

Considerazioni e proposte per la programmazione regionale contro la povertà e a sostegno delle persone fragili - Punti di riflessione nell'emergenza COVID-19

Premessa

Questo documento ha il duplice obiettivo di offrire alcuni elementi di riflessione rispetto al Piano contro le Povertà regionale che necessariamente dovrà essere modulato tenendo conto degli effetti della pandemia e quello di evidenziare i nuovi bisogni e problemi che gli abitanti della nostra Regione presentano già oggi e per i quali sarà necessario pensare i servizi nei mesi futuri.

L'analisi compiuta grazie al contributo di assistenti sociali che lavorano in particolare nei Comuni e negli ambiti territoriali con competenza specifica e conoscenza diretta del sistema dei servizi, delle domande e delle problematiche delle famiglie e dei territori ha evidenziato:

- gli aspetti sostanziali sui quali, a nostro parere è necessario impegnare l'azione di programmazione regionale indicando possibili percorsi operativi nell'ambito del Piano regionale contro la povertà
- le fasce di popolazione più toccate dalla pandemia e dagli effetti del lockdown e i relativi bisogni
- le proposte concrete per sostenere le vecchie e nuove povertà durante e dopo l'emergenza COVID-19

Osservazioni e proposte

1. Per un'effettiva integrazione e ricomposizione

Il Piano contro la povertà insiste sull'integrazione tra gli interventi dei vari settori sociale, sanitario, lavorativo, formativo, abitativo.

L'obiettivo 1 "Prevenzione dello stato di povertà" propone di far evolvere il sistema regionale attraverso una maggiore integrazione tra formazione e lavoro, il contrasto alla dispersione scolastica, il sostegno alla famiglia, l'implementazione di nuove politiche abitative.

L'obiettivo 2 "Sostegno e rafforzamento agli interventi nazionali per la lotta alla povertà" sottolinea la necessità di sostenere le famiglie più fragili attraverso l'individuazione di modalità con cui le risorse regionali si coordinano con quelle nazionali già in essere (es. RdC) e attraverso l'integrazione tra politiche abitative e politiche di contrasto alla povertà.

L'obiettivo 3 "Presenza in carico e progettazione territoriale" afferma la necessità di una presa in carico integrata a livello territoriale attraverso la promozione di accordi di collaborazione in rete e l'implementazione della funzione programmatoria degli Uffici di Piano.

Anche la programmazione sociale regionale si pone da anni l'obiettivo della ricomposizione. Già il Piano sociale regionale 2015-17 si è posto tra gli obiettivi principali quello di ricomporre:

- le informazioni e la conoscenza per programmare in modo integrato,
- i servizi per facilitare i percorsi degli utenti,
- le risorse per ottenere più efficacia e ridurre gli sprechi

E il Piano sociale regionale 2018-20 riconferma "l'obiettivo strategico della ricomposizione delle informazioni, dei servizi e delle risorse avviato nella precedente triennalità".

Questi obiettivi, pur continuamente postulati, appaiono in larga parte disattesi ed è evidente sia la frammentarietà degli interventi che la disomogeneità tra i territori.

L'esperienza sul campo e l'analisi della situazione ci induce a formulare alcune considerazioni:

A. Rafforzamento degli Uffici di Piano

Il Piano sociale regionale afferma che "l'Ufficio di Piano diventa sempre più uno strumento essenziale perché può impostare una programmazione radicata nelle problematiche dei diversi territori, dato che dispone dei dati complessivi di un territorio, ne conosce le criticità e le urgenze, e sa quali sono i punti di forza e debolezza della rete di welfare locale" (pag. 8).

Se l'Ufficio di Piano deve avere un ruolo forte di coordinamento e regia degli interventi, ma anche di lettura del bisogno, di costruzione di reti e partnership, di programmazione sociale, è necessario che abbia una dotazione di organico sufficiente sia in termini di personale che di competenze.

Ad oggi non esistono indicazioni regionali, ma crediamo sia invece importante che vengano definiti degli standard minimi per assicurare che ciascun Ufficio sia nelle condizioni di poter svolgere il proprio lavoro efficacemente.

B. Omogeneizzazione degli ambiti sociali, dei distretti dei CPI e dei distretti sanitari

Come già affermato dalla legge 147/2017, chiediamo che la Regione adotti "ambiti territoriali di programmazione omogenei per il comparto sociale, sanitario e delle politiche per il lavoro, prevedendo che gli ambiti territoriali sociali trovino coincidenza per le attività di programmazione ed erogazione integrata degli interventi con le delimitazioni territoriali dei distretti sanitari e dei centri per l'impiego" (art. 23 comma 2).

