



Presenza in carico sociale e educativa Verso le linee guida per l'intervento

Premessa

Nel corso dell'anno 2017 giunge a maturazione l'esigenza di avviare un confronto sui modelli di presa in carico che ispirano gli interventi di ASC InSieme, con l'obiettivo di arrivare alla definizione di un documento di indirizzo per tutta l'Azienda.

Gli interventi di ASC InSieme sono gestiti da un personale di età (anagrafiche e lavorative), esperienze (formative e professionali), competenze e ruoli diversi tra loro: sicuramente una ricchezza, ma non di meno una complessità da orientare a interazione e integrazione.

Da tale consapevolezza deriva il proposito di definire alcuni principi imprescindibili per l'Azienda e di indicare attraverso quali modalità essa garantisce alle/ai proprie/i utenti interventi professionali, condivisi, coerenti e omogenei.

Promotrici dell'iniziativa le Coordinatrici delle Aree Minori e Famiglie, Adulti/e, Anziani/e, Disabilità e la Responsabile dell'Area Adulti; facilitatrice del percorso la referente dell'Ufficio di Pari Opportunità.

Il percorso, che ha portato alla definizione del presente documento, si è sviluppato attraverso il lavoro di cinque gruppi trasversali per Aree e rappresentativi delle componenti sociali e educative del personale aziendale. Il documento riporta, per capitoli successivi, quanto prodotto dai cinque gruppi di lavoro e successivamente rielaborato da una loro rappresentanza.

Avvertenza generale alla lettura del documento

La presa in carico è un processo, il che significa che, stabiliti degli elementi di cornice, ogni diversa situazione richiederà un adattamento specifico.

La qualità professionale del lavoro socio-educativo lo distingue da qualsiasi altra forma di aiuto, ponendo dei limiti di intervento consapevoli delle diverse posizioni e dei diversi ruoli dell'utente e dell'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore. Definire delle linee guida, e poi delle procedure, che ci aiutino a riempire di significato quei limiti, è molto importante. Non solo per evitare di oltrepassarli, ma anche per utilizzarli come traccia riconoscibile e condivisa da tutta ASC InSieme.

1. La relazione: dimensione principale della presa in carico

La relazione è una dimensione ineludibile. Siamo in relazione anche quando pensiamo di non esserlo o quando non vogliamo esserlo. La relazione sociale/educativa non solo è la base di ogni azione specifica di intervento sociale e/o educativo ma è già intervento.

La relazione sociale/educativa è una dimensione basilare del processo di aiuto nel percorso di presa in carico.

La relazione sociale/educativa crea uno spazio di ascolto e di scambio che permette all'utente di essere e di esprimersi.

La relazione sociale/educativa mette in gioco le nostre competenze professionali, umane ed emotive di cui è importante avere consapevolezza e capacità di gestione.

Curare la relazione sociale/educativa significa saper gestire le aspettative, le frustrazioni e le delusioni proprie e dell'utente; far emergere, leggere, ordinare e restituire empaticamente bisogni, desideri e fantasie dell'utente.

È importante che l'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore si muova dentro gli schemi di significato della persona cercando di valorizzarne i riferimenti, e ricercando, anche insieme a essa, percorsi e azioni innovative di intervento.

È importante che l'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore motivi sempre all'utente le sue modalità operative e le sue proposte.

La relazione sociale/educativa è una modalità di cogestione attiva dei problemi sociali/educativi: i problemi sociali/educativi non si risolvono, ma si gestiscono attivamente con l'utente nella ricerca di azioni condivise ed efficaci.

La relazione sociale/educativa è una dimensione orientata a principi di reciprocità, ma non di pariteticità.

È una relazione di reciprocità: è necessario il coinvolgimento e l'interazione attiva di entrambe le parti perché sia efficace.

È una relazione asimmetrica: la consapevolezza di questa asimmetria e il chiarimento del proprio ruolo aiuta a evitare confusioni e simbiosi.

La relazione sociale/educativa è una dimensione che implica chiarezza dei ruoli e dei contesti. Quanto più è chiarito ruolo e contesto dell'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore, tanto più la relazione è protetta da fraintendimenti e aspettative non adeguate. La definizione di ruolo e di contesto deve essere adattata a ogni specifica/o utente.

L'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore è una figura professionale a disposizione di diversi/e utenti e la sua disponibilità è limitata dalla natura del suo incarico. Chiarirlo fin dall'inizio della relazione aiuta a evitare aspettative sproporzionate nell'utenza e sindrome di onnipotenza nell'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore e conseguenti sentimenti di rabbia e di frustrazione.

1a. L'accoglienza

È importante poter offrire a ogni utente un'accoglienza decorosa e attenta. Questo si riferisce sia ai luoghi dell'accoglienza, che alle modalità, che all'attenzione che, nel momento della relazione con quell'utente, deve essere totale e non deve essere disturbata. L'accoglienza

decorosa e attenta consente di stabilire quel buon contatto che è premessa di una possibile buona relazione.

L'accoglienza si svolge nei due momenti fondamentali dell'accesso allo Sportello Sociale e dei primi contatti con l'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore.

1b. L'ascolto

L'ascolto è uno degli strumenti fondamentali del lavoro sociale/educativo. Anche quando l'utente non lo riconosce. Anche quando all'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore sembra di non avere fatto nulla.

L'ascolto attivo è quello che valorizza l'utente, senza preclusioni e senza pregiudizi, comprendendo le sue visioni e le sue prospettive.

L'ascolto attivo ci aiuta a riconoscere i nostri schemi interpretativi e a evitare di imporli. La rinuncia alle proprie soluzioni è la premessa di un'efficace gestione condivisa dei problemi.

1c. Come tutelare un buon ascolto?

È importante garantire un setting del colloquio rispettoso di privacy, tranquillità e concentrazione.

