



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

DOTTORATO DI RICERCA

in

SCIENZE SOCIALI APPLICATE

Ciclo XXXI

**Le politiche pubbliche di lotta alla povertà:
processi attuativi ed impatti dei nuovi schemi di
reddito minimo in Emilia-Romagna**

**Sostegno per l'inclusione attiva (SIA), Reddito di inclusione
(REI) e Reddito di solidarietà (RES)**

Dottoranda:

Dott.ssa Agnese Ambrosi

Tutor:

Prof. Giulio Moini

Anni 2015/2018

*ad Anna, con grandissimo amore e gratitudine
e alla nostra storia insieme, che mi ha portato ad essere la donna che sono oggi*

*che io possa prendere per mano i miei giovani con lo stesso amore
perché rinascano a se stessi e abbraccino la meraviglia che è in loro*

Ringraziamenti

Questa tesi nasce dall'amore per il mio lavoro e per la ricerca accademica. Non ero sicura che sarei riuscita a portarla a termine, assorbita dall'impegno e dalla dedizione che un lavoro come quello dell'assistente sociale richiede, e dal cambiamento di vita repentino e totale – nel mezzo del percorso di dottorato – dovuto al fatto di vincere il concorso in un'altra regione, e in una città con cui non avevo alcun legame.

È solo l'amore per il mio lavoro in entrambi i campi – il servizio sociale e la ricerca accademica – che mi ha fatto arrivare in fondo a questo percorso. Nonostante sia stato un periodo di intensa attività, desidero trovare il modo di continuare a coniugare il lavoro sul campo con la ricerca, convinta che entrambi si nutrano a vicenda e si diano reciprocamente senso e respiro: l'uno strumento di apertura del cuore e di profondo contatto con la realtà umana e storica in cui viviamo, l'altra strumento di riflessione e di apertura della mente.

Il mio desiderio è che la ricerca possa contribuire alla comprensione e al miglioramento concreto di questi strumenti di contrasto alla povertà, relativamente nuovi in Italia e nella Regione, che hanno un impatto rilevante sulla vita delle persone in condizioni di maggiore fragilità, sull'organizzazione dei servizi e sul lavoro degli assistenti sociali. La ricerca si è alimentata del quotidiano immergersi nella realtà concreta dell'applicazione delle misure, sperimentando tutte le ricchezze ma anche le difficoltà del processo di implementazione. Allo stesso tempo, ha attinto agli strumenti teorici che lo studio accademico fornisce, e che aiutano ad avere uno sguardo più ampio e una visione della complessità macro-sociale che a volte sono preclusi nel congestionato vissuto professionale di noi operatori sociali, completamente assorbiti dalla contingenza e dal livello micro, per il costante sovraccarico di lavoro e l'emergenza umana in cui siamo immersi.

Desidero qui ringraziare alcune persone in particolare – non mi dilungo con i ringraziamenti generali - che sono state strumento più o meno consapevole della realizzazione di questa specifica tesi, e a cui va la mia piena gratitudine.

Al prof. *Giulio Moini*, il mio tutor, per la sua grande disponibilità e sensibilità umana, e il suo costante accompagnamento in questi tre anni; ai ricchi e positivi scambi intellettuali.

A *Fabrizia Paltrinieri*, dipendente della regione, che mi ha dato da subito piena, generosa e incredibile collaborazione per la parte empirica del lavoro: a una persona brillante, sensibile, intelligente e disponibile, con cui confrontarsi è motivo di grande arricchimento. A lei tutta la mia stima e la mia gratitudine.

Al prof. *Massimo Baldini* e all'assegnista di ricerca *Giovanni Gallo* dell'Università di Modena e Reggio Emilia, che – senza conoscermi - mi hanno accolto dal primo giorno come se fossi stata con loro da sempre, e sono stati incredibilmente dolci e disponibili, nonché continua occasione di confronto: sapranno da questo ringraziamento come la loro presenza per me sia stata vitale in una città in cui mi sentivo estranea.

Al prof. *Andrea Ciarini*, che ha sempre creduto in me in modo incredibile, perché la sua fiducia mi ha dato fiducia.

Al *Comune* dove lavoro, che mi ha permesso di fare ricerca con il mio lavoro quotidiano.

