

# Il Servizio sociale entra nell'Asp

Massimo Giorgi \*

Consulente e formatore,  
Studio Diathesis, Modena

*L'articolo si propone di mostrare i cambiamenti che hanno riguardato il Servizio sociale<sup>1</sup> operante nel territorio dei Comuni di Ferrara, Masi Torello e Voghiera dal momento del suo ingresso nell'Azienda pubblica di servizi alla persona (Asp) costituita il 1° gennaio 2008 dai tre Comuni in seguito alla trasformazione di due Ipab del territorio secondo gli indirizzi della l.r. 2/03.<sup>2</sup>*

*Nei nuovi scenari di politica sociale, che hanno preso forma in seguito all'introduzione della l. 328/00, le strutture di Servizio sociale sono chiamate a far evolvere la propria funzione nella direzione di un contributo più diretto e significativo alla costruzione della rete dei servizi, evitando di limitare il proprio lavoro alla sola presa in carico di casi individuali: ma una tale estensione del ruolo del Servizio sociale è possibile nella misura in cui si è disposti a investire su uno sviluppo dell'organizzazione interna, superando concezioni che sono inclini a privilegiare il "lavoro a tu per tu" con gli utenti e a rappresentarsi l'organizzazione tendenzialmente come un ostacolo a tale lavoro.*

*L'articolo presenta il percorso che di recente ha intrapreso il Servizio sociale di Ferrara, spiegando come al suo ingresso nell'Azienda è corrisposto un investimento sulla sua organizzazione e sulla formazione del personale, che ha l'obiettivo di consentire al Servizio sociale di esercitare un ruolo maggiormente incisivo nell'opera di costruzione del sistema integrato dei servizi sociali, il che finisce per produrre effetti positivi sul lavoro con le persone prese in carico, permettendo di offrire loro migliori opportunità e percorsi di aiuto più integrati.*

## IL SERVIZIO SOCIALE PRIMA DELL'INGRESSO NELL'ASP

### Un periodo di instabilità del profilo istituzionale

Quelli trascorsi dagli inizi del 2000 sono stati anni di instabilità della configurazione istituzionale del Servizio sociale: alla fine del 2001 il Comune di Ferrara ritira la delega per la gestione del Servizio sociale dall'Az. Usl; poi, a metà del 2002, ne affida temporaneamente la gestione all'Ipab della città; tra il 2004 e il 2005 si fa strada presso l'Amministrazione comunale l'idea di portare il Servizio sociale all'interno di un'Associazione di Comuni, comprendente alcuni Comuni limitrofi a Ferrara; ma a metà del 2006 si opta per la costituzione dell'Asp e l'ingresso del Servizio sociale nella stessa. Si tratta di problemi e percorsi che, in forme diverse, si incontrano un po' in tutto il territorio nazionale, in particolare a seguito dell'introduzione della l. 328/00,<sup>3</sup> e che, anche nel caso del Servizio sociale di Ferrara, finché non raggiungono un approdo stabile hanno effetti un po' critici sul lavoro degli operatori.

### Gli effetti sul lavoro degli operatori

Passando "di casa in casa", il Servizio sociale non riesce a costruirsi un

#### Note

\* info@diathesis.it

L'articolo trae origine da un percorso di riorganizzazione che ha coinvolto il Direttore generale dell'Asp "Centro servizi alla persona" dei Comuni di Ferrara, Masi Torello e Voghiera (Maurizio Pesci), le Responsabili dei Settori Minori, Adulti e Anziani del Servizio sociale dell'Asp (Cinzia Pagnoni, Sabrina Montanari, Marilena Marzola), le coordinatrici e le responsabili di caso dei tre Settori.

1 Per "Servizio sociale" si intende il lavoro di presa in carico di persone (minori, adulte, anziane) che vivono diverse forme di disagio, nell'intento di aiutarle a gestire e, se possibile, a superare la propria condizione di difficoltà.