È necessario prevedere un momento di rielaborazione dei contenuti attraverso una redazione anche sintetica del colloquio.

È bene prevedere una pausa tra un colloquio/rielaborazione e l'altro.

È importante che durante i primi colloqui, i ruoli (nome, cognome e incarico ricoperto) e il contesto (breve presentazione dell'Azienda, breve presentazione del Servizio), siano chiaramente definiti.

È preferibile, soprattutto nella fase iniziale della relazione, l'uso del "lei", anche quando l'utente preferisca e/o chieda l'utilizzo del "tu", salvo situazioni specifiche di possibile incomprensione che non diano per scontato che persone con una minore conoscenza della lingua non capiscano la differenza tra "lei" e "tu".

Qualora, da parte dell'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore, ci sia una relazione o una conoscenza extralavorativa con l'utente, è necessario che l'utente sia assegnato/a ad altra/o referente.

1d. Indicazioni operative per tutelare un buon ascolto

È necessario che ogni colloquio abbia un proprio spazio dedicato.

È necessario disporre di un cartello da apporre alla porta con l'indicazione "colloquio in corso: non disturbare" e precisare a colleghe e colleghi che il colloquio non va disturbato.

È importante avere cura di non rispondere al telefono, salvo eventuali urgenze di cui si deve dare informazione preventiva all'utente.

È necessario che ogni Assistente Sociale/Educatrice/Educatore sia dotata/o di un cartellino di riconoscimento con foto, nome, cognome e profilo professionale.

Sarebbe utile predisporre un volantino informativo con indicazioni generali sull'Azienda e sul Servizio specifico (uno per ogni Area) e una parte ritagliabile sulla quale l'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore può scrivere il proprio nome, i recapiti (telefono e/o mail) dell'ufficio e una precisa nota sulla modalità di reperimento in caso di assenza.

È importante che l'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore forniscano con oculatezza il proprio cellulare di servizio e diano invece sempre il numero fisso dell'ufficio.

1e. Il colloquio

Il colloquio è il principale strumento della relazione: esso può essere individuale, di coppia, di gruppo, può avvenire in forma di visita domiciliare, di incontro presso la sede dell'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore, di telefonata, di scambio mail.

È importante che l'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore informi e motivi preventivamente delle modalità con le quali sarà condotto il colloquio: quali possono essere le diverse tipologie di colloquio (telefonico, in presenza, in visita domiciliare, in visita in struttura); quanto è il tempo a disposizione; se ci dovranno essere delle interruzioni per urgenze (eccezionalmente: può essere il caso in cui si aspetta una telefonata urgente), ecc. Non è questione di educazione ma di professionalità.

È importante che il colloquio abbia un tempo definito, sia perché la capacità di attenzione ha un tempo limitato, sia perché è una forma di valorizzazione del tempo delle persone. Può essere utile fissare il tempo-colloquio anche attraverso un mezzo meccanico esterno (una sveglia puntata sull'orario di fine colloquio) che aiuti a stabilire e a mantenere oggettività e imparzialità.

Il tempo colloquio, in ogni caso, va riferito al momento e al luogo. Diverso è se si tratta di un primo colloquio, se si svolge in ufficio, o a casa dell'utente, o in una struttura protetta.

È necessario che dopo ogni colloquio l'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore si dia un tempo per riordinare idee, sensazioni, emozioni e appunti, aiutandosi con una traccia scritta.

È importante che tali tracce siano ordinate e conservate nella cartella di ogni singola/o utente, nella quale saranno annotate, in modo chiaro e visibile, le generalità e i contatti dell'utente.

Sarebbe opportuno che venisse uniformata la modulistica per l'anamnesi e la modalità di aggiornamento delle cartelle.

1f. La rielaborazione della relazione

È importante garantire all'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore momenti per interrogarsi e confrontarsi sui propri vissuti nei confronti delle/degli utenti e per ricevere suggerimenti e supporto per la gestione delle proprie emozioni, soprattutto nelle situazioni in cui la relazione è costretta nei limiti di provvedimenti che prescindono dalla volontà dell'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore. Tali momenti potrebbero essere collocati occasionalmente all'interno dei Coordinamenti o, in forma più strutturata, all'interno della supervisione.

1g. Privacy, informativa e trattamento dati

È necessario che gli/le utenti che non passano attraverso lo Sportello Sociale vengano invitati/e a compilare un'apposita modulistica con i propri dati.

È importante tutelare in tutti i modi la privacy di ogni utente avendo cura: che le cartelle individuali (sia informatiche che cartacee) siano leggibili solo dalle/dagli operatrici/tori afferenti all'Area di riferimento dell'utente; che le cartelle cartacee siano custodite in un archivio chiuso a chiave; che relazioni e documenti relative all'utente non siano lasciate in giro.

2. L'empowerment: analisi delle risorse dell'utente e della sua rete

L'empowerment, all'interno della relazione sociale, è la capacità di guardare la persona nella sua interezza (in tutte le sue dimensioni e appartenenze sociali) e di accogliere, valorizzare, finalizzare e responsabilizzare le sue risorse verso una gestione positiva dei problemi.

Nella logica dell'empowerment non è mai tutto positivo o tutto negativo. Ci sono limiti e ci sono risorse e l'azione sociale è la capacità di stimolarle in una situazione limitata/limitante. È una logica che insegna a vedere di più, anche di sé stesse/i, a non incasellare nessuna/o, nemmeno noi stesse/i.

La dinamica dell'empowerment richiede un passo indietro rispetto a certa iperattività dei Servizi o alle logiche prestazionali della risposta pronta, che tendono a indurre la passività dell'utente. Dare spazio all'utente genera una circolarità di condivisione, autorevolezza e competenze che sono utili all'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore nel suo percorso di crescita professionale e personale. La maturità professionale e personale (empowerment) dell'operatrice/tore si trasferisce sull'empowerment della persona favorendone la capacità di vedersi in una prospettiva altra da quelle consuete, rafforzandone la fiducia e stimolandola nella gestione dei propri problemi.