Indice

1 – Introduzione e disegno della ricerca	13
2 - Il processo di definizione ed attuazione delle politiche pubbliche ..	33
3 - La povertà in Italia e il lungo cammino verso il reddito minimo....	49
3.1 La povertà in Italia.....	49
3.2 Il lungo percorso verso il reddito minimo.	52
3.3 Il Sostegno per l’Inclusione Attiva (Sia) e i fondi per la lotta alla povertà	66
3.4 Il Reddito di Inclusione (Rei)	81
4 - Le misure di contrasto alla povertà in Emilia Romagna.....	95
4.1 La povertà in Emilia Romagna	95
4.2 Il contrasto alla povertà in Emilia Romagna: la legge 14/2015 sull’inclusione sociale e lavorativa	97
4.3 Il contrasto alla povertà in Emilia-Romagna: il Reddito di Solidarietà (RES) ...	100
4.4 L’organizzazione territoriale dei servizi sociali in Emilia Romagna: l’indagine empirica.....	106
5 –Strategie di implementazione ed effetti organizzativi delle misure di contrasto alla povertà nei distretti dell’Emilia-Romagna	121
5.1 L’indagine sugli ambiti distrettuali dell’Emilia Romagna	121
5.2 Modalità di implementazione delle misure di contrasto alla povertà: varietà distrettuali a confronto	123
5.3 Il rafforzamento dei servizi e la riorganizzazione di strutture e risorse	134
5.4 Integrazione inter-professionale e inter-istituzionale: un nuovo impulso?	141
5.5 L’innovazione nei servizi territoriali: il contributo e i limiti delle misure di contrasto alla povertà e della legge 14/2015	144
6 - Le misure di contrasto alla povertà nella pratica professionale degli assistenti sociali: implementazione, criticità ed innovazioni	161
6.1 L’indagine su un campione di assistenti sociali emiliano-romagnoli.....	161

6.2	Modalità di implementazione delle misure di contrasto alla povertà.....	166
6.3	I contenuti dei progetti personalizzati per i nuclei beneficiari	185
6.4	Effetti dell'introduzione delle misure di contrasto alla povertà	194
6.5	Il vissuto soggettivo degli assistenti sociali in relazione alle nuove misure di contrasto alla povertà	226
7- Gli studi di caso		237
7.1	Un grande sforzo di semplificazione e uniformità sul territorio nazionale: ma la strada della burocrazia è ancora lunga	238
7.2	Tra discrezionalità e automatismo: instabilità familiari e l'occhio cieco dello Stato	243
7.3	Intercettare nuclei esterni ai servizi: il beneficio di un accesso non stigmatizzante	245
7.4	La condizionalità: stimolo all'attivazione o vessazione?	249
7.5	Le misure di contrasto alla povertà come strumento di integrazione	254
7.6	Lavori intermittenti e retribuzioni instabili: sanare la distorsione dell'Isee con ulteriori distorsioni	255
7.7	La presa in carico del nucleo: andare oltre il richiedente	258
7.8	Le misure di contrasto alla povertà e la grave marginalità.....	260
7.9	Not in education, employment or training: raggiungere i giovani neet	262
7.10	Rafforzare il rapporto con i nuclei in carico: le misure di contrasto della povertà come strumento di consolidamento degli interventi	263
7.11	Progetto personalizzato: una risorsa per il welfare di comunità.....	265
7.12	Il raggiungimento dell'autonomia: gli <i>happy ending</i> delle misure di contrasto alla povertà.....	267
8 - Conclusioni.....		269
8.1	Il processo di attuazione e gli impatti delle misure di contrasto alla povertà a livello istituzionale e organizzativo	273
8.2	Il processo di attuazione e gli impatti delle misure di contrasto alla povertà al livello professionale degli assistenti sociali	284
8.3	Indicazioni di policy per le misure di contrasto alla povertà.....	299
8.3	Indicazioni di policy per l'implementazione della legge 14/2015	307
8.4	Conclusioni finali	310

Allegati.....	319
Allegato 1: Questionario per gli assistenti sociali dell'Emilia Romagna	320
Allegato 1: Questionario per gli ambiti distrettuali dell'Emilia Romagna.....	335
Bibliografia.....	344

