



Ripensare la filiera integrata dei servizi di cura alla persona

Riflessioni, strumenti, proposte

di Maria Felicia Gemelli, Graziano Maino,
Eleonora Vanni

Ricerca promossa da

 **legacoopsociali**

WORKING PAPER • 2WEL 1/2021

ISBN 9791280161079

WORKING PAPER 2WEL

Percorsi di secondo welfare è un Laboratorio di ricerca che si propone di alimentare e diffondere il dibattito sui cambiamenti in atto nel welfare italiano, analizzando, approfondendo e raccontando dinamiche ed esperienze capaci di coniugare il ridimensionamento della spesa pubblica con la tutela dei nuovi rischi sociali, in particolare attraverso il coinvolgimento crescente di attori privati e del Terzo Settore, offrendo dati e riflessioni sulle dinamiche in atto a livello locale, nazionale e internazionale. L'attività di ricerca e disseminazione riguarda in particolare misure e iniziative di secondo welfare che si contraddistinguono per la loro forte connotazione territoriale e l'impiego di risorse non pubbliche provenienti da attori privati, parti sociali e organizzazioni della società civile. Nato nel 2011 come progetto afferente al Centro di ricerca e documentazione Luigi Einaudi di Torino e realizzato in partnership con l'Università degli Studi di Milano e il Corriere della Sera, dal 2020 Percorsi di secondo welfare ha assunto una forma giuridica autonoma divenendo Associazione di promozione sociale. Il Laboratorio diffonde le proprie ricerche attraverso il portale online www.secondowelfare.it (diventato una testata registrata nel 2015), i Rapporti sul secondo welfare in Italia, pubblicati a conclusione dei cicli biennali del progetto, e la collana *Working Paper 2WEL*. Tali documenti intendono affrontare il tema del secondo welfare da diversi punti di osservazione, approfondendo dinamiche, opinioni ed esperienze che possano favorire la comprensione di questo argomento, per sua natura ampio ed articolato, nelle sue diverse sfaccettature e dimensioni. Percorsi di secondo welfare, oltre alle attività di disseminazione e ricerca istituzionale, si occupa di realizzare ricerche *ad hoc* per importanti istituzioni pubbliche e private, organizza momenti di dibattito e riflessione, cura percorsi di accompagnamento e formazione per enti interessati a comprendere e realizzare forme di secondo welfare all'interno delle proprie organizzazioni. Il Laboratorio svolge le proprie attività grazie al supporto dei seguenti partner istituzionali: Cisl Lombardia, Compagnia di San Paolo, Edenred Italia, Fondazione Bracco, Fondazione Cariplo, Fondazione CRC, Fondazione Cariparma, Fondazione Cariparo, Fondazione Unipolis, Gruppo CGM, SGBCISL, Ambito della Valle Seriana, Welfare Insieme. Negli anni ha inoltre costituito un network composto da soggetti di varia natura che si occupano di ricerca, formazione e disseminazione su diversi temi legati al secondo welfare.

Legacoopsociali, costituita nel settembre 2005, è l'Associazione Nazionale di settore della Lega Nazionale delle Cooperative e Mutue, che raggruppa le cooperative sociali costituite ai sensi della Legge 381/1991 e successive modificazioni nonché le imprese sociali costituite ai sensi del DL 112/2017. Legacoopsociali, associazione senza scopo di lucro, rappresenta, assiste, tutela e coordina gli Enti associati per favorirne lo sviluppo progettuale, sociale e imprenditoriale (www.legacoopsociali.it)



© Percorsi di secondo welfare 2021
 2WEL Gli Annali 2021 - a cura di Franca Maino
 ISBN 9791280161079
 Percorsi di secondo welfare
www.secondowelfare.it | info@secondowelfare.it

Milano, gennaio 2021

Ripensare la filiera integrata dei servizi di cura alla persona

Riflessioni, strumenti, proposte

di Maria Felicia Gemelli, Graziano Maino, Eleonora Vanni

Ricerca promossa da



Gennaio 2021

Abstract

Ripensare la filiera integrata dei servizi di cura alla persona *Riflessioni, strumenti, proposte*

di Maria Felicia Gemelli, Graziano Maino, Eleonora Vanni

Il working paper dà conto degli esiti del laboratorio “Ripensare la filiera integrata dei servizi rivolti a persone non autosufficienti”. Il laboratorio che si è tenuto tra ottobre e novembre 2020 è stato realizzato nell'ambito del progetto Sent - Social Enterprise cantiere di ricerca partecipata promosso da Legacoopsociali.

L'obiettivo è stato quello di costruire ipotesi e proposte condivise per definire requisiti essenziali di una filiera integrata di servizi di cura alle persone in condizione di fragilità e iniziare un percorso di socializzazione di esperienze e competenze, creazione di collegamenti e collaborazioni, animare un vivaio di idee comuni e soluzioni praticabili da sperimentare nei servizi a livello nazionale e territoriale.

Due i prodotti esito del confronto: un canvas, una mappa sinottica delle questioni da affrontare in ambito di programmazione, progettazione e gestione operative di filiere integrate di servizi di cura alla persona e un documento di sintesi che mette in luce alcuni elementi di visione e proposte per la costruzione di una filiera integrata di servizi per le persone in condizione di non autosufficienza, anziane e con disabilità.

PAROLE CHIAVE

Filiera dei servizi, non autosufficienza, anziani, persone con disabilità, collaborazione, canvas, cura delle persone

Autrici e autori

Maria Felicia Gemelli, responsabile area progettazione di Legacoopsociali, si occupa dello sviluppo di progetti e processi di supporto all'innovazione.

Graziano Maino, socio di Pares, si occupa di apprendimento organizzativo e di collaborazioni cross-sector. È consulente e componente di organismi di vigilanza 231.

Eleonora Vanni è presidente di Legacoopsociali.

Crediti

Al laboratorio hanno partecipato e contribuito: Tania Bedogni (Coopselios cooperativa sociale), Caterina Betti (G. Di Vittorio cooperativa sociale), Stefania Campanella (CAPP cooperativa sociale), Elisabetta Cappelli (CADIAI cooperativa sociale), Riccardo Cappa (Consorzio La Valdocco), Massimiliano Carcangiu (cooperativa Well), Elena Cesetti (Piccoli Progetti cooperativa sociale), Milena Cordara (Cooperativa Nuova Socialità), Paola De Mico (cooperativa sociale ACLI), Carlo Del Prato (Coopselios cooperativa sociale), Fortunata Denisi (cooperativa sociale RES OMNIA), Carmine Di Palma (G. Di Vittorio cooperativa sociale), Laura Filippi (Libra cooperativa sociale), Antonella Garganese (G. Di Vittorio cooperativa sociale), Paola Gentile (Animazione & Territorio cooperativa sociale), Sara Giorgi (CILS cooperativa sociale), Antonietta Lo Scalzo (Aelle Il Punto Società cooperativa sociale), Martina Masi (CADIAI cooperativa sociale), Frida Mazzurana (Pietra Alta Servizi), Sabrina Moro (Cooss Marche cooperativa sociale), Pasquale Neri (Consorzio Macramè - Trame solidali nelle terre del sole), Marzia Pennisi (Cooss Marche cooperativa sociale), Andrea Peruzzi (CREA cooperativa sociale), Matteo Ricci (G. Di Vittorio cooperativa sociale), Giancarlo Rafele (Kyosei cooperativa sociale), Roberto Rocuzzo (Consorzio Sisifo), Angelo Scano (P. G. Frassati cooperativa sociale), Martina Scaggiante (Rochdale cooperativa sociale), Lorenzo Zanarini (cooperativa Sociale CILS), Cristiana Zorec (cooperativa sociale Animazione Valdocco)