L'empowerment rappresenta un superamento della logica assistenzialistica nella misura in cui mette al centro dell'intervento sociale l'utente e le sue risorse piuttosto che l'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore e le risorse del Servizio.

La dinamica dell'empowerment implica che l'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore rinunci alle proprie soluzioni, evitando di sostituirsi all'utente nella definizione del percorso migliore per la gestione positiva dei problemi, anche quando avvenga che desideri e volontà dell'utente siano espressi in modo diverso da quello dell'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore.

L'empowerment è al tempo stesso un riconoscimento e una restituzione di potere che procede dall'Assistente Sociale verso l'utente. L'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore, muovendosi nei limiti della cornice relazionale data, dà all'utente una direzione (un quadro chiaro, una rappresentazione realistica dei limiti della situazione, una valutazione obiettiva della contingenza, la definizione dei suoi diritti, il "permesso" di esprimere le proprie emozioni) che gli permette di scoprire e di mettere in atto le proprie risorse (cioè il suo particolare potere) per affrontare la sua specifica situazione.

L'empowerment comincia molto prima che una persona scopra e metta in atto le proprie risorse. L'empowerment è un'azione sociale che inizia dall'attenzione dell'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore a ogni utente nella sua specificità e nella sua complessità e nella fiducia che il suo "portato" contiene sempre delle risorse.

Ogni persona "porta". Invertire la logica assistenzialistica significa avere sempre presente che ogni "portato" è degno di attenzione, sia anche un "portato" di fragilità, o di limitatezza, o di inadeguatezza e che il "portato" dell'utente è il punto di partenza di percorsi a misura di ogni specifica persona e per questo realistici e sostenibili.

È una competenza dell'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore fare in modo che la persona "porti" nella relazione tutte le proprie risorse e ne diventi consapevole.

Lavorare sulla consapevolezza delle/degli utenti significa renderle/i più competenti. Rendere le/gli utenti più competenti equivale a rendere una società più competente.

Empowerment è anche dare spazio alla persona di riconoscere la propria rabbia o il proprio dolore e quindi di agire questo riconoscimento come una risorsa per affrontarli.

L'empowerment ha anche un ruolo di memoria storica. In due sensi: un aiuto a ricordare le decisioni prese e la loro genesi; una presenza che "continua a esserci anche quando l'utente ha deciso per il percorso che ha portato sulla strada più difficile, più scomoda" e che quindi ricorda, "con il proprio rimanere", i percorsi fatti.

L'empowerment implica anche franchezza. Pur nella disparità dei rispettivi ruoli, Assistente Sociale/Educatrice/Educatore e utente possono confrontarsi in modo diretto e trasparente, non solo per evitare fraintendimenti, ma anche per ridurre il rischio di proiezioni, aspettative, frustrazioni. Franchezza è per l'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore rimandare chiaramente la propria lettura dei bisogni dell'utente e le proprie valutazioni, siano esse critiche o di incoraggiamento. Così come è importante far presente le proprie obiezioni all'utente, è anche importante restituire esplicitamente apprezzamento e approvazione.

L'empowerment è una modalità di intervento faticosa che richiede tempo e energie. Non è detto che sia sempre utile attivare questa modalità. In certi casi è sufficiente un orientamento minimo o una risposta prestazionale a domanda diretta rispetto alla quale non si manifestino nell'utente particolari problematiche espresse e inespresse.

2a. L'autodeterminazione

L'autodeterminazione è la capacità di una persona di riconoscere i propri desideri, i propri bisogni e le proprie volontà e di agire per realizzarli.

All'interno di una relazione sociale l'autodeterminazione è limitata dalla cornice dello specifico intervento. L'empowerment è quel lavoro di potenziamento delle risorse della persona che dovrebbe portarla a ri-autodeterminarsi, dando gli strumenti per realizzare la propria autodeterminazione o per capire dove può portare. Partendo dal contesto dato, dai desideri della persona, dalle sue risorse, l'empowerment è quel processo che dovrebbe progressivamente portare all'autonomia e quindi alla conclusione della relazione sociale conducendo la persona a emanciparsi dalla situazione di bisogno e, ancor più, a essere in grado di mettere in atto strategie emancipatorie ogni volta che si trovi in situazione di bisogno. In questo senso anche l'autodeterminazione è un processo che porta, di passo in passo, all'autonomia.

Riconoscere il diritto all'autodeterminazione implica che l'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore ceda parte del proprio potere, accettando che l'utente individui e indichi modalità di gestione dei problemi che possono non essere immediati per l'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore.

2b. Situazioni difficili

Anche quando le risorse sono una minima percentuale del "portato" di una persona è sempre possibile avviare un percorso di empowerment. Si tratterà innanzitutto di rinforzare quelle risorse, il che non è solo un modo per "non perdere" la persona, ma anche per restituire centralità.

Può accadere che il ruolo dell'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore agisca dei limiti pesanti nei confronti dell'utente (quando per esempio c'è un decreto di vigilanza da parte del Tribunale), con il rischio di inficiare lo sviluppo di una buona relazione. Anche in questi casi è possibile agire in una logica di empowerment, se si intendono i limiti come una cornice data dentro la quale però la persona può essere stimolata a utilizzare lo spazio a disposizione per agire le proprie risorse.

In ogni caso, anche nelle situazioni più difficili, è importante tenere presente: che l'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore agisce una parte di potere (nell'esercizio delle sue competenze); che resta sempre una parte di potere in capo all'utente (nell'espressione delle sue risorse e capacità); che è possibile agire per rinforzare la persona dandole il potere di intervenire su ciò su cui è ancora possibile autodeterminarsi.

