

Milano, 2 luglio 2013

Prot. 1061/13

All'Assessore alla Famiglia,  
Solidarietà Sociale e Volontariato

Dr.ssa Maria Cristina Cantù  
REGIONE LOMBARDIA

Gentile Assessore

La proposta che ci ha fatto in conclusione dell'incontro avuto con Lei e il dr. Giovanni Daverio il 10 giugno us ci ha messo nella condizione di riflettere e fare sintesi non solo sui temi che Le abbiamo posto all'attenzione, ma anche sul significato di una relazione istituzionale, quella tra la nostra professione e la Regione Lombardia, di cui abbiamo in parte trattato durante l'incontro stesso.

La Regione Lombardia, organo della Repubblica italiana ed espressione politica e di rappresentanza dei cittadini con funzioni di indirizzo, programmazione e legislazione delle politiche locali, non ha opportunamente valorizzato il nostro gruppo professionale di circa 5.000 soggetti, i quali hanno scelto di essere professionisti del lavoro sociale e della "relazione di aiuto".

Lei che ne pensa? Cosa ne pensa del lavoro sociale professionale che noi assistenti sociali contribuiamo a generare per sostenere le persone nelle diverse fasi della vita?

Le proposte che vengono espresse dalle DDGGRR 37/2013 e 116/2013 usano un linguaggio nel quale ci ritroviamo, eppure non troviamo in essa una legittimazione della nostra presenza attiva nel sistema dei servizi sociali dell'ente locale, del privato sociale e dei servizi socio-sanitari pubblici e privati.

Il "lavoro sociale professionale" porta con sé saperi, competenze, letture, dimensioni del reale, capacità di generare capitale sociale e orientare le politiche di benessere e di sviluppo.

La prima proposta che le sottoponiamo è che nelle scelte politiche espresse nelle linee di indirizzo programmatiche per il Welfare in elaborazione da parte del Suo Assessorato emerga un riconoscimento del nostro lavoro come opportunità necessaria al superamento della crisi.

Oggi il sistema di welfare è privo di livelli essenziali (art. 117 – costituzione): questo aspetto, che riteniamo ad oggi fortemente lesivo dei diritti dei cittadini e pertanto inammissibile, interroga fortemente il lavoro sociale in mancanza di riferimenti certi a tutela del riconoscimento ed esigibilità dei diritti.

Non ritiene che sarebbe basilare poter discutere insieme di temi così fondamentali per affrontare priorità e modalità dell'intervento sociale professionale?

L'Assistente Sociale, come Lei ben conosce, è una professione riconosciuta; non è un generico "operatore sociale o socio-assistenziale", è un professionista laureato, di cui ancora recenti delibere di giunta regionale ignorano il percorso di studio effettivo (non più diploma triennale, bensì laurea e laurea magistrale), competenze, valori, metodi scientifici.

**Le chiediamo, pertanto, la rettifica della DGR n. 4597 del 28/12/2012 (relativa ai Consulenti Familiari) che ancora declina l'Assistente Sociale come diplomato invece che operatore laureato; chiediamo di tenere in considerazione, anche per prossimi atti regionali, lo specifico curriculum formativo che caratterizza la nostra Storia e il nostro lavoro (L/39 laurea in Servizio Sociale e LM/87 laurea magistrale in Servizio Sociale e Politiche Sociali).**

Durante l'incontro scorso Le abbiamo chiesto quali potessero essere i modi di coinvolgere i nostri colleghi, a parte i luoghi deputati come i tavoli istituzionali che servono a prendere atto delle scelte politiche prese "dall'alto".

Il nostro sforzo, maggiorato in questi anni, è stato quello di essere noi stessi un' istituzione che chiede una **partecipazione allargata e non solo delegata** ai propri iscritti, sollecitando tutti noi in quanto abbiamo scelto di fare una professione che non ci legittima a far prevalere la dimensione burocratica, a *stare dietro una scrivania ad aspettare che i problemi si presentino alla porta dei servizi*.

Si sono costituiti gruppi di lavoro territoriali a valenza provinciale, oltre ai gruppi su aree specifiche di intervento, che stanno diventando un importante luogo di confronto per individuare strategie e proposte operative omogenee sui territori locali di cui abbiamo dato una "panoramica" nel 1° Convegno regionale tenutosi a Bergamo il 27 maggio 2013 "Strategie per il futuro dell'assistente sociale" (atti sul sito regionale <http://w3.ordineaslombardia.it/?q=node/200>) e nel 2° Convegno regionale "Il futuro del welfare - Risultati della ricerca regionale "Una professione alle corde? Assistenti Sociali di fronte alla crisi del Welfare" proposto a Milano l'11 giugno scorso.