2 Nel sistema di servizi disegnato dalla l.r. 2/03 (che recepisce la l. 328/00), le Asp nascono dalla trasformazione delle Ipab e ricoprono, sotto l'indirizzo dei Comuni, la funzione di gestire (sia in modo diretto, sia attraverso affidamenti al terzo settore) servizi e strutture a carattere socio-assistenziale. In tale sistema i Comuni conservano le funzioni di programmazione e di committenza dei servizi, e il controllo dei loro esiti.

Oggi l'Asp "Centro servizi alla persona" gestisce per conto dei tre Comuni il Servizio sociale (che ha in carico oltre 3.000 persone) e una Casa protetta per anziani (che conta 180 ospiti).

3 Vedi Serofilli M., Gariboldi G., Giorgi M., *Strategie di integrazione nella costruzione delle zone sociali. La progettazione delle zone e i loro piani: un'analisi di casi*, Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, Roma, 2006. Il testo analizza e mette a confronto le esperienze relative a sette differenti contesti regionali: Lombardia, Liguria, Emilia-Romagna, Toscana, Marche, Campania e Puglia.

proprio profilo organizzativo in grado di sostenere gli operatori nel loro lavoro con gli utenti e di favorire i rapporti con gli altri attori del territorio (*in primis* i servizi sanitari).

All'interno della propria organizzazione, gli operatori spesso non trovano luoghi di lavoro tra colleghi in grado di aiutarli a leggere i problemi sociali con cui si misurano e ad individuare le possibilità d'intervento. Inoltre, rispetto a certe tipologie di problemi sociali (come, ad esempio, il disagio psichico, la disabilità o la demenza), l'operatore è lasciato solo dall'organizzazione nello sforzo di costruire legami con altri servizi e attori del territorio: sono tentativi e percorsi individuali che non possono avvalersi di accordi generali tra le parti e il cui esito è legato unicamente al grado di disponibilità delle singole persone.

Ma per comprendere le possibilità di cambiamento di una situazione complessa di disagio servirebbe poter incrociare una pluralità di letture differenti (quella del responsabile del caso, quella dei suoi colleghi, quella del medico di base, quella di altri specialisti sanitari, ecc.) e invece si tendeva a costruire e portare avanti un'idea di lavoro che ruotava solo attorno alla lettura compiuta dal singolo operatore del Servizio sociale, finendo spesso per rimanere bloccati e non riuscendo a promuovere una qualche evoluzione nella situazione problematica.

### Nuove opportunità che non riescono a essere colte

Dal 2005 il Comune di Ferrara inizia a rivolgere al Servizio sociale (all'epoca collocato presso l'Ipab) una serie sempre maggiore di richieste in ordine al ciclo di lavoro sul Piano di zona.

Assumere la conduzione di alcune aree tematiche aperte alla partecipazione di tutti gli attori del territorio e che avevano il compito di mettere a punto quadri integrati sui bisogni, partecipare alle attività dell'Ufficio di piano, contribuire al lavoro di alcuni gruppi di progetto: questo tipo di richieste si affiancano al lavoro di presa in carico delle situazioni di bisogno, ma non conducono in quella fase a un vero ripensamento del ruolo e del funzionamento organizzativo del Servizio sociale, che continuava a essere concepito e a funzionare come un "gestore di casi individuali".

Ciò finiva per non consentire al Servizio sociale di dedicarsi in modo adeguato ai nuovi compiti, spesso visti come delle attività in più, che si aggiungevano a quelle ordinarie, già molto impegnative (per numero e complessità di casi in carico) e che si trattava di continuare a seguire.

In nuovi compiti, per il fatto di portare il Servizio sociale in maggior contatto con tutta una serie di attori del territorio, costituivano un'opportunità per migliorare il lavoro di gestione dei casi, ma queste potenzialità non potevano essere colte dal Servizio sociale in assenza di una riflessione interna approfondita ed esplicita su come cambiava il ruolo, la missione del Servizio sociale nei nuovi scenari di politica sociale introdotti dai Piani di zona.