Laboratorio promosso nell'ambito del progetto **SEnt - Social Enterprise**



Con la collaborazione di **Pares**



Con il contributo di **Coopfond spa**



Indice

Abstract	4
Introduzione	8
1. Il laboratorio “Ripensare la filiera integrata dei servizi di cura alla persona”	9
1.1. Le intenzioni del laboratorio	9
1.2. Contenuti e spunti di metodo	9
1.3. Una prima riflessione: persone al centro	10
1.4. Una seconda riflessione: molteplici sconnessioni	11
2. Canvas per costruire innovazioni nelle filiere dei servizi di cura	11
2.1. Uno strumento per collaborare	12
2.2. Gli ingredienti per le filiere integrate	12
3. Le proposte per la filiera integrata di servizi per persone non autosufficienti	14
3.1. Ingredienti delle politiche di sistema	14
Strategie di intervento comuni	14
Sinergia tra sociale e sanitario	15
Architettura e interconnessione servizi	16
3.2. Ingredienti delle dimensioni culturali e professionali	16
Coinvolgimento della comunità	16
Autodeterminazione	17
Linguaggio comune e reciprocità di intenti	17
3.3. Ingredienti dell’area gestionale-operativa	18
Progettazione individualizzata	18
Presa in carico continuativa e dinamica	19
Formazione	20
3.4. Fattori di accelerazione	21
Conoscenza del contesto	21
Comunicazione trasversale informativa	21

Tecnologie digitali	22
Valutazione condivisa	22
Partecipazione a reti	22
4. Prospettive concrete di lavoro	23
Riferimenti bibliografici	24
Appendice	25
Canvas per sviluppare filiere integrate nei servizi di cura alla persona	25

Introduzione

Questo documento dà conto delle riflessioni sviluppate nell'ambito del laboratorio di co-progettazione "Ripensare la filiera integrata dei servizi rivolti alle persone in condizione di non autosufficienza" e presenta le elaborazioni collettive prodotte. Il laboratorio è uno degli spazi di confronto che Legacoopsociali promuove nell'ambito delle attività del progetto "SEnt - Social Enterprise", un cantiere di progettazione partecipata per individuare le cornici di riferimento con cui la cooperazione sociale affronta le sfide quotidiane, coglie le opportunità del contesto, legge le prospettive di evoluzione.

Legacoopsociali ha avviato da tempo una riflessione condivisa su come le risposte cooperative possano interpretare e rispondere all'evoluzione dei bisogni sociali nel nostro Paese, valorizzando la partecipazione attiva delle persone e dei contesti locali. L'accelerazione imposta dall'emergenza sanitaria ai mutamenti in atto, a cominciare dalle risposte ai bisogni di salute e dall'integrazione delle tecnologie in molteplici ambiti del vivere, ha modificato e arricchito il percorso del progetto SEnt. Davanti alla necessità di fronteggiare un quotidiano pesante e invadente che pone interrogativi e prospettive nuove da cui guardare ai temi su cui si sta lavorando, la sfida è quella di riuscire a riconsiderare le esperienze senza farsi travolgere dall'emergenza, pensando a prospettive future di miglioramento.

Le *sconnessioni* tra sociale e sanitario, fra ospedale e territorio, fra esigenze organizzative ed esigenze dei cittadini sono state al centro delle polemiche, ma anche dei tentativi di ricucire i lembi di un tessuto *strappato* da tempo. Nell'ambito del progetto SEnt si è attivato uno spazio di riflessione e di lavoro in comune per provare a confezionare e proporre una nuova ricomposizione degli elementi sconnessi che, partendo dall'ascolto e dalla legittimazione delle esigenze di tutti i giocatori in campo, fornisce una proposta operativa che non fosse solo architettura organizzativa.

Il progetto SEnt inaugura la sua seconda edizione (2021-2022) proprio con la pubblicazione del presente working paper per dare sostanza e continuità a due pilastri di riferimento che contraddistinguono il progetto. Da un lato la necessità di connettere e tenere insieme l'azione sistemica di Legacoopsociali e l'azione imprenditoriale delle cooperative associate che operano in specifici settori di intervento, dall'altro l'obiettivo di promuovere, stimolare e facilitare il passaggio dalla ricerca di senso alla costruzione tangibile di nuove traiettorie di sviluppo e pratiche imprenditoriali da agire nel e per il futuro.

Il working paper si articola in tre sezioni: nella prima viene brevemente riportata l'impostazione del laboratorio "Ripensare la filiera integrata dei servizi rivolti a persone anziane o non autosufficienti" che si è tenuto tra settembre e novembre 2020; nella seconda si presenta il canvas, l'indice visuale delle questioni emerse dal confronto fra le persone che hanno preso parte al laboratorio; nella terza gli esiti in termini di idee e proposte, strumenti, collaborazioni da consolidare o da ricercare, criticità da affrontare.

In coerenza con le finalità generali del progetto e con gli obiettivi del laboratorio, oltre a documentare il confronto sviluppato, immaginiamo e proponiamo usi generativi concreti dei due prodotti dal laboratorio. Il **documento** nel suo complesso può essere portato ai tavoli dove si ragiona di politiche locali e sovra-locali, discusso nei gruppi di progettazione e di lavoro interni alle cooperative, utilizzato per alimentare i processi di progettazione di nuovi servizi e di nuove collaborazioni. Il **canvas** a sua volta costituisce un manifesto che esprime l'intenzione di affrontare una serie di nodi in contesti differenti, che intende alimentare dibattito, che può aiutare i gruppi di lavoro - in occasione di progettazioni innovative o nell'ambito della programmazione territoriale - a coinvolgere e animare confronto ed elaborazione di idee, per sollecitare spunti e proposte da considerare.

1. Il laboratorio “Ripensare la filiera integrata dei servizi di cura alla persona”

1.1. Le intenzioni del laboratorio

Abbiamo invitato le cooperative sociali ad un laboratorio di co-progettazione per:

- costruire ipotesi di evoluzione dei servizi socio-sanitari rivolti alle persone in condizione di non autosufficienza, con disabilità o anziane, secondo una prospettiva human-centered;
- elaborare proposte e definire requisiti essenziali di una filiera integrata di servizi socio-sanitari che comprenda interventi domiciliari e residenziali;
- impostare una cornice di riferimento per supportare l’interlocuzione di Legacoopsociali e delle cooperative con le Istituzioni e con altri soggetti coinvolti nelle politiche e nei percorsi di cura e assistenza;
- socializzare esperienze e competenze, favorire collegamenti tra le cooperative, animare un vivaio di idee comuni e soluzioni praticabili da sperimentare nei servizi a livello nazionale e territoriale.

Il laboratorio ha coinvolto cooperatrici e operatori - con ruoli di responsabilità, di coordinamento e operativi - appartenenti a cooperative sociali che si occupano di servizi domiciliari, semiresidenziali e residenziali, interessati a riflettere sullo sviluppo delle proprie organizzazioni e rafforzare le proprie competenze progettuali e relazionali. Le persone che hanno preso parte al laboratorio hanno condiviso esperienze professionali, messo in comune le competenze personali maturate all’interno delle organizzazioni con l’intenzione di sviluppare contenuti, sperimentare tecniche di lavoro, produrre materiali per riprogettare servizi e partecipare a gare, organizzare confronti con gli stakeholder del territorio.

Al tempo stesso i partecipanti hanno sviluppato riflessioni che alimentano la visione di Legacoopsociali confrontando ed elaborando idee e proposte. L’Associazione ha fatto e farà tesoro di questi contributi per promuovere ulteriori iniziative di informazione e sensibilizzazione, per proseguire e animare la comunità di pratica che va costituendosi sulle tematiche individuate, per formulare proposte di dettaglio, individuando occasioni di approfondimento e sperimentazione.

1.2. Contenuti e spunti di metodo

Il laboratorio è stato pensato come un percorso guidato per immaginare proposte di filiera integrata di servizi socio-sanitari per persone in condizioni di non autosufficienza, sia dal punto di vista dell’offerta del servizio che dal punto di vista delle esigenze degli utenti e dei diversi portatori di interesse.

Sono stati realizzati quattro incontri online di tre ore ciascuno, da settembre a novembre 2020 (tabella 1). Ogni incontro è stato strutturato in modo da prevedere una introduzione (circa un’ora) con interventi specialistici e testimonianze sul tema e attività laboratoriali (circa due ore) che hanno alternato momenti di lavoro in gruppi e in plenaria.

Tabella 1. Programma e articolazione dei laboratori

Data	Contenuti
24 settembre 2020	Lab 1. Nei panni di... Considerare le esigenze molteplici di utenti, caregiver, operatori dei servizi, attori del territorio.
1 ottobre 2020	Lab 2. Un viaggio sconnesso Esplorare la filiera dei servizi per tracciare una mappa di risposte evolutive.
22 ottobre 2020	Lab 3. Con slancio costruttivo Elaborare proposte praticabili di integrazione delle risposte operative e dei servizi.
5 novembre 2020	Lab 4. Con i piedi per terra Mettere alla prova le proposte di integrazione e costruire una sintesi condivisa.