Riceviamo continuamente sollecitazioni da parte dei nostri iscritti a chiedere alle istituzioni di riconoscere il nostro lavoro nelle comunità di vita delle persone, in base ad approcci e metodologie di tipo territoriale e comunitario (di cui i gruppi di auto-mutuo-aiuto sono una preziosa componente), che dovranno essere il centro del sistema di welfare sociale comunitario.

Cordialmente

F.to Dr.ssa Renata Ghisalberti - presidente

F.to Dr. Egidio Turetti - vicepresidente

## Tematiche di interesse trasversale e specifico

Come da intesa riportiamo una sintesi per ogni singolo tema.

### **Valutazione sociale nelle diverse aree della fragilità**

Il tema della valutazione sociale costituisce la premessa dell'intervento professionale in tutte le aree di intervento (minori, anziani, disabili, adulti, ecc.) in quanto è parte del processo di aiuto nei confronti dell'utente, come fase intermedia tra l'analisi della situazione e la definizione del progetto personalizzato. La valutazione è anche indispensabile come fase del lavoro del servizio nel suo complesso, intesa come verifica dei processi e dei risultati e base per la valutazione sull'efficacia delle politiche sociali.

Nelle sperimentazioni regionali (ADI, RSA, ecc.) e in alcune realtà dell'ente locale sono stati proposti metodi e strumenti che solo parzialmente rispondono alla complessità del contesto personale/familiare/territoriale del singolo utente e solo parzialmente rendono visibile e trasmissibile la relazione fiduciaria in cui la valutazione sociale si colloca. Si possono costruire mappe di analisi dei fattori di rischio e delle risorse positive, costruendo modelli/strumenti descrittivi accanto a modelli/strumenti valutativi.

L'attenzione costante è nell'evitare che all'assistente sociale venga delegato il compito di mera "contabilità" delle risorse economiche e di mera descrizione anagrafica del contesto vitale dell'utente, individuando criteri e indicatori valutativi espliciti condivisi.

**PROPOSTA: elaborazione di Linee-guida regionali per la definizione di un sistema di valutazione sociale in ambito sociale, socio-sanitario e sanitario (Ordine regionale, Assessorato Famiglia sentito Assessorato Sanità)**

### **Lavoro di territorio/comunità (es. auto-mutuo-aiuto)**

Accanto alla dimensione della presa in carico dell'utenza, l'assistente sociale deve essere messa nelle condizioni di conoscere, sviluppare e valorizzare le risorse soggettive e della comunità perché "non può prescindere da una precisa conoscenza della realtà socio-territoriale in cui opera e da una adeguata considerazione del contesto culturale e di valori...." (art. 35 Codice Deontologico dell'Assistente Sociale).

Lo sviluppo di una progettualità non legata alla singola situazione deve essere promossa come risposta della comunità che diventa parte attiva della costruzione di risposte, che diventa comunità responsabile. In questo l'assistente sociale deve essere legittimata ad assumere un ruolo di regia degli interventi con i soggetti informali e formali del territorio, nella logica del potenziamento dei singoli, dei gruppi e della comunità.

L'auto-mutuo-aiuto rappresenta una forma di sostegno *tra pari* per fronteggiare determinate problematiche, che riteniamo strategicamente significativa per la capacità di generare relazionalità costruttiva, ponendoci come promotori e facilitatori della loro costruzione ed incremento.

**PROPOSTA: laboratori di "formazione sul campo" per servizi di base e specialistici dedicati all'approccio territoriale/comunitario da realizzarsi a livello di ambito/distretto in stretta sinergia con asl, enti locali e enti gestori.**

### **Interventi di Tutela minori e sostegno alla genitorialità**

E' il settore d'intervento che più caratterizza e identifica l'immagine professionale dell'assistente sociale.