Se le politiche sociali devono integrarsi con quelle lavorative, è necessario che gli azionamenti coincidano, cioè che il bacino territoriale dell'Ufficio di Piano sia uguale a quello del distretto del Centro per l'Impiego. Il disinvestimento che negli anni ha coinvolto i CPI ha portato in molti casi a dismettere le sedi decentrate e ad accorpate gli uffici, ma questo distanziamento territoriale ha affievolito i rapporti con gli altri soggetti e reso le relazioni più farraginose.

Analogamente, per favorire l'integrazione tra sociale e sanitario è importante che i distretti sanitari (già coincidenti con gli ambiti territoriali) non vengano svuotati di servizi e personale secondo logiche di accentramento e iper-razionalizzazione. Servizi fondamentali come le Neuropsichiatrie infantili e i consultori devono restare servizi di prossimità per favorire l'accesso dell'utenza più fragile (con disabilità, disagio sociale o economico), e non possono essere riorganizzati utilizzando principi che mal si coniugano con il presidio del territorio e la prossimità fisica ai cittadini più in difficoltà.



C. Rafforzamento del ruolo di regia della Regione

Il Piano contro la povertà afferma: “Il governo di un sistema così complesso e interdipendente richiede lo sviluppo altresì di un modello di governance che sia sempre di più in grado di coordinare la molteplicità dei fattori in gioco e delle variabili che incidono sulla tenuta stessa del sistema e che assicuri una omogeneità di risposta al bisogno della persona e del nucleo familiare su tutto il territorio lombardo” (pag. 41).

Se l’obiettivo è quello di ricomporre per garantire una maggiore omogeneità tra i territori la Regione deve giocare un ruolo forte di regia, indicando quali servizi devono necessariamente essere presenti in ogni ambito territoriale e chiedendo a ciascun Ufficio di Piano di armonizzare il più possibile i regolamenti e i servizi dei singoli comuni dell’ambito. Ciascun ambito al proprio interno e tutti gli ambiti tra di loro devono tendere ad una maggiore omogeneità, assicurando a tutti i cittadini lombardi le stesse possibilità di ottenere o meno una prestazione o un servizio sociale.

La rete delle Unità di Offerta (UdO) è però estremamente eterogenea territorialmente. Occorre che la Regione promuova l’omogeneità per garantire uguali possibilità di accesso alla rete dei servizi a tutti i cittadini e limitare il più possibile le disuguaglianze territoriali.

UdO per le famiglie e per la non autosufficienza, ma anche servizi scolastici e parascolastici per sostenere le famiglie - e in particolare le donne - nei loro carichi di cura.

In particolare, per consentire “una progettazione omogenea ed unitaria e un lavoro congiunto dei territori nell’attuazione del Rel” (pag. 25) la Regione deve garantire che tutti i servizi per l’accesso al mercato del lavoro, soprattutto per le fasce più deboli, siano presenti su tutto il territorio regionale per poter sostenere ovunque adeguate progettualità Rel/RdC. Quindi, deve dare un’attenzione particolare alle condizioni che facilitano il successo dei progetti di Rel/RdC: servizi per le politiche attive del lavoro (es. gestori della Dote lavoro), cooperative per il reinserimento lavorativo, realtà di volontariato che offrono beni che possono integrare il reddito (es. servizi per il recupero delle eccedenze alimentari, Empori sociali, ecc.), servizi innovativi (es. educazione finanziaria). Anche e soprattutto in questo campo la Regione deve individuare i servizi e le UdO che devono essere presenti in ogni ambito sociale.

2. Per un’effettiva semplificazione

Il Piano sociale regionale 2018-20 a proposito delle ATS sottolinea che “La programmazione sociale si deve inserire nel percorso di integrazione con il sistema sociosanitario in un processo virtuoso volto ad evitare duplicazioni di interventi e promuovere la razionalizzazione delle risorse professionali e finanziarie in ottica di presa in carico globale ed unitaria della persona e della sua famiglia” (pag. 7).