Il laboratorio che ha consentito di produrre il presente documento, si è mosso seguendo la linea metodologica della formazione-intervento. La proposta formativa ha esplicitato la richiesta di una partecipazione attiva, in buona parte realizzata nell'ambito dei quattro pomeriggi che si sono svolti in videoconferenza, con un ingaggio più intenso in termini di attività di preparazione e di confronto fra i/le partecipanti in occasioni concordate al di fuori dei momenti di formazione calendarizzati. Sono state proposte altri due incontri per approfondire i temi identificati e predisporre materiali da socializzare nell'incontro successivo (che qui troviamo rielaborati nel terzo paragrafo).

Dal punto di vista del format di apprendimento, insieme agli spunti proposti in formazione e alle esperienze personali e organizzative dei/le partecipanti, è stato preparato un video con testimonianze e voci sul campo ed è stato promosso lo scambio di articoli, link e materiali, sessioni di lavoro in piccoli gruppi e di scrittura collettiva. Gli esiti di questo intreccio di attivazioni sono raccolti nel presente documento e nel canvas che lo accompagna.

1.3. Una prima riflessione: persone al centro

La persona al centro è un'espressione sintetica che - depurata dalla carica retorica e riformulata al plurale - contiene un elemento fondamentale: le persone, le persone non autosufficienti, i loro percorsi esistenziali, i loro progetti di vita - indipendentemente dalla condizione di fragilità o a partire dalla condizione di fragilità - devono poter essere considerate centro della progettazione e dell'azione dei servizi.

Nel primo incontro del laboratorio si è ragionato di cosa comporti realizzare servizi a partire dalle molteplici esigenze dei fruitori, delle famiglie, dei caregiver, operatori dei servizi e dalla considerazione che nella costruzione delle soluzioni operative non possono avere voce le sole prospettive dei committenti o delle cooperative che realizzano gli interventi. La complessità della progettazione dei servizi rivolti a persone in condizione di fragilità è segnata anche dalla varietà di condizioni esistenziali e dalla molteplicità di richieste che le persone esprimono. Per questo sono necessari interventi di assistenza in grado di offrire risposte rispettose, capaci di cogliere e di valorizzare le soggettività, di sviluppare relazioni umane. Ridurre le unicità delle persone per le quali (e con le quali) si realizzano servizi di cura al profilo

stereotipato della persona non autosufficiente non aiuta. Al contrario proprio riconoscendo le esigenze e le caratteristiche personali, e tenendo conto delle diverse prospettive che gli attori in campo portano, si possono progettare e realizzare servizi più duttili, rispondenti, personalizzati, costruiti su progetti individuali, in grado di evolvere con il mutare delle condizioni e delle fragilità personali, capaci di valorizzare le autonomie e le propensioni, strutturati per poter essere ricalibrati al mutare delle condizioni di vita. Nel laboratorio, proprio per immaginare forme di integrazione tra servizi e risposte diverse, con l'obiettivo di offrire cura e assistenza calibrate, si è osservato come i profili tipologici delle persone sono vari e diversi e come questa varietà di esperienze di fruizione può contribuire a progettare servizi più flessibili, esito dell'apporto di diversi attori presenti o coinvolgibili nello spazio di vita delle persone fragili.

1.4. Una seconda riflessione: molteplici sconnessioni

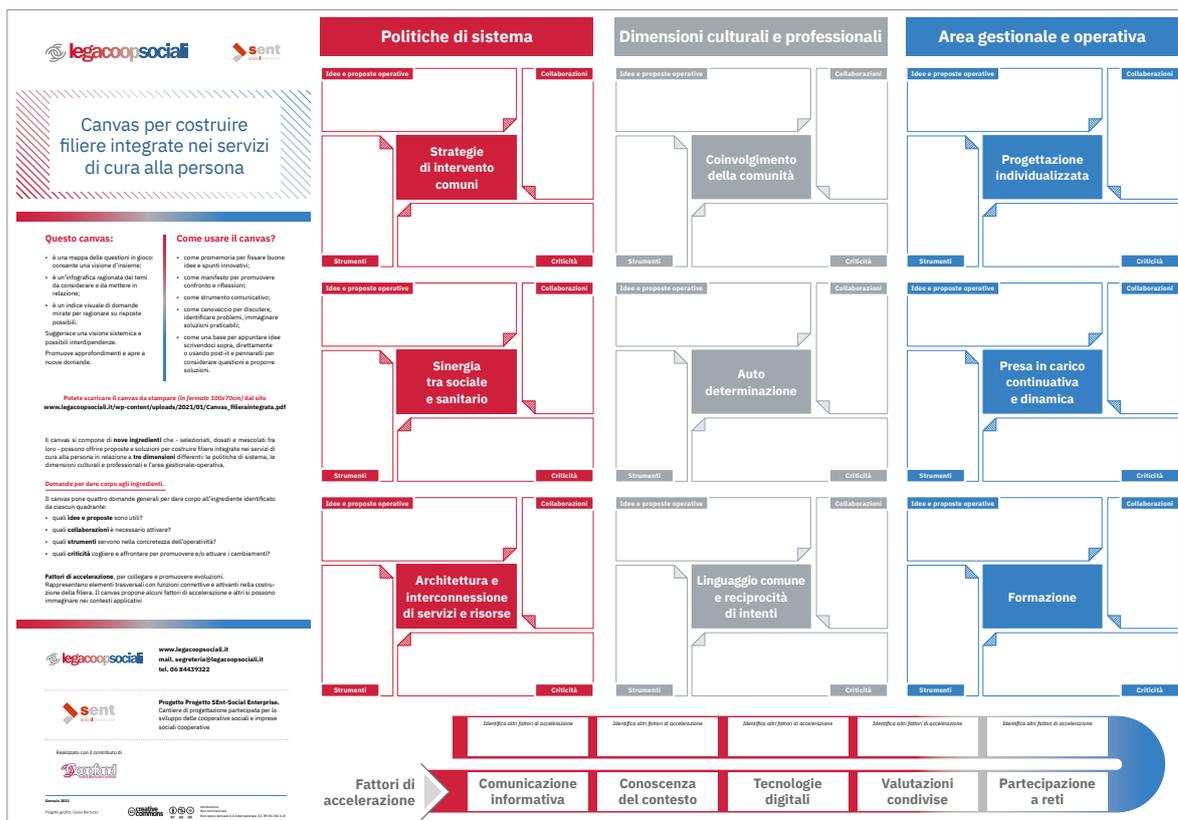
Una seconda riflessione è emersa ripercorrendo le sconnessioni tra servizi (e fra agenzie impegnate a realizzare questi servizi). Nel secondo incontro del laboratorio sono state esplorate alcune filiere di servizi che provano a rispondere alle esigenze di utenti che hanno e che vivono in condizioni di fragilità differenti. Abbiamo cercato di tracciare alcune mappe delle forme di sconnessione che si presentano tali per effetto degli indirizzi generali delle politiche sociali, per effetto delle loro traduzioni in programmi operativi locali, per effetto di configurazioni organizzative che - anche per poter operare in un quadro di risorse limitate - optano per soluzioni essenziali, per effetto di culture operative non provviste di schemi di collaborazione.

Per avviare risposte evolutive ci è sembrato che un primo passo consistesse nel riconoscere la molteplicità di sconnessioni che frammentano l'offerta dei servizi alle persone. Per costruire connessioni sensate e sostenibili è emersa l'esigenza di riconoscere e condividere quali elementi nella progettazione, nella realizzazione, nel ripensamento dei servizi risultano sconnessi. Diversi i fattori che, governati, possono favorire forme di collaborazione o che al contrario - se trascurati - provocano o amplificano le sconnessioni: a partire dal disegno istituzionale di intervento (normative, linee di azione dei piani di zona), al ruolo delle figure di coordinamento dei servizi diversi, alle indicazioni operative, alla costruzione di progetti debolmente promotori di sinergie professionali, all'uso svalutante delle tecnologie, alle presunte primazie di campi disciplinari e operativi (il sanitario sul sociale, il sociale sugli apporti del volontariato o del vicinato).