Il ruolo dell'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore è un difficile equilibrio tra il rispetto dell'autodeterminazione della persona e la funzione di tutela della sua salute, non solo fisica ma anche psicologica. A volte l'empowerment è la capacità di accompagnare una persona nella strada che desidera percorrere illustrando i rischi di scelte che l'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore può ritenere sbagliate.

3. Il progetto individualizzato

Si potrebbe definire il progetto individualizzato una sorta di accordo tra il Servizio e la persona direttamente coinvolta. Questa definizione presuppone che la persona è soggetto, e non oggetto, del proprio progetto e che è competente.

Perché il progetto sia realmente individualizzato è necessaria una piena condivisione da parte dell'utente e una co-costruzione dei micro obiettivi attraverso i quali realizzare il macro obiettivo del miglioramento del benessere della persona (o del contenimento del rischio). Co-costruire significa individuare, in modo condiviso, una "terza via" tra i bisogni/aspettative/richieste dell'utente e le opportunità/proposte/risposte del Servizio.

3a. Quando l'intervento sociale è scelto liberamente e volontariamente

La co-costruzione del progetto individualizzato comincia sempre dalla domanda della persona: è la richiesta, da parte dell'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore, di descrivere il proprio bisogno, di indicare le proprie aspettative nei confronti del Servizio, di individuare le proprie risorse rispetto a una gestione condivisa dei problemi.

Nella co-costruzione del progetto individualizzato non è possibile prescindere dalla storia e dal contesto dell'utente. Le risposte del Servizio devono essere sempre misurate al "portato" specifico di ogni utente.

Una reale co-costruzione non può dare niente per scontato. Nulla può essere stabilito e deciso a priori. Nulla può essere intrapreso dall'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore senza l'adesione dell'utente al proprio progetto.

3b. Analisi della domanda

È importante che l'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore valuti innanzitutto la pertinenza della domanda della persona, sia che questa sia stata posta direttamente, sia che la sua esplicitazione sia stata indotta dall'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore stesse/i.

A volte una domanda copre bisogni non esplicitati o addirittura non consapevoli. È importante che l'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore non tralasci, fin da subito, di approfondire la propria conoscenza della situazione per capire se la domanda è pertinente e quanti/quali sono i bisogni eventualmente non esplicitati.

Se la domanda è pertinente è importante trovare da subito dei punti di condivisione iniziale che permettano la comunicazione e la comprensione reciproca tra l'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore e la persona.

3c. Quando l'intervento sociale non è scelto liberamente e volontariamente

Anche quando l'intervento sociale riguarda persone la cui autodeterminazione è compromessa per motivi psico-fisici o contestuali (per esempio un provvedimento del Tribunale) è sempre opportuno provare a co-costruire il progetto in modo individualizzato, mentre è sempre possibile ritagliare, dentro il limite dei vincoli imposti dalla situazione o dai provvedimenti, spazi di promozione dell'empowerment personale. L'empowerment è un'azione sociale che inizia dall'attenzione dell'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore a

ogni utente nella sua specificità e nella sua complessità e nella fiducia che il suo “portato” contiene sempre delle risorse utili alla co-costruzione del progetto.

L'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore non può mai essere una/un decisora/e assoluta/o e deve sempre rispettare i valori della persona e/o, la sua storia e il suo contesto, anche quando accada che questa, perdendo lucidità o diritto di autodeterminazione, non riesca più a esprimerli o a sostenerli.

Se da un lato (quando sono motivi psico-fisici a compromettere l'autodeterminazione) è importante che l'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore non anteponga mai le proprie soluzioni ai valori dell'utente, dall'altro (quando sono provvedimenti e ingiunzioni a compromettere l'autodeterminazione) è importante che l'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore consideri sempre la possibilità di riconoscere all'utente uno spazio di espressione della propria specificità, anche nei limiti dei vincoli imposti dalla situazione.

Date queste considerazioni è possibile dire che il progetto individualizzato è sempre possibile.

3d. Modificabilità del progetto

Il progetto non è mai immutabile, ma può essere rivisto e ridefinito nel tempo. La co-costruzione del progetto implica la sua modificabilità e si basa sul rapporto di fiducia reciproca tra Assistente Sociale/Educatrice/Educatore e utente.

3e. La multiutenza

Spesso il progetto pur dovendo rispondere a esigenze individuali deve tener conto di differenti soggetti, in particolare dei familiari dell'utente. Può capitare che l'utente desideri qualcosa e i suoi familiari qualcos'altro e che il raggiungimento del macro obiettivo del miglioramento del benessere della persona (o del contenimento del rischio) passi attraverso decisioni non condivise dai suoi familiari.

3f. Responsabilità condivise

Creare un'équipe professionale che si occupi del progetto può essere importante e in taluni casi inevitabile. Dal punto di vista strategico è fondamentale per costruire lavoro di rete e poi di comunità. Dal punto di vista della sostenibilità è utile per alleggerire il carico di responsabilità individuale.

La responsabilità dell'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore infatti può diventare un carico molto pesante. È importante che le decisioni sulla vita dell'utente siano sempre condivise: con l'utente per quanto possibile, con gli altri soggetti implicati nel progetto, siano loro familiari o siano figure di altri Servizi. Condividere non vuole dire compiacere.

È importante che tra tutti i soggetti di differenti Servizi vi sia una posizione di pariteticità. La visione del sociale non deve arretrare di fronte a quella, pur legittima dal proprio punto di vista, del sanitario. In ogni caso la centralità deve essere quella dell'utente e non dei differenti Servizi.