E, a proposito degli Uffici di Piano, afferma che: “considerando che l’obiettivo strategico sullo sfondo è la riduzione della frammentazione e il raggiungimento di una più efficace lettura del bisogno - anche in chiave preventiva -, gli Uffici di Piano possono contribuire a ricomporre la frammentazione del welfare locale intervenendo sull’offerta, in particolare orientando l’intervento di risposta sul reale bisogno del soggetto, riducendo la complessità nell’accesso ai servizi e promuovendo competenze in grado di innovare tali servizi” (pag. 8).

Come già sottolineato dal Tavolo CROAS degli assistenti sociali impegnati negli enti locali, il sistema di welfare in cui è inserito il cittadino lombardo è eccessivamente complicato e burocratizzato. Le misure di sostegno sono troppe e troppo complesse, e lo sforzo organizzativo

necessario per farle funzionare è sproporzionato rispetto all'impatto che hanno sulle condizioni di vita dei cittadini.

Se la regione vuole adottare *"un approccio multidimensionale finalizzato alla presa in carico globale della persona e del suo nucleo familiare"* (pag. 41) e rispondere ai bisogni della famiglia *"con progetti individualizzati e mirati allo sviluppo del protagonismo familiare"* (pag. 43) occorre sfozzire il numero delle misure di welfare e semplificare radicalmente il quadro.

Il progetto che il servizio sociale elabora con la famiglia deve essere unico e ricomprendere tutti gli interventi attivi per quella famiglia.

Laddove il destinatario sia una famiglia in cui è già presente il RdC, occorre le misure regionali si innestino in modo coerente e complementare, concorrendo a definire un intervento complesso ma coordinato.

Laddove il destinatario sia una famiglia senza RdC, è bene che venga avviata una presa in carico solo nel caso in cui siano presenti elementi di fragilità tali da richiederla (es. disabilità).

Se invece la misura regionale si propone come un mero sostegno al reddito, è senz'altro da evitare il coinvolgimento del servizio sociale per l'elaborazione di progetti di intervento *pro forma*, costruiti senza che la famiglia abbia formulato una richiesta di aiuto e da lei vissuti come pura formalità da espletare per ottenere il beneficio desiderato. Per questo genere di destinatari, si propone la creazione di un'unica piattaforma on line attraverso la quale inserire un'unica volta i propri dati per richiedere in modo agile e veloce le singole prestazioni disponibili (nidi gratis, dote scuola, dote sport, fondo genitori separati, contributi per mutuo e affitto, ecc.)

3. Per un effettivo monitoraggio delle politiche sociali

Gli assistenti sociali impegnati negli enti locali hanno già espresso il loro desiderio di un migliore monitoraggio dell'implementazione delle varie misure e di una loro valutazione in termini di reale miglioramento delle condizioni di vita dei cittadini. Perché questo sia possibile, è necessario però che la Regione disponga di dati completi e aggiornati.

Ad oggi, sia i Comuni che gli Uffici di Piano sono continuamente sollecitati a restituire dati sugli interventi e i servizi attuati, ma le richieste sono scoordinate e disorganiche, per cui accade che lo stesso dato sia chiesto in modi e tempi diversi dai vari enti o dalla regione stessa.

Per semplificare e permettere agli operatori di concentrarsi adeguatamente su un unico flusso informativo, suggeriamo alla Regione di limitarsi a rendere obbligatori i debiti informativi nei confronti del Casellario dell'Assistenza e della Cartella sociale informatizzata.

Suggeriamo altresì di indicare precisamente già in sede di d.g.r. la modalità di rendicontazione (es. quale voce di Casellario e quale prestazione nella CSI), così da evitare ambiguità di interpretazione.

4. Proposte concrete per sostenere le vecchie e nuove povertà durante e dopo l'emergenza COVID-19

Le riflessioni sopra espresse sono le stesse che abbiamo espresso quando è stato pubblicato il Piano regionale contro la povertà.

Oggi, nel pieno della pandemia da coronavirus, vogliamo porre l'attenzione sulle fasce di popolazione che si stanno impoverendo (ulteriormente o per la prima volta) e quindi avranno bisogno di un'attenzione particolare da parte del sistema regionale di welfare.