2. Canvas per costruire innovazioni nelle filiere dei servizi di cura

Nel terzo e nel quarto incontro del laboratorio, a partire dalla riconsiderazione della pluralità di caratteristiche e di bisogni dei fruitori e alla luce dell'analisi delle linee di sconnessione che i servizi spesso presentano, abbiamo lavorato nel costruire un quadro sinottico degli elementi che giocano un ruolo fondamentale e che richiedono di essere governati per attivare filiere integrate di servizi. Questo lavoro ha trovato concretizzazione nell'elaborazione del "Canvas per costruire filiere integrate nei servizi di cura alla persona" (figura 1).

Figura 1. Canvas per costruire filiere integrate nei servizi di cura alla persona



2.1. Uno strumento per collaborare

Il canvas è uno strumento per rendere disponibili ad uno sguardo sinottico più questioni e informazioni. Un canvas è una mappa degli argomenti in gioco che consente di abbracciare una visione d'insieme. Un canvas può essere considerato un'infografica ragionata dei temi da considerare e da mettere in relazione, un indice visuale di domande mirate e risposte possibili. Attraverso un canvas si suggerisce una visione sistemica e le possibili interdipendenze con l'obiettivo di promuovere approfondimenti, aprire a nuove domande, individuare risposte operative.

Il canvas che accompagna questo documento è pensato per usi diversi (e altri possono essere immaginati). Il canvas appeso nelle sale di lavoro, nelle sedi e nei servizi delle cooperative è un promemoria per richiamare l'attenzione su un aspetto che impegna e coinvolge le cooperative. Nell'ambito di équipe o gruppi di progettazione può essere usato come canovaccio per discutere, identificare problemi, immaginare soluzioni praticabili. Può essere, inoltre, usato come strumento comunicativo per promuovere confronto e riflessioni.

2.2. Gli ingredienti per le filiere integrate

Il canvas che è emerso dal confronto e dalla riflessione nell'ambito del laboratorio, ha identificato nove ingredienti che selezionati, dosati e mescolati fra loro offrono configurazioni di integrazione fra servizi diversi in relazione a tre dimensioni differenti: le politiche di sistema, le dimensioni culturali e professionali e l'area gestionale-operativa (tabella 2).

Tabella 2. Dimensioni e ingredienti per filiere integrate

Dimensioni	Ingredienti
Politiche di sistema	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Strategie di intervento comuni ▪ Sinergia tra sociale e sanitario ▪ Architettura e interconnessione di servizi e risorse
Dimensioni culturali e professionali	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coinvolgimento della comunità ▪ Autodeterminazione ▪ Linguaggio comune e reciprocità di intenti
Area gestionale-operativa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Progettazione individualizzata ▪ Presa in carico continuativa e dinamica ▪ Formazione

Domande per dare corpo agli ingredienti. A partire dalle dimensioni e dagli ingredienti individuati, il laboratorio ha consentito di identificare quattro focus di ricerca, utili a promuovere approfondimenti e confronto. I focus pongono quattro domande generali per dare corpo all'elemento identificato da ciascun quadrante:

- quali **idee e proposte** sono utili?
- quali **collaborazioni** è necessario attivare?
- quali **strumenti** servono nella concretezza dell'operatività?
- quali **criticità** cogliere e affrontare per promuovere e/o attuare i cambiamenti?

Queste domande possono venire riproposte e fungere da guida di momenti di confronto e discussione, per favorire ricerche e approfondimenti partecipati.

Fattori di accelerazione per collegare e promuovere evoluzioni. Oltre agli ingredienti, nella costruzione del canvas abbiamo identificato i seguenti fattori di accelerazione che - per la loro funzione connettiva e attivante - costituiscono elementi di trasformazione:

- varietà di processi e strumenti per la comunicazione trasversale e informativa;
- attivazione di monitoraggi e valutazioni condivise;
- promozione di momenti e attività di conoscenza dei contesti;
- adozione di tecnologie per far crescere la qualità dei servizi e la loro capacità di dare risposte per i fruitori e facilitare il lavoro degli operatori;
- partecipazione a reti sovralocali capaci di raccordare ricerche e approfondimenti, sperimentazioni e rappresentanza di istanze e di proposte.

Di questi fattori di accelerazione trasversali e connettivi si dà conto nel paragrafo 3.4.

3. Le proposte per la filiera integrata di servizi per persone non autosufficienti

Le attività proposte e lo scambio generatosi tra i partecipanti del laboratorio ha portato non solo alla ideazione del canvas, ma anche ad una sua prima applicazione pratica riferita ad uno specifico target. In particolare, i partecipanti hanno elaborato alcuni elementi di visione e proposte per la costruzione di una filiera integrata di servizi per le persone in condizione di non autosufficienza, anziane e con disabilità.

Di seguito si presentano le proposte del laboratorio che nella loro declinazione si compongono proprio attraverso gli ingredienti del canvas.

3.1. Ingredienti delle politiche di sistema

Strategie di intervento comuni

Idee e proposte. Lo sviluppo e la gestione di una filiera integrata di servizi si fonda sulla definizione di **strategie di intervento comuni a livello Paese** che siano in grado di fornire una cornice di intervento guida all'interno della quale **innestare una programmazione regionale** che si adatti a livello territoriale e rispetto a specifici target di riferimento. Occorre sviluppare politiche nazionali di intervento che, richiamando l'OMS, siano fondate su **una visione che accoglie e include tutte le determinanti sociali della promozione della persona** (salute, istruzione, inserimento nella comunità, lavoro, sostentamento economico, ecc.) e che punta al superamento della logica delle prestazioni - o la somma di esse - a favore della **logica della promozione delle capacità (capabilities)** dei singoli e delle comunità. Sono necessarie politiche nazionali e regionali di intervento concepite per valorizzare le molteplici componenti della **funzione sociale** - dall'inserimento lavorativo ai servizi di assistenza alle persone con fragilità - anche attraverso una migliore definizione e regolamentazione delle gare, degli appalti, degli strumenti normativi, tecnici e operativi che muovono il funzionamento della filiera e non solo, tra i quali:

- **sistema di accreditamento efficace e diffuso** che attraverso la definizione di criteri oggettivi comuni possa permettere di confrontare i servizi e definire standard di qualità minimi ai quali attecnersi a livello nazionale;
- costruzione di strategie e di programmazione (sentenza 131/2020 Corte costituzionale) in **attuazione dell'art. 55, comma 5 del Codice del Terzo Settore**;
- **indizione di bandi specifici nell'ambito delle politiche di filiera** per dare un impulso all'innovazione e alla elaborazione di proposte operative da sperimentare sul campo.

Strumenti. Tra gli strumenti indicati segnaliamo l'utilità di costituire tavoli di **co-progettazione e co-programmazione coordinata una modalità** concreta e operativa per identificare e condividere linee comuni e obiettivi, metodologie di intervento, requisiti tecnici e professionali, modelli organizzativi e procedure condivise, idee e proposte per verificare la capacità di innovazione, strumenti di monitoraggio e verifica, forme di modellizzazione e individuazione di indicatori per la valutazione di impatto. Si è anche evidenziato come **l'utilizzo del digitale** possa essere un valido fattore di accelerazione **per la gestione di processi partecipativi** in fase di concertazione, ma anche per rendere realmente operative metriche valutative condivise, altro fattore di accelerazione chiave nel percorso di definizione di strategie comuni. Anche i tavoli di confronto fra attori interessati dagli interventi devono favorire il confronto fra realtà diverse e la possibilità di condi-

vedere interventi e strategie virtuose e coinvolgere soggetti accreditati che lavorano nei territori (es. società della salute ove costituite o associazioni analoghe a livello di zona socio-sanitaria) e le comunità territoriali. In questo senso resta maestra l'indicazione delle normative: il percorso deve passare e coordinarsi anche attraverso una definitiva attuazione e attualizzazione delle Leggi 328/2000 e 502/1992.