Affrontare oggi il tema della tutela è complesso e si può rischiare di incorrere o in semplificazioni o a problematizzazioni eccessive. Con il termine tutela si intende "potestà costituita per curare interessi e l'educazione di una persona di età minore ma anche protezione, difesa e promozione di soggetto". Questo aspetto del difendere e proteggere sta ad indicare non solo la fragilità legata alla persona di minore età, ma anche la situazione di malessere – disagio che può coinvolgere la persona adulta. Ed è questo l'ambito in cui si sviluppa il senso della professione di Assistente Sociale. Se è vero che alcune volte è il malessere stesso della famiglia a produrre il problema, per quel bambino, è altrettanto vero che nella famiglia possono essere presenti potenzialità che se sostenute ed aiutate di certo potranno permettere di affrontare, ed anche superare, quel malessere all'origine dell'intervento dei Servizi.

Il guardare alla famiglia non solo e non tanto nei termini di ciò che non c'è – che manca, ma anche per ciò che ha e potenzialmente può esprimere, vuol dire recuperare i principi base dell'intervento di sostegno e

aiuto. E' quindi in questa logica ed in questo spirito che opera la professione di Assistente Sociale nell'area della tutela della famiglia.

Siamo pertanto disponibili a valutare quali servizi e quali risorse siano meglio spendibili per il sostegno ai nuclei in difficoltà, nuclei per i quali è necessario sottolineare ci si vuol porre come interlocutori e sensori di nuovi bisogni per l'ideazione di nuove o più efficaci politiche di welfare.

**PROPOSTA: In merito al tema si intende proporre un documento esplicativo che ponga le basi di una riflessione sull'esperienza pluridecennale a cura del gruppo di lavoro "tutela minori".**

### **Consultori Familiare**

L'auspicata spinta evolutiva dei CF nella rete dei servizi di welfare come servizi strategici nella prevenzione e promozione della salute e degli stili di vita si è configurata nelle recenti direttive regionali come ampliamento di target con il rischio di modificare la funzione stessa dei consultori quale punto di riferimento per la popolazione sul tema della sessualità, dei rapporti di coppia e familiari, trasformandoli in un servizio di base omnicomprensivo per diverse tipologie di disagio (anziani, disabili) "parallelo" a quello dell'ente locale.

Partendo da queste premesse, cinque sono le aree di confronto che vorremmo approfondire (non ultimo, la rettifica della DGR 4537 in merito alla errata attribuzione del curriculum formativo):

- l'introduzione degli interventi di tipo economico all'interno dei Consultori Familiari deve essere gestita come un'ulteriore risorsa nella presa in carico della persona attraverso la realizzazione di progetti personalizzati multidisciplinari, che affrontino le diverse dimensioni sociali-psicologiche-sanitarie, quindi con una reale presa in carico d'équipe, evitando la mera erogazione di sussidi gestiti unicamente in base a criteri economico/amministrativi
- potenziare la dimensione valutativa della presa in carico sociale nelle diverse fasi della relazione di aiuto ed attivare una seria valutazione in merito agli esiti raggiunti con l'erogazione di buoni/voucher che ci veda soggetti direttamente coinvolti.
- valorizzare l'apporto professionale dell'Assistente Sociale in settori già normati a livello nazionale (esempio: affidamento e adozione; ivg) e consolidate (es. Mediazione familiare)
- riconoscere e legittimare il ruolo e le competenze dell'Assistente Sociale nella costruzione delle reti territoriali in quanto la formazione dell'assistente sociale, più di altre figure professionali, possiede gli strumenti per conoscere le articolazioni, le risorse e le potenzialità, per il quale il rapporto con l'esterno non sia estemporaneo e contingente, ma fondante della propria professionalità
- nella declinazione delle prestazioni indicate dalla DGR 4597 del 28/12/2012 valorizzare la specificità con un'area di riferimento a cui ricondurre gli interventi professionali dell'assistente sociale

**PROPOSTA: In merito al tema si intende proporre un documento esplicativo che ponga le basi di una riflessione sull'esperienza a cura del gruppo di lavoro "Area di intervento in ambito consultoriale"**

### **Amministratore di sostegno**

Con l'allegato alla DGR n. 4696 del 16-01-2013 per Linee di indirizzo per la qualificazione ed il rafforzamento del Sistema di protezione giuridica delle persone fragili, si è implementato quanto già attivato nell'ambito dell'Amministrazione di sostegno, valorizzando le forme di collaborazione tra istituzioni e soggetti qualificati del terzo settore.

Tale provvedimento consolida gli Uffici di Protezione Giuridica (UPG) istituiti presso le ASL. L'art. 9 c. 3 della LR 3/2008 e circolare attuativa n. 9/2008, afferma che ogni azione deve essere volta a contenere gli incarichi di gestione delle AdS alle istituzioni rispetto alle azioni di prossimità alla persona fragile e che l'AdS si occupa responsabilmente della qualità della vita nel tempo della persona fragile, in conformità allo spirito della L.R. 6/2004.