Nella costruzione dell'équipe professionale che si occuperà del progetto è importante tenere presenti sia la necessità di non appesantire il confronto sia l'utilità di alleggerire il peso del lavoro, sia l'importanza di condividere fallimenti/successi e frustrazioni/soddisfazioni. La

pariteticità di tutti i soggetti che compongono l'équipe professionale rende il progetto più sostenibile. È importante però prevedere per ogni progetto una figura di coordinamento capace e riconosciuta da tutto il gruppo.

3g. Chiarezza e trasparenza

Il progetto è la cornice che in-scrive in modo chiaro e trasparente le percezioni, i desideri, le volontà, le responsabilità, i compiti e gli obiettivi condivisi di tutti i soggetti che lo sottoscrivono. La scrittura del progetto è un elemento molto importante: definisce per tutti i soggetti coinvolti nella sua co-costruzione i punti del percorso, le richieste e le risposte date/ottenute, i micro obiettivi raggiunti, nella forma di un documento al quale è sempre possibile tornare per ricordare le decisioni prese, per verificarle e per confermarle/modificarle.

È importante che nella scrittura del progetto siano attivamente coinvolti tutti i soggetti che direttamente o indirettamente lo co-costruiscono, ognuno/a per la propria competenza esistenziale o professionale. In questo modo si definiscono, in modo chiaro e trasparente, ruoli e responsabilità.

È importante che nella definizione del quadro contestuale tutti i soggetti coinvolti nella co-costruzione del progetto possano vedere riconosciute le proprie rappresentazioni. Per questo sarebbe utile potersi avvalere di strumenti descrittivi che contemplino per tutti i soggetti coinvolti la possibilità di descrivere la situazione e di descriversi. Tali strumenti dovrebbero essere declinati in una forma che favorisca non solo la definizione di giudizi oggettivi ma anche la descrizione delle percezioni soggettive.

Chiarezza e trasparenza sono elementi che consentono all'utente e/o ai suoi familiari di monitorare costantemente l'andamento del progetto.

3h. Strumenti di lettura della situazione e di valutazione

È importante che l'Azienda si doti di strumenti di descrizione della situazione e di valutazione riconosciuti anche da altri Servizi e comparabili, in modo da sostenere concretamente la pariteticità delle rappresentazioni e delle valutazioni anche a fronte delle inevitabili e necessarie differenze di approccio. Il sociale non è il sanitario e l'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore deve essere dotata/o di tutti gli strumenti utili a sostenere le proprie valutazioni e le scelte del Servizio anche se in contrasto con quelle di altri Servizi.

Uno strumento di valutazione condivisibile e comparabile dovrebbe contenere diverse parti dedicate a tutti i soggetti coinvolti nella co-costruzione del progetto. Per quanto riguarda le figure professionali coinvolte dovrebbe contenere griglie di parametri che misurino i livelli di autonomia e di fragilità, i fattori di rischio e quelli di protezione, nonché gli impegni relativi al proprio specifico ruolo. Per quanto riguarda i soggetti del progetto individualizzato (utente e familiari) dovrebbe contenere, per i medesimi parametri, la possibilità di esprimere la propria percezione della situazione, e dei propri bisogni/desideri/impegni, in forme adattabili alle diverse età/facoltà intellettive/competenze culturali dell'utenza.

Tale strumento dovrebbe consentire di coniugare valutazioni oggettive e valutazioni soggettive disegnando un quadro delle necessità e delle possibilità specifiche di ogni singola situazione.

La condivisione di un unico strumento di valutazione limiterebbe il rischio di discrasia tra valutazioni oggettive e valutazioni soggettive garantendo l'effettiva sostenibilità/realizzabilità del progetto. Aiuterebbe inoltre tutti i soggetti coinvolti nella co-costruzione del progetto a leggersi vicendevolmente in modo chiaro e trasparente e a collaborare alla sua realizzazione.

Uno strumento redatto da ASC InSieme, a fronte di analoghi strumenti in uso ad altri Servizi, avvalorerebbe il peso sociale nella co-costruzione del progetto.

3i. Tempi di sviluppo del progetto

Primo incontro conoscitivo

Prima risposta del Servizio

Osservazione/analisi iniziale della situazione (attraverso colloqui e somministrazione di test di prima descrizione/valutazione a tutti i soggetti coinvolti nella co-costruzione del progetto: professioniste/i e utenti)

Riflessioni iniziali e predisposizione dei materiali utili alla documentazione del progetto

Prima valutazione del Servizio

Definizione del macro obiettivo e dei micro obiettivi del progetto (da condividere tra tutti i soggetti coinvolti nella co-costruzione del progetto: professioniste/i e utenti)

Definizione della durata del progetto (da condividere tra tutti i soggetti coinvolti nella co-costruzione del progetto: professioniste/i e utenti)

Avvio del progetto

Verifiche in itinere (tra tutti i soggetti coinvolti nella co-costruzione del progetto: professioniste/i e utenti)

Organizzazione della documentazione relativa al progetto

Ulteriori valutazioni del Servizio

Definizione della conclusione del progetto (da condividere tra tutti i soggetti coinvolti nella co-costruzione del progetto: professioniste/i e utenti)

Verifica finale (tra tutti i soggetti coinvolti nella co-costruzione del progetto: professioniste/i e utenti)

Riflessioni conclusive e organizzazione della documentazione

Valutazione conclusiva del Servizio

Può accadere che, tra il tempo della richiesta della persona e il tempo di risposta del Servizio, la persona e/o i suoi familiari si organizzino in autonomia. È importante, oltre che utile, soprattutto in considerazione dei carichi di lavoro, che l'Assistente Sociale/Educatrice/Educatore riconosca questa eventualità come competenza. Il Servizio sociale non è l'unica risposta possibile al bisogno sociale.

3l. Le risorse

Le risorse finanziarie sono limitate e questo dato influisce decisamente sulla qualità dei progetti.

A volte a mancare non sono tanto i soldi quanto piuttosto le strutture in grado di rispondere a determinate esigenze.