Indice delle figure

Figura 1: Famiglie povere e non povere in base a diverse linee di povertà, valori percentuali sul totale.	50
Figura 2: Beneficiari delle misure di contrasto alla povertà nazionali (numero di famiglie).	92
Figura 3: Beneficiari delle misure di contrasto alla povertà per area geografica (numero di famiglie).	92
Figura 4: Media del beneficio (euro/mese).	93
Figura 5: Beneficiari delle misure di contrasto alla povertà nazionali per numerosità del nucleo (numero di famiglie).	93
Figura 6: Indice di rischio povertà in Emilia Romagna, 2015 (% di famiglie).	95
Figura 7: Indice di grave povertà in Emilia Romagna (% di individui).	96
Figura 8: Organizzazione del servizio sociale territoriale (numero di ambiti distrettuali)	111
Figura 9: Ente gestore del segretariato sociale nel distretto (numero di ambiti distrettuali).	113
Figura 10: Ente gestore dello sportello sociale nel distretto (numero di ambiti distrettuali).	113
Figura 11: Ente gestore dell'area famiglie e minori – parte socioassistenziale (numero di ambiti distrettuali).	114
Figura 12: Ente gestore dell'area famiglie e minori – parte della tutela (numero di ambiti distrettuali).	115
Figura 13: Ente gestore dell'area della disabilità (numero di ambiti distrettuali).	115
Figura 14: Ente gestore dell'area anziani (numero di ambiti distrettuali).	116
Figura 15: Ente gestore dell'area adulti (numero di ambiti distrettuali).	117
Figura 16: Ente gestore dell'area delle persone migranti (numero di ambiti distrettuali).	117
Figura 17: Ente gestore dell'area della salute mentale, relativamente alla parte sociale (numero di ambiti distrettuali).	118
Figura 18: Ente gestore dell'area delle dipendenze, relativamente alla parte sociale (numero di ambiti distrettuali).	119
Figura 19: Livello di accettazione delle misure di contrasto alla povertà da parte delle figure apicali (numero di ambiti distrettuali).	122
Figura 20: Livello di coordinamento tra comuni nell'applicazione delle misure (numero di ambiti distrettuali).	123
Figura 21: Presenza di un unico modello attuativo (numero di ambiti distrettuali).	123
Figura 22: Titolarità della funzione di informazione e raccolta domande (numero di ambiti distrettuali).	124
Figura 23: Titolarità della funzione di presa in carico e progettazione (numero di ambiti distrettuali).	125
Figura 24: Presenza di un protocollo operativo per l'applicazione delle misure (numero di ambiti distrettuali).	126
Figura 25: Ruolo dell'ufficio di piano nel processo di implementazione delle misure di contrasto alla povertà (numero di ambiti distrettuali).	127
Figura 26: Presenza di una strategia di diffusione delle informazioni ai corpi intermedi (numero di ambiti distrettuali).	127
Figura 27: Presenza di una strategia di diffusione delle informazioni alla cittadinanza (numero di ambiti distrettuali).	128

Figura 28: Collaborazione con i centri per l'impiego (numero di ambiti distrettuali).	129
Figura 29: Ambito territoriale di svolgimento delle equipe multidisciplinari (numero di ambiti distrettuali).	130
Figura 30: Composizione dell'equipe multidisciplinare (numero di ambiti distrettuali).	131
Figura 31: Frequenza media di incontro dell'equipe multidisciplinare (numero di ambiti distrettuali).	133
Figura 32: Percentuale dei progetti personalizzati sui beneficiari (numero di ambiti distrettuali).	133
Figura 33: Numero di ambiti dove è stato assunto nuovo personale per la gestione delle misure di contrasto alla povertà.	135
Figura 34: Tipologia di fondi utilizzati per l'assunzione di nuovo personale (numero di ambiti distrettuali).	138
Figura 35: Impatto delle misure di contrasto alla povertà sulla dotazione complessiva di risorse per il sociale (numero di ambiti distrettuali).	139
Figura 36: Impatto delle misure di contrasto alla povertà sull'utilizzo dei fondi (numero di ambiti distrettuali).	139
Figura 37: Trasformazioni organizzative seguite all'introduzione delle misure di contrasto alla povertà (numero di ambiti distrettuali).	141
Figura 38: Impatto delle misure di contrasto alla povertà sull'integrazione tra enti e servizi (numero di ambiti distrettuali).	142
Figura 39: Impatto delle misure di contrasto alla povertà sull'organizzazione dei servizi (numero di ambiti distrettuali).	145
Figura 40: Innovazioni territoriali a seguito dell'introduzione delle misure di contrasto alla povertà (numero di ambiti distrettuali).	148
Figura 41: Impatto delle misure di contrasto alla povertà sul lavoro di comunità (numero di ambiti distrettuali).	149
Figura 42: Ripartizione territoriale nei diversi distretti degli assistenti sociali che hanno risposto al questionario (% delle risposte per distretto).	163
Figura 43: Ente di appartenenza degli assistenti sociali che hanno risposto al questionario (% di assistenti sociali per ente).	163
Figura 44: Area di appartenenza degli assistenti sociali che hanno risposto al questionario (% assistenti sociali dell'area di riferimento).	164
Figura 45: Anni di esperienza professionale (% assistenti sociali)	164
Figura 46: Percentuale di nuclei già conosciuti o in carico ai servizi e percentuale di nuclei che avevano firmato il progetto personalizzato alla data di compilazione del questionario.	165
Figura 47: Nuclei con all'interno giovani Neet e nuclei costituiti da persone senza dimora (% dei nuclei sul totale).	166
Figura 48: Quantità di risorse destinate ai progetti (% di assistenti sociali).	167
Figura 49: Capacità di attivare risorse aggiuntive sui progetti (% di assistenti sociali).	168
Figura 50: Attivazione di reti e risorse di comunità (% di assistenti sociali).	170
Figura 51: Sovraccarico di lavoro (% di assistenti sociali).	171
Figura 52: Conoscenza di tutti i membri del nucleo familiare (% di assistenti sociali).	171
Figura 53: Destinatari principali delle misure contenute nel progetto (% di assistenti sociali).	172
Figura 54: Promozione delle misure di contrasto alla povertà da parte di operatori o servizi (% di assistenti sociali).	173