Riteniamo che ciascun UPG e ciascuna delle 7 Linee di indirizzo possano utilmente avvalersi della professionalità degli assistenti sociali nei seguenti ambiti:

1. nelle singole attività dove, con la presa in carico della persona fragile e della famiglia vi è la lettura e la decodificazione del bisogno, l'impostazione e attuazione del progetto individualizzato con l'attivazione di risorse interne all'ente e del territorio,
2. nei ruoli organizzativi, di coordinamento e di direzione, soprattutto considerando l'articolazione complessa degli Uffici e la relazione sussidiaria tra diversi protagonisti.

Riteniamo inderogabile la presenza dell'Assistente Sociale per:

- la gestione delle relazioni sussidiarie tra istituzioni e terzo settore
- la gestione di sportelli dedicati all'informazione e sensibilizzazione sulla protezione giuridica
- l'attività di consulenza alle famiglie e agli AdS
- l'attività di valutazione rispetto alla necessità di nominare l'AdS
- la gestione degli elenchi di AdS e l'attività di abbinamento tra volontari AdS e utenti fragili
- l'attività di monitoraggio del sistema che prevede l'individuazione e l'esame degli interventi in funzione dei bisogni e delle priorità rilevate sia dei cittadini che del territorio ai fini della programmazione dei servizi futuri
- l'attività di formazione per finalizzare la protezione giuridica al progetto di vita della persona e l'attivazione di nuovi servizi quali ad esempio i gruppi di auto-aiuto

***PROPOSTA: In merito al tema si intende proporre un documento esplicativo che ponga le basi di una riflessione sull'esperienza pluridecennale a cura del Gruppo di lavoro "AdS"***

### **Segretariato Sociale**

La corretta informazione per l'accesso ai servizi è una fase necessaria dell'intervento professionale dell'assistente sociale, che si esplica nella valutazione sociale della domanda, la sua decodifica, l'orientamento ai servizi e la definizione di una presa in carico nelle situazioni complesse. La proposta di Sportelli unici del Welfare ci vede molto interessati per garantire al loro interno la specificità dell'intervento sociale, precisando che il termine "sportello" non deve portare ad una lettura restrittiva (di mera informazione) dell'attività di segretariato sociale.

***PROPOSTA: Sono presenti molte esperienze organizzative interessanti ed efficaci che potrebbero essere oggetto di una analisi e modellizzazione ponendo al centro le competenze professionali specifiche.***

### **Ruolo dell'assistente sociale nella esecuzione degli sfratti (emergenza abitativa)**

I servizi sociali comunali si trovano oggi ad affrontare sempre più il problema degli sfratti e delle famiglie che giungono al servizio sia spontaneamente che inviate da altri servizi o altre istituzioni. Gli sfratti sono da sempre un tema molto caldo che nell'ultimo periodo, come conseguenza della crisi economica, sta interessando un numero sempre più crescente di anziani, famiglie e giovani. Sono cittadini che si rivolgono ai servizi sociali territoriali contando una presa in carico del loro problema da parte dell'Amministrazione Comunale.

Le situazioni di emergenza abitativa richiedono oggettivamente una forte interconnessione tecnico-politica. A fronte della non obbligatorietà dell'intervento, l'assistente sociale è in possesso di tutti gli strumenti idonei per una adeguata presa in carico, attraverso l'analisi, la programmazione ed il sostegno delle situazioni di pregiudizio grave in presenza di nuclei familiari con minori e con soggetti con disabilità. I progetti di presa in carico necessitano di tenuta e di presidio e di un formale impegno tra le parti. Ma tale sforzo non produce riscontro se non con una alleanza politica in grado di rafforzarne il messaggio incidendo profondamente sull'esito degli interventi.

Considerato che questa delicata questione, che si pone come la punta dell'iceberg dell'emergenza sociale rispetto ai temi della casa e del lavoro, dev'essere affrontata richiamando un ruolo forte e coordinato delle diverse Istituzioni Pubbliche implicate, con una programmazione dei servizi sociali: l'Ordine Regionale ha organizzato con la comunità professionale Lombarda un focus group finalizzato alla creazione di un documento con un approfondimento non solo giuridico ma anche deontologico, volto ad affrontare il tema degli sfratti, evidenziando il ruolo del servizio sociale.