Collaborazioni. L'esercizio del ruolo e delle responsabilità dei diversi soggetti non è messo in discussione da un approccio collaborativo e da un processo di coprogettazione, anzi è fondamentale che ognuno assolva ai propri ruoli e svolga la propria parte per contribuire concretamente alla costruzione di una proposta corale ricca di differenti opportunità. Questa premessa, condivisa nell'ambito del laboratorio, supporta e chiarisce l'idea che le collaborazioni fra i diversi attori restano ineludibili e la definizione delle politiche richiede reiterate interlocuzioni fra:

- Ministeri, Rappresentanze sociali, Anci, Conferenza Stato-Regioni
- Comuni
- Istituzioni che si occupano di interventi sanitari a livello locale e sovralocale (ASL, ASST, AUSL, Società della Salute, ecc.)
- Consorzi sociali o Aziende speciali consortili, altri network istituzionali analoghi
- Enti del Terzo Settore
- Associazioni di rappresentanza e di partecipazione (utenti e familiari)
- Enti specializzati nella valutazione di impatto.

Criticità. La criticità da affrontare è quella di superare delle politiche che attualmente presentano una struttura frammentata che porta ad agire come corpi separati e non come elementi connessi fra loro. Anche a livello territoriale si presentano modelli regionalizzati che prevedono nomenclatura di servizi diversi, professionalità coinvolte differenti, inquadramento diverso degli stessi servizi in interventi sociali o sociali-sanitari o sanitari, ecc. Ciò produce una difficoltà nel coordinare e alimentare percorsi di programmazione partecipata, nella valutazione dei percorsi, nel confronto stesso tra i vari soggetti interlocutori che nella filiera operano e/o dovrebbero operare. È, quindi, assente una dimensione polifonica, una armonia tra i vari interlocutori che cercano di dare risposta ai bisogni, associata ad un scarso investimento nel coinvolgimento delle comunità territoriali. Ma, soprattutto, è assente una riflessione coordinata e condivisa che consenta di **definire i nodi della rete sui quali agire per la costruzione di una filiera integrata e ne produca consapevolezza diffusa.**

Sinergia tra sociale e sanitario

Idee e proposte. Creare sinergie e integrazioni tra il sociale e il sanitario non solo in termini di progettazione e architettura dei servizi di welfare, ma anche in termini di **valorizzazione di sistemi di conoscenze e pratiche** è un aspetto chiave nella costruzione di filiere integrate orientate alla persona.

Infatti, riuscire a praticare una integrazione e *osmosi* tra sociale e sanitario è funzionale a far sì che la persona sia considerata in modo complessivo e totale e non per ambiti di competenze.

Individuare e valorizzare figure professionali che possano essere di raccordo tra i due ambiti è funzionale ad aumentare la **capacità ascolto e la capacità di leggere oltre il bisogno manifestato aiutando le persone, utenti e operatori, a fare lettura consapevole della propria situazione.**

Il passaggio culturale sotteso a questa impostazione ha l'obiettivo di far affermare all'interno dei servizi di cura alla persona un **concetto di bisogno da intendere in modo olistico, interattivo e in costante evoluzione.**

Strumenti. Gli scambi sviluppati nel corso del laboratorio hanno indicato come strumenti da adottare: **tavoli di confronto** e ascolto tra culture diverse (sanitaria e sociale) per la costruzione di sinergie; protocolli d'intesa e collaborazioni tra tutte le area dei Servizi che afferiscono ad una determinata problematica; **sportelli di orientamento** o punti di accesso unici per raccogliere la domanda, aiutare a leggerla e ad indirizzarla verso le possibili risposte.

Criticità. Allo stato attuale non avviene un riconoscimento di pari dignità fra livelli essenziali di assistenza sociale e assistenza sanitaria che, in realtà, sono due facce della stessa medaglia da realizzare insieme e non uno all'ombra dell'altro.

Architettura e interconnessione servizi

Idee e proposte. L'articolazione degli interventi all'interno della filiera può costruirsi **in funzione del livello di intensità assistenziale espresso dalla persona (intensità e non gravità della diagnosi)** e assegnato tenendo presente anche l'offerta di risorse complementari e/o supplementari al pubblico presenti sui territori. Fondamentale per l'architettura del sistema è la costruzione di una **cabina di regia** utile a delineare e gestire gli ambiti normativi per l'interconnessione dei servizi e le modalità di gestione.

Strumenti. Due strumenti sono necessari per porre le basi dell'architettura della filiera. Da un lato un **coordinamento** - anche se rimanesse in capo all'Ente Pubblico - **ben codificato, con ruolo chiaro e che abbia autonomia di interfaccia con i diversi attori in campo** e che agisca da regia attraverso procedure e strumenti condivisi (linee di indirizzo, linee guida, legittimazione istituzionale e mandato riconosciuto). Dall'altro una **rete di presidi di welfare di prossimità** (luoghi fisici e virtuali di incontro, orientamento alla fruizione di servizi esistenti, definizione di interventi aggiuntivi, ecc.) rivolti a individui, famiglie e anziani per fronteggiare e curare le fragilità emerse con la crisi o preesistenti ad essa e promuovere il benessere individuale e collettivo. Fattore di cui tener conto è la specificità e la dimensioni territoriali delle aree di intervento (aree metropolitane, città con più di 50.000 abitanti, ecc.).

Collaborazioni. Lo spunto emerso riguarda la proposta di adottare un **metodo cooperativo** per costruire e coordinare una proposta di servizi **che integri offerta pubblica e privata**, includendo nell'offerta, insieme alle attività realizzate da soggetti privati, anche le opportunità offerte dagli enti del terzo settore e i **contributi che la comunità con le reti di prossimità rende disponibili**.

3.2. Ingredienti delle dimensioni culturali e professionali

Coinvolgimento della comunità

Idee e proposte. Riguardo al coinvolgimento della comunità si è osservato che **la filiera diventa integrata quando anche le comunità - e non solo i professionisti - sono attive e coinvolte nel processo di cura** delle persone con fragilità. Si apre così un campo di ricerca di soluzioni praticabili e sostenibili per mettere in circolo nella comunità forme di sensibilizzazione.

Strumenti. Per essere operativamente efficaci occorre costruire un percorso di informazione e sensibilizzazione sul tema delle potenzialità della filiera che offra stimoli alla comunità locale e punti a strutturare e attivare delle collaborazioni cittadine che agiscono all'interno della filiera.

Criticità. Per un verso si tratta di controbilanciare la tendenza all'iper-professionalizzazione che potrebbe depotenziare il coinvolgimento delle comunità sia a livello di interventi sociali che sanitari. Si tratta poi di gestire il rischio di strumentalizzazione da parte dei decisori politici per garantire uno sviluppo autonomo e il protagonismo della comunità locale. E ancora, vanno affrontate le difficoltà nella collaborazione/coinvolgimento del mondo del volontariato.

Autodeterminazione

Idee e proposte. Una prima proposta emersa dal laboratorio riguarda l'esigenza di puntare a una integrazione degli interventi che ponga al centro l'autodeterminazione, trovando modalità di coinvolgimento della persona nella costruzione del suo progetto di vita. Non solo si tratta di attivare processi di ascolto, decodifica dei bisogni e personalizzazione dei progetti individuali, ma anche **creare una dimensione di co-costruzione delle possibili alternative di scelta** dell'utente che possano essere chiare e accessibili sia in termini di cura che della realizzazione di esperienze proprie.

Strumenti. Gli strumenti che possono essere messi in campo vanno dalle matrici per leggere le esigenze della persona e le condizioni del contesto relazionale e sociale in cui è l'utente è inserito (famiglia, territorio, comunità), ai format per definire il progetto individuale concordato, all'utilizzo di un linguaggio accessibile e non specialistico, anche con il ricorso a facilitatori, alla costruzione di possibili alternative tra le quali scegliere.

Collaborazioni. Su questo specifico punto è stato sottolineato l'essenziale coinvolgimento della persona e dei diversi interlocutori che la circondano e la costruzione di una rete di persone che condividano obiettivi e finalità. La **partecipazione al percorso progettuale da parte dell'utente** è un elemento qualificante di affermazione della sua soggettività e della personalizzazione degli interventi e presupposto fondamentale per l'adesione agli accordi operativi che vengono definiti attraverso il dialogo fra gli attori in campo.