La carenza di risorse, sia finanziarie che contestuali, impongono un ragionamento sull'innovazione e sulla ridefinizione dei modelli di intervento.

4. Il lavoro di rete/comunità

La fiducia nelle risorse delle persone e l'impegno a far sì che la comunità di riferimento le riconosca, è un elemento fondamentale del lavoro sociale. Le diagnosi degli/delle utenti possono scoraggiare e creare dei pregiudizi che inficiano una gestione positiva dei problemi e la riuscita del progetto individualizzato. Il lavoro di empowerment è quello che restituisce valore alle persone, sia come individui, che come parte del contesto di riferimento, e al tempo stesso quello che valorizza la comunità per quello che può apportare alla gestione positiva dei problemi delle singole persone.

4a. La conoscenza della comunità di riferimento

La conoscenza della comunità di riferimento dell'utente, delle sue caratteristiche, dei suoi soggetti (singole persone e Associazioni), dei suoi punti di forza e delle sue criticità, rappresenta una parte importante del lavoro di presa in carico.

Avere ben presenti tutti questi dati permette di metterli in relazione con l'utente, contribuendo a costruire accoglienza, aiuto, sostegno e percorsi di autonomia in un'ottica integrata.

La comunità esiste di per sé, ma è il lavoro socio-educativo che la attiva attorno ai bisogni/risorse specifiche dell'utente. È un approccio ai problemi portati dall'utente che risponde con quello che può essere trovato/creato nel contesto in cui l'utente vive.

La conoscenza della comunità di riferimento dell'utente non è solo qualcosa di indipendente dall'utente stesso, ma è anche l'osservazione, in situazione, di comportamenti e di dinamiche che un rapporto costruito solo in ufficio inevitabilmente filtra e deforma, impendendo la considerazione e la valorizzazione di risorse e capacità dell'utente che possono essere utili alla gestione positiva dei propri problemi o, invece, di limiti e impedimenti che è necessario tenere in considerazione.

4b. L'operatrice e l'operatore di comunità

La conoscenza della comunità di riferimento dell'utente implica un lavoro che deve essere svolto sul territorio e per il quale devono essere individuati un tempo specifico e figure espressamente dedicate.

Per territorio si intende l'area distrettuale nella sua interezza, avendo presente che la comunità non è solo quella di ogni Comune o municipalità, ma anche quella più vasta dell'Unione e che a volte è più utile orientare una persona fuori dai confini del Comune di residenza piuttosto che ricondurla automaticamente ed esclusivamente al territorio sul quale risiede.

Per tempo specifico si intende un impegno che difficilmente può coesistere con quello della presa in carico, spesso limitato da emergenze e imprevisti.

Per figure espressamente dedicate si intendono un'operatrice e un operatore di comunità con funzioni di:

- osservazione/esplorazione/ricognizione del territorio;
- valorizzazione delle potenzialità del territorio;
- costruzione/mantenimento/consolidamento delle relazioni con tutte le realtà e i soggetti del territorio;
- consulenza specifica alle operatrici/tori responsabili della presa in carico dell'utente,
- accompagnamento degli/delle utenti in luoghi/situazioni;

- creazione di reti.

L'operatrice e l'operatore di comunità dovrebbero acquisire una visione d'insieme del territorio utile a fornire orientamento e creare connessioni, nella prospettiva socio-educativa più ampia e trasversalmente a tutte le Aree operative (Minori e Famiglie, Adulti, Anziani/e, Disabilità).

Per le caratteristiche dell'incarico, il tempo lavoro dell'operatrice e dell'operatore di comunità dovrà essere flessibile e richiederà una disponibilità potenziale su tutto l'arco della giornata inclusa la sera.

Più specificamente l'operatrice e l'operatore di comunità dovrebbero:

- raccogliere i bisogni specifici di Assistenti Sociali/Educatrici/Educatori;
- produrre e tenere aggiornata una mappatura distrettuale delle realtà e dei soggetti attivi negli ambiti sociale e educativo;
- raccordarsi con le Amministrazioni locali;
- partecipare agli incontri territoriali di presentazione di nuovi soggetti/progetti/iniziative/eventi;
- partecipare agli incontri con le consulte locali (sociali, giovanili, del volontariato...);
- partecipare agli incontri di frazione/municipalità/quartieri;
- curare le relazioni con le Associazioni locali attive negli ambiti sociale e educativo;
- curare le relazioni con le Parrocchie;
- curare le relazioni con i Servizi di Mediazione Sociale (laddove esistenti);
- curare le relazioni con tutti i soggetti della comunità locale in qualche modo attivi negli ambiti sociale e educativo;
- informare periodicamente gli Sportelli Sociali delle opportunità del territorio;
- attivare collaborazioni con realtà/soggetti/progetti del territorio (es. Associazione culturale islamica, Caritas, Famiglie Accoglienti, Educatrice familiare, Pedibus, gruppi di mutuo auto aiuto, banchi alimentari, Associazioni sportive, biblioteche...);
- attivare permessi, accordi, convenzioni e protocolli utili alla realizzazione di progetti di utilità sociale;
- facilitare/accompagnare/monitorare l'incontro e la relazione tra utenti e realtà/soggetti/progetti del territorio, avendo cura di attivare il più possibile la responsabilizzazione e l'autonomia degli/delle utenti;
- facilitare/accompagnare/monitorare l'incontro e la relazione tra utenti, avendo cura di creare circuiti virtuosi di mutuo aiuto;
- ideare progetti di mutuo aiuto e individuare figure di mediazione che li rendano sostenibili;
- svolgere funzioni di supervisione e di monitoraggio dei progetti ideati e degli/delle utenti in essi coinvolti.

L'operatrice e l'operatore di comunità dovrebbero rappresentare le competenze dell'Assistente Sociale e dell'Educatrice/tore ed essere possibilmente una donna e un uomo.

