

Servizio Sociale Comune di Paderno Dugnano

Relazione pubblica sullo stato dei servizi rivolti alla cittadinanza – anno 2008

Il Servizio Sociale comunale, e più precisamente il Servizio degli Assistenti Sociali, rappresenta l'impegno dell'Amministrazione Comunale verso le diverse problematiche sociali che i cittadini di Paderno Dugnano incontrano.

Oltre alle storiche aree di intervento che riguardano i minori, gli anziani, i disabili, si è focalizzata una nuova attenzione verso l'area degli adulti, segno di una crescente problematica riscontrata in questo ambito. Così come, in altro modo, si è istituito un ufficio per l'orientamento lavorativo ed un ufficio per gli stranieri. Anche queste tematiche necessitano di una particolare attenzione e competenza di intervento.

Gli Assistenti Sociali che lavorano per il Comune di Paderno Dugnano sono 9.

5 AA.SS. nell'area minori: suddivisa tra *prevenzione e sostegno alle famiglie* da una parte, e *tutela* dall'altra, cioè tutte quelle situazioni che coinvolgono il Tribunale per i minorenni, il Tribunale ordinario ed i Giudici Tutelari, per la difesa dei diritti dei minori.

1 A.S. e ½ per l'area anziani.

1 A.S. e ½ per l'area disabili, in pratica 1 A.S. si occupa a metà tempo delle due aree.

1 A.S. per l'area adulti (ed anche Servizio Affidi).

Appare già, da questi dati, evidente il grande impegno che il Comune riversa verso la problematica dei minori e della famiglia.

Ma dopo tale necessaria introduzione, il tema che devo trattare, esprimendo un pensiero condiviso con le mie colleghe, è quello della costruzione della *rete*.

Senza esporre una elaborazione teorica del concetto di *rete*, mi pare tuttavia opportuno chiarire alcuni concetti che oggi sono di patrimonio comune tra gli operatori del settore, sia pubblici che privati.

L'Assistente Sociale è da molti anni formato sul valore della rete nella stessa modalità di intervento sociale. Tra i principi fondamentali dell'intervento di aiuto vi è un posto per la *costruzione della rete* come specifica modalità di intervento, accanto ad altre più impostate sul modello clinico del rapporto personale tra operatore e paziente.

Da molto tempo il Servizio Sociale ha preso le distanze dal modello di cura di tipo medico per trovare una propria specificità nella relazione e nel coinvolgimento di risorse e competenze diverse. La stessa multiproblematicità di alcune situazioni ha portato alla necessità di considerare interventi differenti di approccio che non devono operare in modo disgiunto, ma integrato.

La necessità di collaborazione tra gli enti pubblici ed anche privati, poi, che compongono il variegato mondo dei servizi sociali è ormai da tempo assodata anche da parte del legislatore che a partire dalla legge 328 del 2000, legge di riforma del sistema integrato di interventi e servizi sociali, considera sempre come fondamentale la collaborazione tra gli enti e tra il pubblico ed il privato.

L'affermarsi della metodologia relazionale, la crisi del sistema assistenziale statale, che attribuiva ai servizi pubblici la competenza esaustiva per la risposta alle problematiche sociali, ha portato l'attenzione sempre più vicino alla situazione problematica nella ricerca delle persone che nella famiglia, nel vicinato, nelle aggregazioni, hanno la possibilità di intervenire nella cura e nel sostegno della persona e della comunità.

Alla base di questo ragionamento stanno le considerazioni di fondo relative all'importanza di condividere modelli organizzativi, risorse, tecniche ed esperienze, accelerando il processo di crescita della qualità dei servizi erogati. Questa è una difficoltà, ma anche la ricchezza e la particolarità di questo settore che si avvale di collaborazioni diverse.

Oltre al faticoso lavoro svolto per l'integrazione tra i servizi sociali e quelli sanitari, altrettanto necessario lavoro deve essere svolto per una positiva collaborazione tra i servizi pubblici e quelli privati, in particolare del privato sociale.