### IL SERVIZIO SOCIALE ENTRA IN ASP: LA SCELTA DI RIFLETTERE SU UNA MISSIONE CHE EVOLVE

Come detto, la decisione di collocare il Servizio sociale nell'Asp che sarebbe nata dalla trasformazione delle Ipab cittadine viene presa a metà del 2006, ma è a partire dal 2007 (in parallelo al conseguimento di una più chiara definizione del nuovo ruolo del Comune di Ferrara e dei suoi assetti interni) che si inizia a guardare diversamente anche al Servizio sociale, in questo aiutati da un intervento di accompagnamento consulenziale che stava operando anche a sostegno della riorganizzazione dell'Assessorato alle Politiche sociali del Comune.<sup>4</sup>

In particolare, a partire dagli ultimi mesi del 2007, con tutto il lavoro che conduce alla definizione del Contratto di servizio tra i tre Comuni e l'Asp, si punta a riportare al centro del dibattito tra Comuni e Azienda proprio la questione della missione del Servizio sociale: attraverso una serie di incontri che coinvolgono funzionari e amministratori dei Comuni e responsabili del Servizio sociale si inizia a mettere a fuoco come quelle nuove richieste che giungono al Servizio sociale in relazione al lavoro sul Piano di zona non corrispondono semplicemente a qualche mansione in più da assolvere, ma richiedono di pensare diversamente al ruolo del Servizio sociale nel nuovo scenario di politica sociale. Vediamo in che senso.

### Il nuovo scenario di politica sociale e i suoi effetti sulla missione del Servizio sociale

Lo scenario introdotto dalla l. 328/00 e dalla l.r. 2/03 prevede il superamento della frammentazione comunale sia nella programmazione sia nella gestione dei servizi sociali, la ricerca di una più forte integrazione tra servizi sociali e servizi sanitari, il coinvolgimento di terzo settore e sindacati sin dalla fase di programmazione delle politiche. Sono questi alcuni tratti di fondo che costituiscono quel "sistema integrato dei servizi sociali" che il Pubblico è chiamato a governare e che è un sistema complesso,

per il numero e la diversità di attori che si tratta di collegare in modo stabile.

Ora, il Servizio sociale è parte importante di questo sistema dei servizi, una parte che appartiene alla sfera del Pubblico e che (anche per tale ragione) è chiamato a rivestire un ruolo di primo piano nell'opera di costruzione di un sistema integrato di servizi con le caratteristiche cui abbiamo accennato.

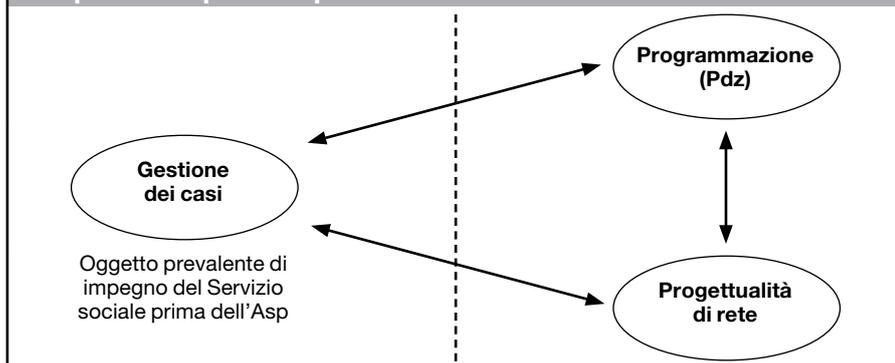
Questo scenario pertanto induce a guardare in modo più complesso alla missione del Servizio sociale: esso non può più limitarsi alla sola "gestione dei casi individuali", ma dovrà contribuire più direttamente alla "costruzione della rete dei servizi", ossia alla costruzione di quelle condizioni e di quei percorsi che permettono ai vari attori del sistema di analizzare insieme i bisogni, di programmare insieme gli interventi e di gestirli collaborando in modo stabile, preoccupandosi di tenere collegati questi due ambiti della propria missione che sono la "gestione dei casi individuali" e la "costruzione della rete dei servizi", i quali sono ovviamente necessari l'uno all'altro: dalla gestione dei casi, infatti, si tratta di trarre quegli elementi di bisogno che consentono di comprendere in che direzione sviluppare la rete dei servizi; e lo sviluppo della rete, a sua volta, offrirà nuove opportunità di azione alle assistenti sociali responsabili dei casi.