L'operatrice e l'operatore di comunità sono in stretto e costante raccordo con le Coordinatrici di Area che hanno nei loro confronti le funzioni di:

- trasferimento di indicazioni operative;
- raccordo con il coordinamento di Area;
- verifica del lavoro di comunità svolto.

Il lavoro dell'operatrice e dell'operatore di comunità è considerato un supporto a quello delle/dei responsabili della presa in carico e non è mai sostitutivo della responsabilità di presa in carico.

L'operatrice e l'operatore di comunità si rapportano, su richiesta, all'Assistente Sociale e/o all'Educatrice/tore responsabile della presa in carico:

- concordando un piano di orientamento e accompagnamento dell'utente sul territorio;
- restituendo periodicamente i risultati del lavoro di comunità;
- rimodulando, se necessario, il piano concordato.

4c. La relazione con le Amministrazioni locali

Le Amministrazioni locali sono un referente necessario per la conoscenza della comunità locale. Al fine di favorire il lavoro di comunità, è importante che le Amministrazioni locali trasferiscano all'operatrice e all'operatore di comunità tutte le informazioni relative alla geografia e alla governance territoriale, sia in modo formale (consentendo l'accesso a tutti i dati in proprio possesso e dando di volta in volta notizia di referenti e iniziative del territorio), sia in modo informale (coadiuvando i contatti e l'incontro con tutti i soggetti e le realtà che animano la comunità locale).

Le Amministrazioni locali sono anche il luogo di riferimento territoriale più immediato dell'utente. Per questo è importante che abbiano informazioni relative agli/alle utenti del proprio territorio, non solo per motivi legati alla verifica delle attività gestite da ASC InSieme, ma anche per favorire in tutti i modi il lavoro di comunità che il Servizio è incaricato di sviluppare. A tal fine ASC InSieme fornisce periodicamente report di attività generali (GGG) e report delle situazioni specifiche (attraverso incontri di presentazione dei principali casi in carico alle figure politiche e tecniche dei Comuni).

È importante che questo confronto non avvenga esclusivamente nelle situazioni di emergenza, ma venga curato costantemente, avendo chiara l'utilità reciproca di promuovere dialogo e collaborazione tra i Comuni e ASC InSieme.

4d. La privacy nel lavoro di rete/comunità

È importante che il lavoro di comunità tenga conto dei vincoli imposti dal rispetto della privacy degli/delle utenti e dall'obbligo di segreto professionale e individui prassi strutturate per il trasferimento di informazioni soggette a tutela della privacy, sia nei confronti delle Amministrazioni locali che di altri soggetti pubblici o privati. Nella costruzione di relazioni di aiuto/sostegno e di reti tra utenti e territorio, deve sempre essere tutelata la riservatezza dei dati sensibili e di quanto potrebbe inficiare la costruzione e il mantenimento di un rapporto di fiducia tra utente e Servizio.

5. L'intervento educativo

La presa in carico educativa il più delle volte è conseguente a una presa in carico sociale. Ci sono però anche situazioni, in particolare negli interventi di educativa scolastica, in cui la presa in carico è esclusivamente educativa. Infine esiste la possibilità di un intervento educativo conseguente la presa in carico sanitaria.

5a. Il Progetto Educativo Individualizzato e il Progetto Educativo Assistenziale Individualizzato

Il lavoro educativo, anche quando si svolge conseguentemente a una presa in carico sociale o sanitaria, ha una sua specifica dignità, suoi specifici obiettivi e suoi specifici strumenti di valutazione.

Il Progetto Educativo Individualizzato è il documento di indirizzo, di lettura e di verifica del percorso di ogni utente. È anche un'importante traccia di pensiero e di riflessione, nonché una rappresentazione delle competenze e del lavoro delle figure professionali impegnate nella sua co-costruzione. Esso si affianca al Progetto Assistenziale Individualizzato, ma potrebbe anche essere una delle due articolazioni di un unico Progetto Educativo Assistenziale Individualizzato.

È importante che il Progetto Educativo Individualizzato o il Progetto Educativo Assistenziale Individualizzato:

- siano una reale rappresentazione dell'utente, delle sue risorse, delle sue competenze e del suo percorso e restituiscano significato e senso alle azioni educative o educativo-assistenziali;
- risultino significativi innanzitutto per le/gli operatrici/tori che li utilizzano;
- si compongano di una parte generale, il più possibile condivisibile per Aree/utenze/piani di lavoro, e di una parte specifica per Aree/utenze/piani di lavoro, che consenta una rappresentazione realistica e sostenibile degli obiettivi e dei risultati;
- si compongano di parti dedicate alla rappresentazione dei diversi aspetti della vita dell'utente (familiare, sociale, scolastica, lavorativa, ricreativa...) e dei relativi momenti dell'azione educativa o educativo-assistenziale;
- possano essere uno strumento di condivisione tra operatrici/tori diversi sui quali confrontare il percorso educativo o educativo-assistenziale;
- possano essere uno strumento a sostegno del dialogo e della verifica con le famiglie delle/degli utenti.

5b. Il lavoro di équipe

Il lavoro educativo è organizzato in ASC InSieme attraverso una serie di figure che svolgono funzioni di coordinamento.

Il coordinamento è necessario non solo tra figure educative, ma anche tra figure educative e assistenziali e sanitarie:

- per consentire la costruzione di prospettive condivise;
- per evitare lo sbilanciamento delle responsabilità sulla figura educativa o viceversa su quella assistenziale o sanitaria;
- per garantire il miglior esito degli interventi.