Il passaggio dalla semplice collaborazione al lavoro di rete richiede un cambiamento significativo che vede tutti coinvolti in un pensiero condiviso, una progettualità comune, una metodologia coerente, un lavoro quindi che si compenetra e non a comparti stagni anche se confinanti. E' un percorso che coinvolge sempre più la professionalità dell'Assistente Sociale e che apre spazi nuovi soprattutto al volontariato ed al privato sociale, purché in un percorso comune con gli altri operatori e nella condivisione degli obiettivi.

Questa articolazione di attori tiene in grande considerazione il territorio, cioè l'ambito dove le problematiche si manifestano e dove devono possibilmente trovare soluzione. Il territorio che parte dall'ambito familiare, al cortile, alla piazza, al quartiere, va verso il comune e il distretto, comunque influenzato dall'ambito provinciale, regionale e così via.

Entriamo quindi nel merito dei nostri territori, in particolare, per noi operatori pubblici comunali, della distinzione di aree di intervento, diventata necessaria scelta, definita già da molti anni, per la specificità e la competenza e l'aggiornamento che ogni ambito richiedeva.

Anzitutto la rete parte dalla collaborazione degli uffici stessi interni al "palazzo". Il Servizio Sociale è articolato con uno sportello informativo, un ufficio interventi che tratta gli atti amministrativi, gli interventi economici, le convenzioni, la situazione abitativa ed i bandi alloggio, il rapporto con le comunità e le residenze, la segreteria del settore, il patrimonio, l'ufficio tributi, l'ufficio scuola con le diverse competenze. Già all'interno dell'edificio comunale vi è un mondo articolato con modalità di lavoro, procedure, regolamenti differenti che necessitano della disponibilità di tutti

per lavorare coerentemente verso una risposta pronta, efficace, trasparente al cittadino. (Ho tralasciato nell'elenco altri uffici importanti che gli Assistenti Sociali contattano frequentemente nel lavoro quotidiano di costruzione della rete, come i già citati uffici per l'orientamento del lavoro, quello per l'informazione agli stranieri, ma basta per dare un'idea della ricchezza delle "risorse").

Uscendo dal comune ogni area ha una priorità di rapporti.

L'area minori si confronta con le scuole, i servizi sanitari specialistici, l'UONPIA, il terzo settore (la Caritas, Il Veliero, la S. Vincenzo, L'Ass. Alberio, il Banco Alimentare), le Comunità, il Consultorio, i centri di aggregazione giovanile, le associazioni delle famiglie affidatarie, come il Gelso, le agenzie di volontariato di Novate per l'affido e della Provincia.

L'area anziani che opera tramite il SAD, gestito dalla coop. CAF2, non solo con l'utente, ma anche coi familiari, coi vicini, coi medici, ecc., opera in rete anche con l'Auser, l'Ass. Florence, il Servizio Fragilità dell'ASL, le case di riposo, il Veliero, la Caritas, le cure domiciliari della ASL, la CRI, l'AGES, il CPS, l'Ambulatorio di terapia del dolore e cure palliative dell'ASL, l'Ufficio di Piano per i voucher, gli ospedali della zona, l'ufficio dell'INPS per le pensioni, i centri diurni del Villaggio e di Garbagnate M., l'Ambulatorio Alzheimer di Passirana di Rho, l'Ufficio Invalidi Civili e quello per le Protesi, il Tribunale di Desio e di Monza per l'Amministratore di Sostegno e le interdizioni. (questo è un elenco un po' più completo, anche se non esaustivo, rispetto alle altre aree, che serve a rendere l'idea della complessità delle relazioni che le varie situazioni richiedono) (opportunità del coinvolgimento della persona, ma anche sostegno e sostituzione)

L'area disabili, oltre al CDD, al Servizio Educativo Domiciliare e quello Scolastico, opera in rete con il NIL, le diverse Cooperative Sociali per i progetti socializzanti, la comunità L'Ancora, il tavolo disabili organizzato dal Piano di Zona, come quello sull'accertamento dell'handicap.