***PROPOSTA: elaborazione di Linee-guida regionali sul tema degli sfratti e del ruolo del servizio sociale da condividere con diversi interlocutori (Ordine regionale, Assessorato alla Famiglia, Assessorato alla Casa, Housing sociale e Pari opportunità, Prefettura, Anci, Tribunale)***

### **Ruolo dell'assistente sociale nelle calamità (Protezione Civile)**

I recenti fenomeni naturali che hanno colpito alcune regioni e anche una parte importante della nostra regione, hanno stimolato il Coordinamento dei Consigli Regionali dell'area Nord (sono 9 regioni dal Friuli alla Sardegna) ad approfondire il tema del ruolo professionale in caso di calamità naturali come terremoti e

alluvioni. Il tema ha due dimensioni: una rivolta ai colleghi direttamente coinvolti in quanto stanziali nelle zone colpite; l'altra rivolta ai colleghi che vogliono proporsi come volontari in forma riconosciuta. Il coinvolgimento di Protezione Civile nazionale e locale, delle prefetture e altri organismi preposti è in definizione sia a livello del CNOAS con una successiva ricaduta locale.

**PROPOSTA: costruire un percorso condiviso con le istituzioni locali per la costruzione di linee-guida operative**

### Problemi aperti

#### **Formazione Continua**

La riforma delle professioni ordinate dell'agosto scorso (DPR 137 del 2012) ha posto, tra gli altri, l'obbligo alla Formazione Continua per la nostra professione, che nel 2009 ha avviato un percorso di creazione di un sistema di FC con una fase triennale di sperimentazione che si è conclusa con la redazione del Regolamento, ora in attesa di parere del ministero della giustizia.

I risultati della sperimentazione offrono la ricchissima lettura della realtà della/sulla professione e dei servizi, e soprattutto costituiscono un esempio virtuoso di lavoro di rete e di produzione di contesti formativi partecipati dalla base. La produzione scientifica sui temi trattati e sulla dimensione deontologica è in corso di elaborazione ed stata proposta fino ad ora nelle due iniziative a carattere regionale sopracitate (la 3° iniziativa programmata nel prossimo settembre riguarderà il futuro dei giovani che si inseriscono nel mondo del lavoro).

L'importanza strategica della formazione continua nelle politiche di trasformazione del welfare deve essere supportata da adeguato impegno di risorse per accompagnare e supportare gli operatori del settore.

**Proposta: approvazione di un atto normativo regionale inter-assessorile di recepimento della normativa nazionale sull'obbligo formativo degli Assistenti Sociali.**

#### **Istituzione del Servizio Sociale Professionale nelle aziende sanitarie**

*Le proposte sono state presentate e documentate nella precedente legislatura con la consegna del materiale giuridico e metodologico agli assessorati alla Famiglia e Sanità. (<http://w3.ordineaslombardia.it/?q=node/231>)*

**Per le Aziende Ospedaliere:** la proposta è già stata portata all'attenzione dell'Assessorato regionale alla Sanità a cui si è posta la situazione degli assistenti sociali operativi nelle Aziende Ospedaliere pubbliche/private nel Servizio Sociale Professionale dei presidi ospedalieri, nei DSM e nelle UONPIA, inseriti nel contratto del comparto con dipendenze gerarchiche diversificate. Si chiede l'istituzione del "SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE OSPEDALIERO" in staff alla DIREZIONE GENERALE o DIREZIONE SANITARIA, stante la trasversalità nelle UO di degenza, per garantire la qualità del processo di erogazione dei servizi di continuità assistenziale, il raccordo con la rete dei servizi territoriali, la gestione equilibrata della complessità dei bisogni del cittadino.

**Per le Aziende Sanitarie Locali:** la proposta si riferisce agli assistenti sociali che sono operativi in differenti aree (consultori, dipendenze, distretti, vigilanza, programmazione territoriale), inseriti nel contratto del comparto. Si propone l'istituzione di una Unità di "SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE" in staff alla DIREZIONE SOCIALE o al DIPARTIMENTO ASSI a cui afferiscano tutti gli assistenti sociali con compiti di: valutazione delle funzioni e delle competenze richieste ai professionisti, promozione di metodi e tecniche specifiche, per rafforzare le aree strettamente connesse alla professione (tirocini professionali e rapporti con Ordine ed Università, formazione sul campo e richieste di accreditamento di iniziative specifiche per la professione, percorsi di studio/analisi della qualità nell'intervento professionale).