Criticità. Diverse le criticità segnalate: le difficoltà di emancipazione della persona dal proprio nucleo familiare verso la realizzazione di esperienze proprie; la necessità di superamento di una visione culturale delle persone con fragilità, disabili e/o anziane, come persone incapaci di autodeterminarsi, l'ambiguità di ruoli e compiti dei vari interlocutori, che possono disorientare l'utente che finisce per non sapere esattamente a chi rivolgersi; lo scarso o assente coinvolgimento dell'utente nella progettazione degli interventi che lo riguardano.

Linguaggio comune e reciprocità di intenti

Idee e proposte. Costruire una visione chiara, confrontabile e condivisa del concetto di filiera dei servizi è un punto di partenza fondamentale che non può essere dato per acquisito. Occorre superare pratiche e rappresentazioni cristallizzate, decodificare e mettere in relazione i linguaggi dei diversi ambiti di provenienza, calibrare i tecnicismi, condividere un linguaggio comprensibile a tutti gli attori coinvolti per **creare una dimensione polifonica** capace di generare un'armonia tra i vari interlocutori che cercano di dare risposta ai bisogni.

Il lavoro sul linguaggio comune e la reciprocità di intenti intercetta sia il livello di programmazione della filiera che le sue declinazioni operative.

Non si deve partire necessariamente da zero, **si può procedere con un allineamento delle linee guida nazionali a strumenti programmatici e comunicativi già attivi** (es. Convenzioni ONU) che, a cascata, devono essere acquisite dagli Accreditamenti Regionali e declinati negli standard dei servizi favorendo

uniformità di azione in tutto il territorio nazionale.

A livello di programmazione locale (tavoli) si tratta di identificare ambiti specifici nei quali avviare sperimentazioni concrete che traducano in operatività lo sviluppo della filiera, avendo cura di operare un'analisi puntuale degli obiettivi delle sperimentazioni per rispondere alle esigenze di adattamento e flessibilità locali e rimanere in connessione con la visione condivisa del sistema di filiera.

Strumenti. Per avvicinare le rappresentazioni e aprire interlocuzioni che portino a convergenze o a confluenze progettuali è necessario avviare confronti e formazione di un comune lessico operativo, così da imparare a lavorare e verificare in base a standard condivisi di efficacia e di soddisfazione del bisogno. Si tratta di favorire il confronto sui riferimenti metodologici e operativi che i diversi attori/soggetti adottano e di cui si servono per intervenire attraverso momenti di formazione e valutazione comune. Da un lato **percorsi di formazione continua condivisa tra i committenti pubblici e gli enti gestori dei servizi** potrebbero essere preziose occasioni per far sintesi su visione e obiettivi comuni, dall'altro dar vita a **sperimentazioni che abbiano le caratteristiche della ricerca-intervento** possono promuovere processi di miglioramento continuo attraverso percorso strutturati di incontro tra i vari *stakeholder*.

Collaborazioni. I soggetti chiamati a portare contributi non sono soli i *case manager* ma anche i *caregiver* formali e informali (figure sanitarie, figure educative, figure di prossimità). Nell'aprire a collaborazioni ci sembrerebbe utile sperimentare forme di coinvolgimento più intenzionali ed esplicite delle figure operative, dei familiari, delle persone che intervengono a titolo volontario o che rappresentano e organizzano familiari e volontari.

Criticità. Le criticità evidenziate nell'ambito del laboratorio riguardano le **rigidità di ruoli e degli ambiti di intervento attuali che tendono a lasciare campo ad assetti difensivi** piuttosto che costituirsi come repertori per governare le complessità di intervento.

L'assenza di una dimensione polifonica, della ricerca di dialogo professionale preclude la possibilità di armonizzare gli sforzi di interlocutori diversi nel cercare di rispondere nella concretezza a bisogni soggettivi e complessi.

Insieme alle rigidità difensive sono state segnalate le difficoltà causate dalla mancanza di punti di riferimento nazionali - sia da un punto di vista culturale che tecnico-organizzativo - rispetto ai processi di convergenza collaborativa.

3.3. Ingredienti dell'area gestionale-operativa

Progettazione individualizzata

Idee e proposte. La progettazione individualizzata resta l'approccio metodologico e operativo per considerare la **persona** non soltanto come portatrice di un bisogno, ma come persona dotata di competenze e di potenziale per renderla protagonista, artefice e partecipe attiva del proprio percorso. Il fine è la **valorizzazione delle potenzialità di ognuno puntando sullo sviluppo di nuove autonomie**. Un suggerimento emerso da confronto fra esperienze, propone di sperimentare forme di **progettazione individualizzata globale**, che tenga conto non solo delle dimensioni di assistenza e cura, ma anche di dimensioni quali il tempo libero, le uscite, la socializzazione e la connessione con l'ambiente interno ed esterno.

Un accomodamento ragionevole, un progetto cucito a misura che possa garantire il godimento e l'esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali. In questo modo si adotterebbe un **approccio dialogico** (mettersi nei panni dell'altro, mappare i bisogni, adottare un approccio centrato sulla persona, favorire l'incontro e la comprensione) per rilevare e aggregare esigenze

e bisogni nell'ambito di un contesto allargato che includa la famiglia e il territorio, riferimenti essenziali per progettare, collaborare, realizzare e ottenere risultati concreti e di lungo termine. Anche identificare un **riferimento/referente unico per la presa in carico e la gestione del progetto di vita** costituirebbe un elemento essenziale al fine di garantire la coerenza e la continuità del percorso e rendere partecipe la persona del proprio progetto. Si potrebbe pensare (anche lavorando ad una prassi di riferimento riconosciuta dall'ente italiano di normazione UNI) di **promuovere su tutto il territorio nazionale l'omogeneità del percorso, metodologie e standard qualitativi** del progetto individualizzato, dalla progettazione al monitoraggio passando alla pianificazione degli interventi. Una ulteriore proposta, più volte segnalata concerne l'integrazione delle risorse e **individuazione del budget complessivo degli interventi necessari alla realizzazione del progetto di vita** disponibile per ogni persona per favorire un uso integrato e appropriato delle risorse. Diventa necessario dotarsi di strumenti quali il budget individuale di salute.

Strumenti. Tra gli strumenti a cui si è fatto cenno: raccolta e analisi alla raccolta e analisi delle informazioni (fase preparatoria) attraverso un ascolto attento e attivo delle problematiche per individuare i punti/problemi chiave sui quali lavorare (sul punto si veda l'esperienza della rete ComeTe <https://www.servizicomete.it/care-manager/>); introduzione di strumenti di assessment validati scientificamente così da essere condivisibili (ICF, SIS, ecc.) e riconosciuti da operatori ed enti gestori diversi e ancora alla attivazione di piattaforme digitali condivise tra pubblico e privato per il caricamento e il monitoraggio dei Progetti Individualizzati.

Collaborazioni. A proposito delle collaborazioni, un piano riguarda le collaborazioni di sistema fra le risorse sociali, sanitarie e del territorio. Un secondo piano ripreso in più occasioni ha richiamato la necessità di sviluppare collaborazioni tra pubblico e privato evitando le asimmetrie che collocano la cooperazione sociale in una posizione di meccanica esecuzioni di indirizzi definiti dai soli attori pubblici.

Criticità. Un elemento difficile è valorizzare le potenzialità non solo dell'individuo ma del contesto più allargato in relazione ai bisogni del beneficiario anche in virtù dell'assenza di format e modulistica utili per la progettazione e per **bilanciare** correttamente le **diverse dimensioni di cura e di vita** (territorio, esigenze individuali, famiglia, comunità).

Inoltre, la presenza di diversi format e modalità di intervento rendono difficile la condivisione e il passaggio di informazioni da un servizio all'altro.

Presa in carico continuativa e dinamica

Idee e proposte. Una figura che si prenda cura del coordinamento degli interventi (con il suggerimento di uno **slittamento operativo e non solo semantico da case-manager a care-manager**), è stata indicata come importante nella nuova visione di presa in carico che alla gestione delle risorse e delle professionalità collega la promozione dell'ascolto attivo. Azione fondamentale poi, affiancata al coordinamento è quella del monitoraggio costante per uno sviluppo in tempo reale del progetto sulla base dell'evolversi dei bisogni, delle esigenze e delle opportunità.