### Il ragionamento sulla missione al centro del Contratto di servizio tra Comuni e Asp

Questo tema dell'evoluzione della missione del Servizio sociale è stato al centro dell'elaborazione del Contratto di servizio che regola i rapporti tra Comuni e Asp. I Comuni, infatti (pur conservando al loro interno le funzioni di programmazione delle politiche e la responsabilità di alcune progettualità di rete di una certa complessità), con il Contratto di servizio hanno chiesto che l'Azienda fosse in grado non solo di prendere in carico le situazioni delle persone che sono nel disagio, ma anche di contribuire alla costruzione e allo sviluppo della rete dei servizi, e quindi di assumersi responsabilità ben definite nell'ambito della costruzione del nuovo Pdz, all'interno delle progettualità di rete che affrontano diversi tipi di problematiche sociali e nei percorsi di lavoro che puntano a rafforzare l'integrazione con i servizi dell'Az. Usl.

Il Contratto di servizio pertanto dichiara l'estensione della missione del Servizio sociale rispetto al recente passato in cui questo veniva collocato essenzialmente nella posizione del "gestore di casi individuali", come la tavola 1 intende rappresentare.

**TAVOLA 1 Una missione del Servizio sociale più estesa e complessa rispetto al passato**



La missione del Servizio sociale pertanto è relativa a tutti e tre questi ambiti e alle loro connessioni e non sta solo su uno di essi (quello della gestione dei casi).

### Un paio di esempi per spiegare lo schema sulla missione

Un paio di esempi che mostrano come il Servizio sociale già nel corso degli ultimi anni sia stato chiamato a operare in quei tre ambiti dello schema e rispetto ai loro collegamenti.

1. Dal 2006 le Responsabili dei tre Settori Minori, Adulti e Anziani del Servizio sociale sono chiamate a preparare e condurre quattro delle cinque Aree tematiche di lavoro su cui si sviluppa il Piano di zona: sono luoghi in cui sono presenti molti attori diversi (Comuni, Az. Usl, cooperative sociali, volontariato, sindacati, ecc.), che hanno lo scopo di mettere a punto quadri complessivi dei bisogni, individuare le priorità e orientare le risorse. Si tratta di un ambito di lavoro di cui è responsabile il Comune, ma in cui al Servizio sociale è richiesto un contributo di grande rilevanza: le Responsabili di Settore, infatti, non sono lì semplicemente per portare dei dati sui casi seguiti dai propri Settori, ma per organizzare e condurre tali gruppi di lavoro, molto differenziati al loro interno. Questo vuol dire che sono chiamate a lavorare sul sistema complessivo di politica sociale, a rappresentarsi la rete dei servizi, le attività che svolgono altri soggetti e la loro organizzazione, e non solo a rappresentare tante situazioni individuali come i casi che hanno in carico.

2. Un altro esempio riguarda il percorso di lavoro sull'Alzheimer avviato nel 2008, nel quale la Responsabile del Settore Anziani e la Responsabile della Casa protetta dell'Asp contribuiscono a organizzare e guidare un gruppo tecnico di lavoro istituito dai Comuni, in cui sono presenti referenti di Az. Usl, Azienda ospedaliera e volontariato, gruppo che ha il compito di costruire una

proposta complessiva di miglioramento della rete dei servizi per le demenze. In questo tavolo, pertanto, il Servizio sociale non è presente solo per portare i dati e i problemi relativi ai casi singoli che ha in carico ma, ancora un volta, conduce un lavoro che ha per oggetto la rete dei servizi nel suo complesso e il suo rafforzamento.

