

Roma, 2 novembre 2010

Proposta elaborata dal Gruppo di lavoro costituito tra Segreterie nazionali di Cgil Fp - Cisl Fp - Uil Fpl, Sindacato professionale e Consiglio nazionale Ordine degli Assistenti Sociali.

L'approvazione della legge quadro 328/200 sul sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, nonché gli atti applicativi di programmazione integrata delle politiche sociali e socio sanitarie, hanno contribuito ad arricchire profondamente il nostro sistema pubblico di protezione sociale ed inciso sensibilmente sui contenuti della professione di assistente sociale.

A regioni e comuni è stata data la maggiore responsabilità nella realizzazione del sistema di servizi sociali, sono loro chiamati a fornire una prima risposta ai molti problemi di carattere socio assistenziale della comunità territoriale, in un ottica di crescente attenzione alla persona, soprattutto più fragile e debole.

Le leggi nazionali di riforma, alcuni innovativi piani sociali regionali e territoriali, l'integrazione di nuove linee di collaborazione con il sistema sanitario regionale sono alcuni degli elementi più positivi raggiunti dai servizi sociali, peraltro in un quadro di mutamenti importanti e coerenti dello scenario delle autonomie di locali, oggi sempre più sottoposte ai vincoli di bilancio del patto di stabilità.

Una analisi generale delle politiche socio assistenziali, anche a seguito della riforma 328/2000, mostra oggi un quadro assai diversificato con differenti performance istituzionali di regioni e comuni del nostro paese. Il quadro che oggi abbiamo di fronte presenta, da regione a regione, evidenti differenze di modelli di intervento e scelte di politiche sociali. Non c'è dubbio che quello dell'assetto organizzativo rappresenta uno dei campi più delicati del settore dei servizi sociali e costituisce anche uno scenario importante di riflessione e sviluppo dentro la professione e il sindacato.

Un altro tema cruciale nello scenario attuale riguarda il rapporto tra sistema sociale e sistema sanitario. In alcune regioni si continua a pensare che non vi sia alcuna ragione per una chiara distinzione organizzativa tra le due aree di intervento mentre, in altre regioni, si sono fatte scelte completamente diverse nella modalità di realizzazione dei sistemi regionali e locali di servizio sociale assistenza sociale. Esistono alcune realtà del paese dove assistenti sociali e professioni sanitarie lavorano in team, a fianco a fianco, dentro sistemi socio sanitari assistenziali integrati per rispondere più adeguatamente ai nuovi bisogni sociali dei cittadini, mentre in altre zone sono presenti preoccupanti situazioni di criticità, dove la risposta ai bisogni sociali è isolata e/o assolutamente insufficiente.

Il ritardo nell'adeguamento dei livelli essenziali delle prestazioni sociali, oltre a non aiutare il percorso annunciato del federalismo, ha contribuito certamente ad alimentare una risposta disomogena da parte delle diverse regioni e autonomie locali, che hanno attuato politiche sociali locali senza un riferimento orientativo nazionale di standard comuni di servizi e di livello di assistenza. Di fatto questo impedisce anche di mettere a confronto i diversi servizi sociali per verificare e confrontare la performance del servizio offerto ai cittadini.

Oggi, quindi, viene decisamente riconosciuta un'importanza maggiore ai servizi sociali, ma rimane ancora da condividere e realizzare il disegno incompiuto di concetto di integrazione socio sanitaria che ha attraversato molta della normativa degli ultimi decenni per la realizzazione di un sistema integrato di intervento e servizio ai cittadini.

I prossimi anni vedranno comunque un aumento considerevole della domanda sociale di cura. Lo segnalano in modo inequivocabile gli andamenti demografici e sociologici, i cambiamenti in corso nella costituzione della famiglia, le dinamiche di consumo di alcool e droghe e le nuove solitudini sociali.

Dentro questi scenari la figura di assistente sociale che ha acquistato sempre più fiducia e legittimità professionale e culturale, può avere margini di intervento indubbiamente molto ampi e i nuovi percorsi di responsabilità della professione, se opportunamente sostenuti con interventi occupazionali e percorsi formativi adeguati e mirati, vanno in questa direzione.

Altro nodo da sciogliere è quello relativo alle diverse figure professionali di operatori di cui devono dotarsi gli enti all'interno dei servizi sociali. Si sta notando, a seconda delle diverse Regioni, un proliferare di profili di nuove figure di operatori e si pone la necessità di individuare a livello centrale, insieme ai diversi attori interessati, delle linee orientative di salvaguardia da un lato del profilo professionale istituzionali dell'assistente sociale e dall'altro di eventuale riconoscimento formale di quelli che sono sorti a livello locale, come necessaria risposta a carenze che si sono venute a creare rispetto ad alcuni specifici bisogni locali. Occorre, infatti, dare seguito a quanto previsto dall'art. 12 della Legge n. 328/2000, in merito ai profili professionali