Rispetto all'infanzia, ricordiamo:

- bambini e ragazzi appartenenti a famiglie a scarso capitale culturale e poco digitalizzate, per i quali la scuola rappresentava un'importante compensazione e che con la teledidattica riescono a fruire solo in modo molto limitato dei contenuti scolastici
- minori inseriti in nuclei familiari conflittuali, che stanno trascorrendo tutto il loro tempo all'interno di contesti relazionali caratterizzati da violenza verbale, fisica, psicologica, senza più la presenza di educatori domiciliari o la frequenza ai centri diurni per minori
- minori con disabilità che non riescono ad eccedere alle terapie specialistiche e ai centri riabilitativi
- minori inseriti in comunità educative che hanno interrotto gli incontri con le proprie famiglie d'origine e ogni supporto specialistico (psicoterapie in primis) esterno alla comunità
- minori inseriti in famiglie a basso reddito (genitori *working poor*, famiglie monogenitoriali, famiglie numerose...), talvolta derivante da occupazioni irregolari, che hanno subito un'importante diminuzione della capacità reddituale

Rispetto alla non autosufficienza:

- persone con disabilità che hanno interrotto bruscamente, e spesso senza possibilità di comprenderlo, la frequenza ai centri diurni (SFA, CSE, CDD), rinunciando così ai propri percorsi riabilitativi e di socializzazione extrafamiliare
- anziani inseriti in centri diurni costretti al domicilio
- anziani che, improvvisamente privati delle proprie routine extradomestiche e delle proprie frequentazioni, sono costretti ad una dolorosa solitudine forzata
- *caregiver* familiari improvvisamente gravati della necessità di assistere h 24 i propri cari con disabilità e non autosufficienza

Rispetto agli adulti:

- donne vittime di violenza intrafamiliare costrette a vivere in modo continuativo con il proprio partner violento
- persone con disturbi psichiatrici che, impediti nei movimenti all'esterno e private dei contesti di normalità (es. lavoro), manifestano con maggior intensità il loro disagio
- relazioni di coppia "normali" improvvisamente messe in crisi dalla convivenza forzata e continuativa, in un contesto generale carico di ansia e incertezza per il futuro
- relazioni genitori / figli "normali" messe fortemente sotto stress dalla coabitazione, specie se in spazi ristretti

Crediamo che le risposte attualmente disposte dalla Regione, che si sostanziano principalmente in aiuti per il pagamento del mutuo e dell'affitto, siano eccessivamente sbilanciate su un problema, quello abitativo, che non è quello al momento più urgente.

Riteniamo invece che le esigenze riguardino:

- la possibilità di ricevere adeguati servizi di assistenza domiciliare per la degenza dei pazienti covid-19 e l'isolamento dei cittadini potenzialmente infetti, secondo uno standard definito dalla regione
- la possibilità di poter provvedere alla spesa alimentare (aumentata poiché i bambini che accedevano alle mense scolastiche a tariffe agevolate ora pranzano a casa) e di pagare le utenze domestiche. Ogni forma di aiuto economico deve essere semplice, accessibile, tempestiva.

- la possibilità di ricevere sostegno pedagogico (genitori), scolastico ed educativo (figli) al fine di strutturare le giornate in modo costruttivo e favorire l'apprendimento degli studenti. E' bene che la regione sottolinei la necessità di garantire assistenza educativa scolastica per gli studenti con disabilità già destinatari di questi interventi, ma anche che definisca le modalità per garantire sostegni ulteriori a studenti con fragilità sociale. Gli spazi e i tempi scolastici devono essere ripensati anche in riferimento alle vacanze estive, che per la maggior parte delle famiglie saranno un tempo da dedicare al lavoro (avendo già smaltito le ferie) più che alla villeggiatura (anche per la mancanza di risorse economiche).

In generale, è bene valutare ogni possibile strategia per consentire il rientro degli studenti nel contesto scolastico, anche attraverso meccanismi di turnazione degli alunni e quindi di frequenza parziale, così da restituire i bambini e i ragazzi ad una dimensione di normalità, ancorché parziale.

- la possibilità di ricevere un sostegno per i propri carichi di cura familiare, sia riguardo ai figli che alle persone con disabilità e agli anziani non autosufficienti. Dopo quasi due mesi di interruzione di ogni attività, sarebbe opportuno valutare la riapertura dei servizi diurni anche limitando l'utenza giornaliera accolta e organizzando gli accessi tramite turnazione.
- la possibilità di accedere a servizi "riparativi" dei problemi sociali, psicologici e psichiatrici sviluppati o aggravati in questa fase di stress. Per far fronte ad una domanda verosimilmente crescente è bene irrobustire da subito l'offerta dei servizi sociali comunali, delle neuropsichiatrie, dei consultori, dei centri psico sociali.

Milano, 27 aprile 2020