Ma per poter operare bene sul versante della costruzione della rete dei servizi, il Servizio sociale non poteva lasciare immutato il proprio assetto organizzativo.

### LA COSTRUZIONE DI UN'ORGANIZZAZIONE CHE POTESSE SERVIRE LA NUOVA MISSIONE

A fronte di una missione che diviene più ampia e complessa (si orienta cioè maggiormente verso la costruzione della rete dei servizi e comporta un'intensa collaborazione con i Comuni e con diversi altri attori del territorio), non è possibile sostenere il lavoro richiesto dalle nuove prospettive mantenendo il medesimo assetto organizzativo.

### L'assetto organizzativo da cambiare

Il funzionamento dei tre Settori Minori, Adulti e Anziani del Servizio sociale era tale per cui al loro interno tutti si occupavano di gestire casi o (nel caso delle Coordinatrici) di coordinare la gestione dei casi, e la sola Responsabile del Settore operava sui molti versanti della programmazione e della progettualità di rete: vi era pertanto uno squilibrio nella distribuzione delle responsabilità che andava a discapito del lavoro di rete.

Inoltre il lavoro sulla gestione dei casi era organizzato in modo da non riuscire a fornire elementi sufficienti ad orientare il lavoro di rete. Prendiamo ad esempio la situazione del Settore Adulti, che si occupa di tipologie d'utenza molto diverse tra loro (disabili in gravi condizioni, persone con problemi di disagio

psichico, immigrati, persone detenute in carcere, tossicodipendenti, nomadi, madri in difficoltà, ecc.). In questo Settore ogni Responsabile del caso doveva gestire una parte dei casi di ciascuna di quelle diverse tipologie e questa organizzazione del lavoro non consentiva di comporre quadri un po' integrati dei problemi che si affrontavano, se non a prezzo di uno sconfinato e continuo lavoro d'equipe (che, infatti, non si riusciva a praticare) nel quale bisognava sempre poter radunare tutti e confrontarsi su ciascuna tipologia d'utenza. L'idea-guida quindi era quella per cui ogni Responsabile del caso doveva poter venire in contatto con ciascun problema sociale ("ne va della nostra professionalità", sostenevano molte tra le assistenti sociali), anche se poi in questo modo il Settore rischiava di non riuscire a costruire al proprio interno un pensiero sufficientemente approfondito su certe problematiche sociali, sulle loro cause, sul funzionamento della rete dei servizi per rispondere a questi problemi. E così, dal Settore finiva per giungere un apporto molto debole al lavoro di programmazione e di progettualità che si cercava di svolgere con altri attori in riferimento a quelle problematiche sociali.

Questo tipo di funzionamento interno quindi produceva le difficoltà che abbiamo indicato in precedenza, ossia una conduzione un po' in solitudine del lavoro sui casi sia internamente ai Settori sia in riferimento ai rapporti con altri servizi della rete.

### La messa a punto di un nuovo funzionamento interno

In corrispondenza al lavoro sul Contratto di servizio, pertanto è stato avviato un percorso di ripensamento dell'assetto organizzativo del Servizio sociale, che viene realizzato facendo interagire tra loro le diverse parti dell'Azienda (le Responsabili e il personale dei tre Settori, il Direttore generale, il Cda, e anche i dirigenti del Comune di Ferrara e le delegazioni sindacali). Tra queste parti si è dibattuto sui mutamenti di scenario, sul senso della nuova missione che si profilava per il Servizio sociale, sulle criticità che presentavano il suo assetto organizzativo e il suo funzionamento interno, sul perché cambiare tale assetto e su come farlo.