L'area adulti opera ancora con le Caritas, il Veliero, i servizi per il lavoro, l'UEPE (il Servizio Sociale per Adulti), il Sert, il CPS, l'Ass. don Alberio, i dormitori pubblici. Potrei poi ripetermi ancora perché la rete è un vero e proprio intreccio.

Possiamo quindi capire quanti attori diversi, quante diverse modalità di lavoro ci sono, quante esigenze diverse e tutte legittime, migliorate di giorno in giorno, arricchite dall'esperienza, affinate dalle diverse difficoltà incontrate e superate. Ora tutta questa ricchezza deve mettersi in gioco quando si confronta e interagisce con altri attori, per che cosa?

Per dare una risposta efficace al cittadino che si rivolge a noi. E non è più pensabile che la risposta sia frammentaria, contraddittoria, sovrapposta, confusa, incompleta. O ancora, che per avere una risposta la persona venga rimbalzata da un servizio all'altro.

Eppure tante volte ci viene di pensare: "ma questo non è di mia competenza", e quindi si chiude mentalmente l'accesso al bisogno.

Fare rete è quindi un impegno ed un impegno gravoso. Non pensiamo, tante volte, che il contattare altri servizi, altri operatori sia tempo perso?

Ma delle esperienze positive le possiamo vedere, e raccontare.

Tutti gli incontri tra più operatori che si organizzano, sono orientati alla costruzione della rete.

Il nostro essere qui, il parlare dello *stato dei servizi* con un confronto ed una partecipazione tra pubblico e privato è una dimostrazione della volontà e dell'impegno a lavorare insieme e quindi sempre più in rete.

Un'altra esperienza, che potrebbe anche essere vista come un esempio, è quel progetto tra i comuni del distretto di Garbagnate chiamato: "ricucire la rete" che, in collaborazione con la Provincia, dal giugno 2006 sta lavorando per individuare e sviluppare percorsi condivisi in merito alla presa in carico precoce dei minori in situazione di disagio, nonché delle loro famiglie e stimolare la crescita ed il potenziamento di una rete comunicativa tra i servizi che si rivolgono ai minori.

L'aspetto interessante di questo progetto è che vengono tenuti in considerazione tre livelli di confronto: quello più istituzionale tra i responsabili del distretto, dell'ASSI, delle UONPIA, della gestione associata dei comuni; quello intermedio composto dai coordinatori e responsabili dei servizi di tutela; e quello locale, presente in ogni comune, composto dai soggetti che si occupano dei minori (istituzioni scolastiche, CAG, Servizi Sociali, Servizi Educativi, Consultorio, NPI, ecc.).

Questo è interessante perché il lavoro di rete deve essere una modalità di lavoro condivisa da tutti. La sensibilità deve permeare anche i responsabili che organizzano e finanziano i progetti e non solo gli operatori che svolgono l'attività diretta con le persone che richiedono i servizi ed assistenza.

Da questa breve relazione appare chiaro che il lavoro di rete, al di là della comune condivisione della metodologia, è un lavoro complesso che non deve essere lasciato alla buona volontà di confronto del singolo operatore, ma che deve essere organizzato e previsto già a livello istituzionale e progettuale. Inoltre questa metodologia deve trovare sbocco in tutte le aree e con tutte le risorse locali. Maggiore sviluppo può ancora avere verso il coinvolgimento del terzo settore, non solo nella fase di ascolto, di accoglienza e di raccolta della domanda di aiuto, ma anche nella fase di progettazione dell'intervento, di attuazione della risposta, di verifica dei risultati, con una condivisione degli obiettivi. *E' un buon lavoro da fare continuamente, non fatto una volta per tutte.*

AA.SS di
Paderno Dugnano
12/03/08