Se consideriamo tutti i diversi aspetti toccati e li correliamo ai concetti di sussidiarietà e di relazionalità all'interno della comunità locale territoriale, si intravedono i ruoli fondamentali di responsabilità politica di stato, regioni e autonomie locali. Questo, a nostro parere si deve concretizzare in una nuova modalità di risposta delle istituzioni, condivisa con il sindacato e la professione, alle richieste di aiuto sociale di cittadini e famiglie, come soggetti finanziatori e clienti del servizio. Stiamo vivendo dei momenti che richiedono profondi cambiamenti del modo di intendere il welfare, prioritariamente a livello organizzativo, e questo percorso richiede flessibilità, impegno, sinergia e collaborazione anche da parte degli enti, pubblici e privati. Insieme queste sfide possono essere più facilmente raccolte se saremo capaci di operare anche una profonda innovazione organizzativa e culturale del sistema assistenziale dei servizi sociali.

Nel quadro di questo dibattito abbiamo elaborato un primo documento di proposta per un modello organizzativo di servizio sociale nel territorio, che potrà essere oggetto di confronto con le istituzioni nazionale e sociali. Questo documento ha il semplice scopo di aprire un confronto, con i soggetti istituzionali responsabili della politica sociale del Paese, su linee di indirizzo generali per attuare nei territori regionali e locali modelli organizzativi di servizi sociali, più omogenei e più confacenti ai nuovi bisogni della società che si manifestano con sempre maggiore complessità e in rapida evoluzione.

A questo proposito è più che mai opportuno mettere in campo un lavoro di collaborazione e di sinergia, a livello nazionale e locale, tra sindacato e assistenti sociali in un ottica di raccordo stabile e continuativo per contribuire attivamente a questo ambizioso progetto: partire dai bisogni per riorganizzare i servizi sociali del territorio.

Con questi obiettivi vi alleghiamo un primo elaborato utile per il confronto a livello locale.

Cogliamo l'occasione per porgervi cordiali saluti.

IL SERVIZIO SOCIALE NEGLI ENTI LOCALI

Normativa

La normativa cui si fa riferimento prevalentemente per gli Enti Locali è il Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali (D. Lgs.vo 18 agosto 2000, n. 267) e la Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali (L. 328).

Ai fini di tale testo unico si intendono per enti locali i comuni, le province, le città metropolitane, le comunità montane, le comunità isolate e le unioni di comuni (Art. 2, c.1).

Le comunità locali, ordinate in comuni e province, sono autonome (Art.3, c.1).

Il Comune è l'ente locale che rappresenta la propria comunità, ne cura gli interessi e ne promuove lo sviluppo (Art.3, c.2).

Comuni e province concorrono alla determinazione degli obiettivi contenuti nei piani e programmi dello Stato e delle regioni e provvedono, per quanto di propria competenza, alla loro specificazione ed attuazione (Art.5, c.2).

La Legge 328/2000 intitolata "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" è la legge per l'assistenza, finalizzata a promuovere interventi sociali, assistenziali e socio-sanitari che garantiscano un aiuto concreto alle persone e alle famiglie in difficoltà.

Scopo principale della legge è, oltre, la semplice assistenza del singolo, anche il sostegno della persona all'interno del proprio nucleo familiare.

La qualità della vita, la prevenzione, la riduzione e l'eliminazione delle disabilità, il disagio personale e familiare e il diritto alle prestazioni sono gli obiettivi della 328. Per la prima volta, altresì, viene istituito un fondo nazionale per le politiche e gli interventi sociali, aggregando e ampliando i finanziamenti settoriali esistenti e destinandoli alla programmazione regionale e degli enti.

Premessa

In tale panorama si inserisce la figura professionale dell'Assistente Sociale, al quale viene richiesta una sempre maggiore preparazione specifica, di integrazione territoriale, rilevazione dei bisogni e programmazione.

L'assistente sociale lavora sostanzialmente alle dipendenze di enti pubblici. L'attuale fase di riorganizzazione della P.A., la contrazione delle risorse, la diversificazione e l'aumento di interventi prestati a una popolazione variegata e complessa, produce notevoli cambiamenti sia nell'accesso che nell'erogazione dei servizi (non sempre scevri da conflittualità e stress) che coinvolgono il

servizio sociale professionale. A ciò si sono aggiunti fattori di ulteriore criticità: il massiccio ricorso della delega delle funzioni professionali ad enti esterni, la presenza sempre più estesa di posizioni lavorative precarie, il lavoro solo sull'urgenza e sull'emergenza che lascia poco spazio a funzioni proprie della professione, quali l'accompagnamento, il percorso di crescita della persona, il lavoro con le risorse della comunità locale.

L'attuale collocazione dell'assistente sociale, pur garantendo al sistema un professionista di qualità (nei punti critici e strategici dei servizi sociali), non consente al meglio la valorizzazione della professione e la combinazione dell'operatività quotidiana con la programmazione e la gestione degli interventi, deprivandola della possibilità di portare trasformazioni sostanziali all'intero sistema dei servizi.