Si è giunti così a individuare una nuova organizzazione dei Settori che prevede, per ogni Settore:

#### Note

4 In quello stesso periodo, infatti, anche l'Assessorato era di fronte a un riorientamento della propria missione (incentrato sulla funzione di *governance* del sistema integrato dei servizi) e ad una conseguente riorganizzazione interna: tutto il sistema pubblico pertanto (e non solo il Servizio sociale) era alle prese con cambiamenti di fondo.

- una più equilibrata distribuzione delle responsabilità, per poter seguire bene cose diverse, ossia casi, programmazione e progetti di rete; ambiti, quest'ultimi due, su cui anche le Coordinatrici avrebbero dovuto iniziare ad assumere maggiori responsabilità;
- al tempo stesso, luoghi in cui i diversi livelli di responsabilità presenti nel Settore potessero lavorare assieme per pensare sulle connessioni tra queste cose diverse, e cioè tra casi, programmazione e progetti di rete.

Vediamo più nel dettaglio.

L'elemento principale del nuovo assetto dei Settori è la divisione di ogni Settore in due Aree per tipologia d'utenza, in ognuna delle quali operano una Coordinatrice di Area e una parte (non tutte) delle Responsabili del caso che sono nel Settore.

L'obiettivo della costituzione di queste Aree dentro i Settori è quello di dar vita a un livello collettivo di lavoro in cui sia possibile conoscere a fondo e operare in riferimento alle problematiche sociali di determinate tipologie d'utenza, cercando di superare una situazione in cui tutti si occupano di tutto, non di rado da soli e con il rischio di non riuscire a mettere bene a fuoco i problemi delle persone e le modalità con cui aiutarle.

L'Area quindi diventa (in particolare grazie al lavoro dell'equipe settimanale tra Coordinatrice e Responsabili del caso dell'Area) il luogo in cui:

- si costruisce un pensiero sui problemi delle tipologie d'utenza in carico a quell'Area, incrociando le informazioni provenienti dalla gestione dei casi con quelle che giungono dal lavoro di programmazione e di progettualità di rete (in cui la Coordinatrice, assieme alla Responsabile del Settore, è impegnata direttamente);<sup>5</sup>
- si concordano le strategie di lavoro riguardo a tali problemi, linee comuni per l'erogazione di certe prestazioni, modalità secondo cui provare a trattare i casi più complessi.

È questo tipo di lavoro interno alle Aree del Settore che può poi consentire al Servizio sociale di prepararsi al lavoro da svolgere con altri attori negli ambiti della programmazione e della progettualità di rete.

Alla Responsabile di Settore sta il compito di tenere insieme il lavoro delle Aree del proprio Settore, cogliere gli aspetti comuni, aiutare le Coordinatrici a svolgere le proprie funzioni e pensare con loro a come muoversi sui versanti della programmazione e della progettualità di rete (aspetti che sono gli oggetti di lavoro dell'equipe settimanale tra Responsabile di Settore e Coordinatrici di Area).

### **La filosofia di fondo: un'organizzazione che (per come funziona) è formativa per le persone che vi lavorano**

Si tratta pertanto di un'organizzazione dei Settori del Servizio sociale centrata sul funzionamento di differenti gruppi di lavoro e sulle connessioni tra i lavori di questi gruppi, e ciò richiede, in particolare ai vari responsabili, di dedicarsi molto alla cura di questi gruppi, alla loro preparazione e conduzione, al collegamento dei loro lavori, per poter conseguire risultati che le persone riconoscono come validi.

L'idea di fondo che guida questo lavoro sull'organizzazione è quella di provare a costruire un'organizzazione che, per come funziona, ossia per i gruppi e i vari momenti di lavoro tra le parti che essa prevede, possa rappresentare per tutti (dal Direttore generale alle Responsabili del caso, dalle Responsabili di Settore agli amministrativi):

- un sostegno vero alla comprensione di quali sono i propri compiti, di come e con chi svolgerli;
- un contesto in grado di accogliere quei sentimenti di incertezza che si sviluppano quando si è alle prese con problemi nuovi e complessi (come quelli delle persone che sono nel disagio o quelli di costruire nuovi rapporti con altri servizi della rete);
- dove le persone possano imparare a lavorare con i propri colleghi e, grazie a ciò, imparare a lavorare con gli altri esterni al Settore (utenti, operatori di altri servizi, ecc.).