Strumenti. Tra gli strumenti per intervenire vengono segnalati la formazione professionale di base necessaria per le figure in ingresso nell'ambito dei servizi e una formazione specifica per riconsiderare le pratiche e consolidare le competenze delle figure con compiti di raccordo (*case management, care management*). Anche l'identificazione della funzione e delle linee operative delle équipes, del loro operare con coordinate multidisciplinari (geometria variabile coordinata), così come la definizioni del ruolo e degli ambiti di intervento del *case management* nel garantire punti di riferimento identificabili e accessibili per l'utente e i suoi caregiver sono aspetti essenziali da governare. Si tratta anche di **sperimentare lo**

strumento del budget di salute, formula gestionale che contribuisce a orientare in senso dinamico sia le interlocuzioni per definire e ridefinire il progetto di vita, sia la calibratura degli interventi in relazione all'evolvere delle condizioni e delle esigenze personali dell'utente. Un ulteriore progetto a cui si è accennato riguarda le coordinate per impostare e concordare con l'utente il progetto di vita: tra progetto di vita e progetto individuale di intervento ritroviamo un apparente slittamento di significato, mentre è opportuno ricordare come si tratti di due strumenti che rispondono a logiche differenti, non necessariamente contrapposte, la cui conciliazione va ricercata nella messa a punto di metodiche di intervento condivise nell'ambito delle linee di indirizzo operative.

Collaborazioni. Non solo nell'ambito delle équipes multiprofessionali si incontrano e sono chiamate a collaborare professioni sociali e sanitarie coinvolte nel percorso di cura, ma ad un livello di costruzione delle precondizioni. Si è sottolineato come agenzie formative e le stesse università possono aprire interlocuzioni con le articolazioni regionali di Legacoopsociali e con le stesse cooperative. L'obiettivo è proprio **ripensare il profilo delle competenze professionali delle figure di cura** e assistenza sociosanitaria in una prospettiva collaborativa e dinamica, una figura che fa del dialogo e della riprogettazione, dell'attenzione a promuovere ascolto, continuità relazionali le coordinate professionali dell'intervento sul campo.

Criticità. Le criticità segnalate possono venire ricomprese in alcuni principali ambiti. Un primo ambito riguarda le figure professionali impegnate sul campo, la discontinuità delle figure che fungono da punto di riferimento, la limitata flessibilità delle figure operative che si attivano sulla base delle esigenze che la realizzazione dei progetti individuali richiederebbe, la debole autonomia nell'assunzione di responsabilità di programmazione e operative specifiche rispetto ai bisogni. Un secondo ambito critico è relativo alla insufficiente diffusione del progetto di vita come perno metodologico che guida gli interventi e raccorda le collaborazioni in relazione ai bisogni dinamici della persona; alle frammentazioni dei servizi rivolti a persone con disabilità e in condizioni di sofferenza psichica, con effetti ancora più impattanti in assenza di supporti familiari e in presenza di condizioni di conflittualità, povertà, solitudine, conflittualità che investono le relazioni personali e di prossimità; alla fissità delle risposte attivate che con difficoltà evolvono con il mutare delle condizioni delle persone seguite. **Accade che l'assetto iniziale si costituisca come configurazione operativa definitiva con effetti di debole rispondenza alle esigenze** di persone in condizioni di fragilità e sofferenza.

Formazione

Idee e proposte. Della formazione si ragiona e si scrive molto. Ciò che emerso dalla discussione per la promozione di filiere integrate di servizi a persone in condizione di fragilità ha portato in primo piano alcuni aspetti della formazione di cui si avverte l'esigenza. Tra le diverse proposte formative praticabili, si avverte l'urgenza di privilegiare momenti di confronto sui modelli culturali di intervento che potrebbero favorire il raccordo fra servizi e il dialogo fra gli attori e far riconsiderare in modo critico schemi di intervento per categorie (anziani, disabili, ecc.) che non accolgono forme di presa in carico globale. In sintesi una formazione che insieme a logiche di collaborazione consentirebbe di mettere in contatto e valorizzare la pluralità di approcci e il comune retroterra di diverse professioni sociali e sanitarie.

Strumenti. Nell'ottica di considerare la **formazione come strumento al servizio delle sinergie fra agenzie diverse che intervengono nei servizi**, devono proporsi percorsi che contribuiscano a mettere in circolo competenze, linguaggi, strumenti, saperi pratici, esperienziali e specialistici. Sono, quindi, utili percorsi sviluppati in collaborazione tra sociale e sanitario, percorsi che consentono l'incontro l'ascolto delle esperienze sul campo e dei paradigmi che guidano l'operatività, percorsi che promuovono dialogo fra gli

attori per costruire un cultura comune. Occorre coniugare da un lato l'esigenza di potenziare competenze professionali e il raccordo tra di esse, dall'altro l'opportunità di valorizzare questo lavoro per far emerge modalità di comunicazione condivisa del lavoro sociale di cura anche verso l'esterno (storytelling sociale).

Criticità. Nel laboratorio, in occasioni diverse, è emerso che realizzare momenti di formazione per favorire interconnessioni e le collaborazioni non è agevole, e possono anche prevalere scelte volte a consolidare posizioni di vantaggio o partecipazioni opportunistiche.

3.4. Fattori di accelerazione

I fattori di accelerazione identificati nel corso del laboratorio si caratterizzano per la loro funzioni di attivazione e di collegamento fra aspetti che se da un lato richiedono di essere messi a fuoco e ripensati (si vedano i paragrafi 3.1., 3.2, 3.3), dall'altro, per poter esplicitare la loro azione trasformativa, necessitano di essere fra loro connessi, rilanciati, diffusi, potenziati, monitorati e ripensati. Di qui i fattori di accelerazione che di seguito presentiamo.

Conoscenza del contesto

La conoscenza e la mappatura degli attori presenti nel territorio di riferimento costituisce uno degli aspetti essenziali per poter promuovere possibili aperture a soggetti presenti nei contesti o che - a dispetto di rappresentazioni statiche - continuamente nascono e ravvivano il tessuto sociale e comunitario. Per poter immaginare di intraprendere processi di integrazione è necessario conoscere gli attori locali. E non si tratta di disporre di mappe documentali, quanto di promuovere momenti di interazione e di interlocuzione, così da promuovere contatti, evoluzioni di rappresentazioni parziali, passaggi da dimensioni competitive a interlocuzioni propositivi, in una visione dinamica che ricerca sinergie collaborative. Tra gli strumenti indicati a proposito della conoscenza dei contesti sociali e operativi, insieme a mappature dinamica di servizi, degli interlocutori e degli attori presenti nel territorio di riferimento, è stata segnalata l'opportunità di promuovere occasioni di coinvolgimento attivo in tavoli di concertazione, per socializzare e condividere obiettivi e percorsi comuni.

A proposito di collaborazioni è stato evidenziato come sia essenziale coinvolgere i vari interlocutori per creare conoscenza reciproca e alimentare fiducia. Mentre tra le criticità è stata evidenziata la carenza di processi attivi di conoscenza puntuale delle risorse presenti nel territorio, con effetti di duplicazione o di insufficiente valorizzazione di servizi esistenti.

Comunicazione trasversale informativa

A proposito della comunicazione si è scelto di ricercare elementi non già sottolineati con frequenza. In particolare sono emerse tre esigenze di attivazione e circolarità comunicativa:

- la comunicazione trasversale informativa di ciò che c'è sul territorio e di quanto offerto dalle realtà locali, dai servizi e dalla comunità;
- l'attivazione di servizi di supporto quali, ad esempio, la cartella sociale del cittadino;
- l'attenzione a documentare e a raccontare il lavoro di cura e la varietà di attività con modalità valorizzanti: la difficoltà a produrre narrazioni e storie di servizi alla persona, a documentare esperienze positive lascia il campo a notizie negative e non contribuisce ad alimentare un immaginario collettivo con elementi di fiducia e di cura sociale.

Tecnologie digitali

Di tecnologie ed in particolare di tecnologie digitali (del digitale che va trasformando strumenti, processi, attrezzature) si è ragionato in diversi passaggi della riflessione condotta. Un aspetto sottolineato concerne l'esigenza di fare investimenti tecnologici sia con l'obiettivo di incrementare l'efficacia dei servizi e degli interventi (la sola logica del risparmio, paradossalmente non aiuta a implementare tecnologie innovative), sia con l'obiettivo di essere più presenti e supportivi nei confronti delle persone che fruiscono dei servizi, delle loro famiglie e degli operatori impegnati sul campo (la tecnologia deve essere di aiuto, deve estendere le possibilità di contatto, non essere quindi ostacolo operativo e relazionale ma amplificatrice di possibilità).