In particolare, gli assistenti sociali nei Comuni si occupano di minori, adulti, anziani, donne sole, disabili, la famiglia nella sua globalità e multiproblematicità, affrontando con le sempre più scarse risorse destinate ai servizi sociali un disagio collettivo in crescita esponenziale a fronte di unità operative presenti sul campo in numero insufficiente nonché di politiche sociali fortemente condizionate da criteri meramente economici e fiscali.

L'assistente sociale rappresenta, oggi più che mai, il referente essenziale degli interventi socio-assistenziali e socio-sanitari sul territorio.

Il primo livello di attenzione dello Stato dovrebbe essere garantire l'affidamento delle persone in difficoltà, delle famiglie, dei minori, a professionisti dell'aiuto qualificati, stando anche attenti a mantenere adeguati livelli di qualità e continuità dei contesti operativi.

Va da sé, quindi, la necessità di prevedere la presenza del Servizio Sociale Professionale in tutti i distretti socio-sanitari, in un numero proporzionato al numero degli abitanti, per rispondere in modo efficace ai bisogni della comunità, così come l'esigenza di tutelare queste figure professionali da carichi di lavoro ingestibili, a discapito della qualità degli interventi.

Considerazioni e proposte

La forma giuridica dei servizi sociali comunali è quella necessaria per una gestione associata su base d'ambito territoriale, ovvero, come sono diversamente denominati nelle varie regioni, gli ambiti ottimali per la gestione dei servizi sociali, ai sensi del D.lgs 267/00 (testo unico degli enti locali), in particolare l'unione dei comuni oppure il consorzio.

In tale ottica un **modello organizzativo** da proporre alle amministrazioni locali potrebbe prevedere:

- In ogni ambito territoriale si dovrebbe garantire, per lo svolgimento del servizio sociale professionale di base, la presenza di un assistente sociale ogni "x" abitanti residenti (si ipotizza un minimo di 1/10.000, fino ad un livello ottimale di 1/5.000);
- la presenza e la responsabilità diretta di assistenti sociali negli "snodi" del sistema, dove si analizzano i bisogni e si costruiscono, a vari livelli di responsabilità, le risposte di una operatività rivolta al cambiamento.

Da un punto di vista contrattuale, al fine di garantire la qualità e, soprattutto, la continuità, di cui sopra, è da privilegiare la forma di lavoro dipendente, a tempo indeterminato, con l'ente pubblico titolare dell'erogazione dei servizi sociali nell'ambito territoriale.

Si auspica che venga prevista la costruzione di un sistema di responsabilità concatenate che permetta la una maggiore progressione professionale (carriera professionale).

Inoltre, considerata la peculiarità degli interventi richiesti, si dovrebbe prevedere l'organizzazione di un servizio di "pronto intervento sociale" (art. 22 della Legge n. 328/2000) con la conseguente regolamentazione dell'istituto della reperibilità.

Non indifferente appare il problema della sicurezza per gli assistenti sociali che operano "in prima linea", a contatto continuo con utenti portatori delle forme più svariate di disagio, sia nell'ambito dei servizi, spesso isolati e privi di qualsivoglia tutela, e sia nell'espletamento degli interventi di visita domiciliare, strumento di lavoro irrinunciabile per la professione.

Dal punto di vista tecnico-organizzativo, sembra opportuno che la scelta di specializzare il servizio sociale professionale di base per area d'intervento, oppure di suddividerlo soltanto per numero di utenti/residenti, sia da lasciare al livello locale, a seconda del contesto territoriale e della prassi consolidata nei diversi enti locali.

Per quanto riguarda la responsabilità di aree tematiche, all'interno degli uffici di piano di zona, il coordinamento o la direzione di aree tematiche dovrebbe essere svolto da assistenti sociali per l'area del servizio sociale professionale e da professionisti appartenenti ad uno dei quattro profili professionali universitari di tipo "sociale" (assistenti sociali, sociologi, psicologi, educatori) per le altre aree tematiche (famiglia, infanzia e adolescenza, anziani, diversamente abili, dipendenze, ecc.).

Si ritiene necessario che venga previsto, all'interno dei servizi, la formazione e l'aggiornamento obbligatorio sui temi, pensati dai responsabili assistenti sociali, come espressione di linee guida professionali comparabili con quelle di altre professioni, ed infine, che vengano individuate modalità organizzative tali da permettere la riflessività, la vera autodeterminazione delle persone, il lavoro sulle risorse, il tempo di registrare e restituire all'organizzazione gli input ricevuti dal

territorio. Ovvero congruo rapporto tra personale e carichi di lavoro, nonché dignitosi luoghi di lavoro, rispettosi dei professionisti ma, soprattutto, degli utenti.

In questa prospettiva si auspica che vengano riconfermati e maggiormente valorizzati i livelli di responsabilità organizzative e gestionali assegnate al servizio sociale professionale dalla normativa vigente e si giunga ad individuare nuovi ruoli e competenze con funzioni di direzione del servizio sociale professionale e di integrazione sociosanitaria, in grado di costituire un costante riferimento organizzativo e professionale per gli assistenti sociali ed il garante della qualità e dell'efficacia degli interventi professionali del servizio sociale.

Roma, 2 novembre 2010