Un'organizzazione, quindi, che (per il modo in cui funziona) sia formativa per le persone che vi lavorano; un'organizzazione dove le persone possano crescere, apprendere a svolgere sempre meglio il proprio lavoro, dove possano prendere parola, dare rilievo ai propri problemi e alle proprie idee, intraprendere con altri colleghi delle iniziative.

Il tentativo pertanto è quello, diciamo così, di "portare le persone più al centro della propria organizzazione" e, grazie a questo movimento interno, "portare l'organizzazione (il Servizio sociale) in una posizione più centrale, più rilevante nella rete dei servizi".

Ma costruire questo tipo di organizzazione non è certo un lavoro privo di ostacoli.

### **Le difficoltà interne con cui ci si misura**

Non è stato (e ancora non è) un percorso semplice e privo di difficoltà: certo in molti casi le persone hanno investito le loro idee nel costruire il disegno del nuovo funzionamento e lo hanno reso più ricco e più realistico, ma ci sono state

anche resistenze, timori, opposizioni.

D'altra parte, i cambiamenti sotto molti aspetti sono rilevanti: pensiamo all'introduzione di aree di lavoro e di ruoli fino a poco tempo fa non presenti nei Settori del Servizio sociale, a persone che modificano le proprie funzioni, a nuove modalità di lavoro tra le parti che privilegiano il confronto e il lavoro di gruppo in precedenza non così diffusi nel Servizio.

Si tratta di cambiamenti da una parte richiesti dalle persone, dall'altra anche un po' temuti: per cui all'interno del Servizio sociale si è compiuta una consistente opera di confronto tra le persone e di costruzione tra di esse di punti di convergenza almeno parziali, con il sostegno di un intervento di accompagnamento consulenziale che ha espresso vicinanza alle posizioni delle diverse parti in campo.

Probabilmente l'ostacolo più grande alla costruzione di questo tipo di organizzazione viene proprio:

- da una certa difficoltà che spesso coloro che fanno lavoro sociale hanno a rappresentarsi il proprio lavoro come un lavoro che si fa con altri piuttosto che da soli;
- da una certa abitudine a privilegiare la dimensione individuale del lavoro, il lavoro a diretto contatto con l'utenza, libero da certi lacci che legano ai propri colleghi;
- da una certa tendenza, come abbiamo indicato a proposito dell'assetto da cambiare, a declinare la propria professionalità in termini di possibilità di entrare in contatto con una gamma estesa di problemi sociali e meno in termini di capacità di elaborazione di problemi e strategie con i propri colleghi e con quelli di altri servizi;
- dalla difficoltà, pertanto, a vedere che è l'organizzazione, e non il singolo, che si prende cura delle persone e dei loro problemi (grazie, ad esempio, a quel lavoro che nei Settori si può sviluppare assieme nelle equipe di Area o al lavoro che Responsabili e Coordinatrici possono svolgere direttamente con i responsabili di altri servizi della rete).

Per cui esiste sempre una certa ambivalenza: da una parte le persone chiedono il sostegno dell'organizzazione perché sono alle prese con problemi nuovi, complessi; dall'altra (siccome questo sostegno vuol dire legarsi di più ai propri colleghi con tutte le fatiche che a volte questo richiede), si finisce per investire poco nella dimensione del lavoro con gli altri e ci si rifugia nel lavoro in solitudine: si tratta di atteggiamenti spesso inconsapevoli, ma che le persone, con il lavoro di accompagnamento, stanno imparando a riconoscere e a gestire.

D'altro canto, se questo tipo di lavoro collettivo impostato all'interno dell'Asp non produce risultati soddisfacenti, è ovvio che questo finisce per rinforzare l'idea di essere alla fine da soli a doversi misurare con i problemi.