A proposito di impatto tecnologico ricercato, due ulteriori esigenze sono state sottolineate: la condivisione dei dati attraverso la gestione informatizzata e l'utilizzo degli strumenti digitali per facilitare e sostenere i processi di partecipazione, concertazione e programmazione.

Valutazione condivisa

A proposito della valutazione di processi complessi come la realizzazione dei servizi, e della valutazione come strumento utilizzabile in segmenti diversi di tali processi, nell'ambito del laboratorio sono stati segnalati tre aspetti rispetto ai quali si è sottolineata l'esigenza di messe a punto più efficaci:

- servirebbero processi di documentazione calibrati sulle esigenze informative;
- sarebbero necessari momenti nei quali effettuare l'esame dei dati raccolti;
- e sulla base delle documentazioni e dei dati via via acquisiti, viene sottolineata l'esigenza di una lettura delle criticità per immaginare azioni di riorientamento.

L'esigenza di attivare forme di valutazione condivisa per sostenere processi di integrazione presenta evidenti punti di contatto con l'esigenza di introdurre tecnologie digitali che facilitino e offrano supporti al lavoro operativo di cura, di assistenza e di supporto sociale. A proposito della valutazione si è sottolineato di come vada mantenuta leggera per poter essere effettivamente condotta con metodo e tempestività, considerando che la valutazione non si esaurisce con la raccolta dei dati quanto piuttosto necessita l'esame e l'interpretazione, l'utilizzo degli esiti per riconsiderare le pratiche e le azioni da intraprendere.

Partecipazione a reti

Il confronto con esperienze simili che vanno sviluppandosi in territori e in contesti diversi moltiplica sollecitazioni e repertori operativi, mette in circolo innovazioni che presentano soluzioni apparentemente minimali, ma importanti per rendere fluida l'operatività, l'osmosi fra idee legittime pretesti e sperimentazioni, consente di ricevere ritorni e sollecitazioni a ripensare. Destabilizza senza paralizzare.

Lo sviluppo e la partecipazione a reti, promosse da organizzazioni di rappresentanza, da centri di ricerca, da network progettuali non solo nazionali, e a comunità di pratiche mosse dal desiderio di confrontare schemi operativi e condividere saperi e pratiche, rispondono all'obiettivo di promuovere approcci culturali diversi e costituire raccordi capaci di dare voce e rappresentatività alle idee e costruire supporti fra imprese sociali di territori alle prese con complessità e fragilità sociali ed economiche.

4. Prospettive concrete di lavoro

Quanto rappresentato nel documento propone un metodo e degli strumenti per far evolvere, a vari livelli, il confronto e soprattutto le pratiche di creazione di filiere integrate di servizi. Il tema della mancata integrazione fra sociale e sanitario, della sconnessione delle risorse, delle difficoltà nel cogliere l'opportunità di attivare filiere corte e circolari nel territorio accompagna da anni il dibattito sull'appropriatezza del welfare territoriale e della progettazione individualizzata degli interventi che è tornato centrale proprio nel momento in cui l'emergenza sanitaria ne ha acuito le criticità. Mettere a frutto, in un percorso partecipato, le esperienze, le competenze e le criticità vissute dalle cooperative ha consentito di focalizzare e di condividere ambiti e strumenti prioritari su cui riflettere per progettare una filiera integrata di servizi.

Strategie di intervento e linguaggi comuni, partecipazione e coinvolgimento della comunità, una presa in carico continuativa e dinamica sono emersi quali elementi chiave per mettere a sistema l'azione dei diversi soggetti che operano sul territorio per rispondere in maniera appropriata e sostenibile alle esigenze delle persone e al loro evolversi nel tempo. E insieme ai contenuti, ai temi sui quali di nuovo tornare a ragionare è emersa l'esigenza di condividere linee di metodo per rendere la discussione concreta. Pensiamo che le elaborazioni che abbiamo documentate possano alimentare le riflessioni che investono i tavoli impegnati a riconsiderare le politiche sociosanitarie, che possano essere riprese nell'ambito delle attività di progettazione che tornano a coinvolgere i gruppi dirigenti delle cooperative, che possano arricchire i confronti necessari ad attivare nuovi servizi e nuove collaborazioni. Per questo abbiamo pensato che il canvas cartaceo a corredo di questo working paper (e prossimamente digitale) possa essere uno strumento a disposizione dei gruppi di lavoro, che possono utilizzarlo in occasione di progettazioni o nell'ambito della programmazione territoriale, per animare confronto, sollecitare contributi, elaborare proposte. Il canvas in questo senso esprime l'esigenza di tornare ad affrontare le politiche di cura e di assistenza nella comunità degli attori coinvolti attraverso la riflessione e analisi partecipate e la co-progettazione.

La diffusione degli esiti di questo percorso, oltre i soggetti che vi hanno partecipato e oltre gli aderenti all'Associazione Legacoopsociali che l'ha promosso e realizzato, si pone l'obiettivo di promuovere e condividere una visione e uno strumento di co-progettazione nell'ambito dei fattori di accelerazione per l'innovazione delle relazioni fra pubblico e privato sociale, il consolidarsi di processi partecipati nonché per la promozione di politiche di sistema.

Bibliografia:

ComeTe (2020), *Care manager: il tutor per i servizi di assistenza e di cura*, www.servizicomete.it

De Gregorio O. (2020), *Co-progettazione, società civile e partnership pubblico-privato: come cambiare il paradigma del welfare di prossimità*, Percorsi di Secondo Welfare, 07 dicembre 2020.

Gubert E. (2020), *La Cura è di Casa. Una partnership tra pubblico, privato e cittadinanza per l'innovazione del sostegno alla domiciliarità*, Percorsi di Secondo Welfare, Working Paper 2WEL - 1/2020.

Lodi Rizzini C. (2020), *Cohousing e sanità, il benessere del nostro futuro passa da qui*. Percorsi di Secondo Welfare, 11 dicembre 2020.

Ludovisi C. e Pasquinelli S. (2020), *Cambiare le Rsa? Proposte diverse per un nuovo futuro*, Redattore Sociale, 06 novembre 2020.

OECD (2017), *Preventing Ageing Unequally*, OECD Publishing, Paris.
<http://dx.doi.org/10.1787/9789264279087-en>.

Riva P. (2020), *Ripensare l'abitare nell'Italia che invecchia*, Percorsi di Secondo Welfare, 11 dicembre 2020.

Appendice

Canvas per sviluppare filiere integrate nei servizi di cura alla persona

Questo canvas

- è una mappa delle questioni in gioco: consente una visione d'insieme;
- è un'infografica ragionata dei temi da considerare e da mettere in relazione;
- è un indice visuale di domande mirate per ragionare su risposte possibili.

Suggerisce una visione sistemica e possibili interdipendenze.

Promuove approfondimenti e apre a nuove domande.

Come usare il canvas?

- come promemoria per fissare buone idee e spunti innovativi;
- come manifesto per promuovere confronto e riflessioni;
- come strumento comunicativo;
- come canovaccio per discutere, identificare problemi, immaginare soluzioni praticabili;
- come una base per appuntare idee scrivendoci sopra, direttamente o usando post-it e pennarelli (anche cambiando titoli o domande, togliendo o aggiungendo quadranti per considerare questioni e proporre soluzioni).

Il file in formato stampabile è scaricabile dalla pagina:

www.legacoopsociali.it/wp-content/uploads/2021/01/Canvas_filieraintegrata.pdf

CONTATTI

PERCORSI DI SECONDO WELFARE

Sede operativa

Dipartimento di Scienze Sociali e Politiche
Università degli Studi di Milano
Via Conservatorio, 7
20122 - Milano

Sede legale

Via Melchiorre Gioia, 82
20125 - Milano



www.secondowelfare.it • info@secondowelfare.it

In partnership con



**CORRIERE
DELLA SERA**



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO

ISBN 9791280161079

secondowelfare.it