Al fine di facilitare il lavoro di coordinamento è importante individuare una figura o una funzione di regia che:

- sia a conoscenza di tutto il sistema dei Servizi territoriali e dei progetti delle diverse Aree operative di ASC InSieme;
- garantisca la visione d'insieme della situazione e la coerenza/continuità dell'intervento;
- aiuti a superare la rigidità del lavoro per Aree promuovendo invece un lavoro trasversale su progetti;
- guidi la co-costruzione del Progetto Educativo Individualizzato e individui le figure da coinvolgere per la sua realizzazione;
- raccordi tutte le figure che intervengono nel Progetto Educativo Individualizzato;
- si rapporti periodicamente alla famiglia (laddove coinvolta nel Progetto Educativo Individualizzato) per condivisioni, supporto, verifica del percorso;
- sia la referente unica per l'Assistente Sociale responsabile del caso.

All'interno dell'Azienda, le figure educative afferiscono alle Aree Minori e Famiglie, Adulti/e e Disabilità.

È importante che le figure educative possano partecipare a pieno titolo al lavoro dell'Area di riferimento, condividendo la propria prospettiva nei momenti di formazione e di supervisione, nei Coordinamenti di Area e nelle Équipe Territoriali Integrate. È importante anche che vengano definite indicazioni precise relative alla partecipazione a tali momenti in modo che la partecipazione sia al tempo stesso regolare e sostenibile.

È inoltre necessario che le figure educative possano partecipare a momenti di formazione, di supervisione e di coordinamento operativo quando funzionali al rafforzamento del lavoro di équipe interno alle Aree o a specifici progetti.

5c. Competenze assistenziali e competenze educative

Per favorire e concretizzare una collaborazione efficace tra Assistenti Sociali e figure educative è prima di tutto importante che le rispettive competenze/ruoli/azioni siano chiare a entrambe le parti.

Per questa ragione è fondamentale che venga elaborato e condiviso un profilo delle rispettive competenze/ruoli/azioni, anche in forma di lavoro di gruppo multiprofessionale, che aiuti il riconoscimento reciproco e l'individuazione/assunzione delle rispettive responsabilità.

Tali profili dovranno successivamente confluire nel Regolamento di Organizzazione in modo da favorire reciprocità efficienza e efficacia.

6. Credits

Hanno partecipato al percorso:

Michela Baruzzi, Giovanni Bernava, Chiara Bozza, Catia Maria Canfora, Vanessa Carolingi, Margherita Dalla Vecchia, Elisa Dell'Anna, Simona Della Penna, Barbara Donattini, Lucia Esposito, Marinella Fanti, Maria Antonietta Ferraioli, Maria Carmela Ferraro, Simona Fiorano, Alessandro Franchini, Nadia Lagazzi, Maria Gabriella Lelli, Barbara Macchi, Zaira Magno, Valentina Manganelli, Eleonora Mannias, Sara Masiero, Laura Mazzola, Antonietta Missich, Valentina Monari, Giuseppina Murrone, Elena Negroni, Giulia Pascali, Francesca Pedinelli, Angela Pezzotti, Gemma Pullano, Carlotta Renna, Valentina Romita, Luigina Russo, Maria Grazia Scartozzi, Claudia Tonelli, Roberta Tutino, Teresa Zucchi

Hanno lavorato alla stesura del documento finale:

Catia Maria Canfora, Vanessa Carolingi, Barbara Donattini, Lucia Esposito, Maria Carmela Ferraro, Alessandro Franchini, Maria Gabriella Lelli, Giulia Pascali, Angela Pezzotti, Carlotta Renna

Hanno promosso e coordinato il percorso:

Sabrina Collina, Fiorenza Ferri, Antonella Gandolfi, Marisa Mattioli, Greta Zeraschi

Ha facilitato il percorso:

Letizia Lambertini

Indice

Premessa	pag. 2
Avvertenza generale alla lettura del documento	pag. 2
1. La relazione: dimensione principale della presa in carico	pag. 3
1a. <i>L'accoglienza</i>	pag. 3
1b. <i>L'ascolto</i>	pag. 4
1c. <i>Come tutelare un buon ascolto?</i>	pag. 4
1d. <i>Indicazioni operative per tutelare un buon ascolto</i>	pag. 4
1e. <i>Il colloquio</i>	pag. 5
1f. <i>La rielaborazione della relazione</i>	pag. 5
1g. <i>Privacy, informativa e trattamento dati</i>	pag. 5
2. L'empowerment: analisi delle risorse dell'utente e della sua rete	pag. 6
2a. <i>L'autodeterminazione</i>	pag. 7
2b. <i>Situazioni difficili</i>	pag. 7
3. Il progetto individualizzato	pag. 9
3a. <i>Quando l'intervento sociale è scelto liberamente e volontariamente</i>	pag. 9
3b. <i>Analisi della domanda</i>	pag. 9
3c. <i>Quando l'intervento sociale non è scelto liberamente e volontariamente</i>	pag. 9
3d. <i>Modificabilità del progetto</i>	pag. 10
3e. <i>La multiutenza</i>	pag. 10
3f. <i>Responsabilità condivise</i>	pag. 10
3g. <i>Chiarezza e trasparenza</i>	pag. 11
3h. <i>Strumenti di lettura della situazione e di valutazione</i>	pag. 11
3i. <i>Tempi di sviluppo del progetto</i>	pag. 12
3l. <i>Le risorse</i>	pag. 12
4. Il lavoro di rete/comunità	pag. 13
4a. <i>La conoscenza della comunità di riferimento</i>	pag. 13
4b. <i>L'operatrice e l'operatore di comunità</i>	pag. 13
4c. <i>La relazione con le Amministrazioni locali</i>	pag. 15
4d. <i>La privacy nel lavoro di rete/comunità</i>	pag. 15
5. L'intervento educativo	pag. 16
5a. <i>Il Progetto Educativo Individualizzato e il Progetto Educativo Assistenziale Individualizzato</i>	pag. 16
5b. <i>Il lavoro di équipe</i>	pag. 16
5c. <i>Competenze assistenziali e competenze educative</i>	pag. 17
6. Credits	pag. 18