Ecco perché, tra i compiti assegnati ai vari responsabili, è stato stabilito che uno spazio e un tempo rilevante debba essere ricoperto da funzioni focalizzate sul lavoro con i colleghi e la preparazione di tale lavoro.

Ed ecco perché è stato anche messo a punto un sistema di valutazione del lavoro del personale e di incentivi (criteri per l'erogazione della produttività), in cui uno spazio significativo è occupato proprio dai riconoscimenti attribuiti alla cura dei processi di lavoro tra le parti interne dell'Azienda.

### **Il vantaggio di essere Azienda per lo sviluppo del Servizio sociale**

Va rimarcato come il fatto di essere Azienda, ossia un soggetto con autonomia giuridica e di gestione, abbia favorito e reso più rapido tutto il processo di riorganizzazione che è stato qui presentato: l'introduzione di aree di lavoro e di ruoli non presenti nel passato e di nuove modalità di lavoro tra le parti dell'Azienda, il conseguente potenziamento degli organici dei tre Settori del Servizio sociale (al passaggio di alcune Responsabili del caso nel ruolo di Coordinatrici di Area è seguita l'assunzione di nuove assistenti sociali in posizione di Responsabili del caso), l'introduzione del sistema di valutazione del lavoro del personale e di nuove forme per l'erogazione della produttività che potessero configurarsi come un sostegno al funzionamento del nuovo impianto organizzativo, ecc., sono esiti che con più lentezza e maggiori ostacoli si sarebbero potuti produrre se il Servizio sociale fosse rimasto un settore dell'Amministrazione comunale, dove le riorganizzazioni e il consolidamento degli organici sono sempre legati a negoziazioni prolungate (e dagli esiti incerti) con tutti gli altri assessorati e settori dell'Amministrazione.

Il fatto di essere Azienda, quindi, ha consentito di avviare quel potenziamento del Servizio sociale che era negli obiettivi dei Comuni nel momento in cui hanno dato vita a questo tipo di Asp.

### **I primi risultati sull'esterno seguiti alla riorganizzazione interna**

Sul piano dei primi risultati che i nuovi assetti interni del Servizio sociale stanno producendo sull'esterno, segnaliamo l'importante contributo che il Servizio sociale ha di recente offerto alla definizione di un nuovo accordo

tra i servizi che si occupano di demenze, un accordo che specifica il ruolo di ciascun attore (Mmg, Centri specialistici dell'Azienda ospedaliera, Servizio sociale e volontariato), e soprattutto le connessioni tra di essi, e che fornisce alle assistenti sociali nuovi strumenti e percorsi per una migliore presa in carico delle situazioni e sin dai primi momenti in cui si segnala la malattia. Progressi vi sono stati anche sul versante della disabilità (soprattutto per la fase della minor età), mentre permangono criticità nei rapporti tra i servizi per la disabilità in età adulta, per le situazioni di disagio psichico e anche per altri tipi di problemi sociali.

### **CONCLUSIONI**

In conclusione, pur riconoscendo che i processi di riorganizzazione qui presentati sono giunti a un primo approdo e che ora andranno più approfonditi e calibrati, ci sembra di poter affermare che tale lavoro contribuisce a mostrare il valore della sfera pubblica (in un clima dove non di rado oggi si tende ad associare al pubblico il "far nulla"): il tipo di Azienda che si sta provando a costruire ci consente di segnalare che c'è un Pubblico che non è fermo, che cerca di intraprendere e di capire il territorio e dove le persone che vi lavorano possono crescere.

#### **Note**

<sup>5</sup> Quindi i tre ambiti dello schema sulla missione e le loro relazioni sono (per le tipologie d'utenza che afferiscono all'Area) sono l'oggetto di lavoro dell'Area: una missione, infatti, è tale se entra in tutte le parti interne del Servizio sociale, se caratterizza e orienta il lavoro di ciascuna parte e non solo il lavoro dei livelli apicali o di qualche specifico comparto.