Figura 55: Modalità di promozione delle misure di contrasto alla povertà da parte degli operatori (% di assistenti sociali).	173
Figura 56: Promozione delle misure di contrasto alla povertà da parte di altre istituzioni/organizzazioni (% di assistenti sociali).	174
Figura 57: Dettaglio delle istituzioni/organizzazioni che hanno diffuso le informazioni sulle misure di contrasto alla povertà (% di assistenti sociali).	175
Figura 58: Frequenza di utilizzo della condizionalità con decadenza del nucleo dal beneficio (% di assistenti sociali).	175
Figura 59: Motivi di utilizzo della condizionalità con decadenza del nucleo dal beneficio (% di assistenti sociali).	176
Figura 60: Modulazione degli impegni del progetto personalizzato in relazione alle possibilità del nucleo (% di assistenti sociali).	177
Figura 61: Attitudine verso il lavoro irregolare (% di assistenti sociali).	178
Figura 62: Partecipazione all'equipe multidisciplinare (% di assistenti sociali).	179
Figura 63: Valutazione integrata in equipe multidisciplinare (% di assistenti sociali).	179
Figura 64: Valore aggiunto dell'equipe multidisciplinare ai progetti personalizzati (% di assistenti sociali).	180
Figura 65: Svolgimento del monitoraggio periodico dei nuclei beneficiari (% di assistenti sociali).	181
Figura 66: Svolgimento della verifica finale sul progetto personalizzato (% di assistenti sociali).	181
Figura 67: Riduzione dei contributi economici a seguito dell'introduzione delle misure (% di assistenti sociali).	182
Figura 68: Tipologia prevalente di progetto personalizzato (% di assistenti sociali)... ..	186
Figura 69: Assenza di impegni progettuali per il nucleo beneficiario (% di assistenti sociali).	186
Figura 70: Cambiamenti nel tipo di utenza in carico ai servizi (% di assistenti sociali)	194
Figura 71: Impatto delle misure di contrasto alla povertà sulle modalità di lavoro degli assistenti sociali (% di assistenti sociali).	196
Figura 72: Percezione del cambiamento avvenuto nelle modalità di lavoro da parte degli assistenti sociali (% di assistenti sociali)	197
Figura 73: Impatto delle misure sullo strumento del patto sociale (% di assistenti). ...	204
Figura 74: Impatto della condizionalità sul rapporto con l'utenza già in carico (% di assistenti sociali).	205
Figura 75: Efficacia del contratto obbligatorio rispetto alla metodologia precedente (% di assistenti sociali)	205
Figura 76: Capacità della presa in carico del nucleo di intercettare bisogni non ancora rilevati (% di assistenti sociali).	212
Figura 77: Coinvolgimento dei giovani Neet (% di assistenti sociali).	213
Figura 78: Coinvolgimento di persone senza fissa dimora in percorsi di attivazione (% di assistenti sociali).	214
Figura 79: Impatto sull'integrazione tra servizi (% di assistenti sociali).	214
Figura 80: Impatto delle misure sulla povertà dei nuclei (% di assistenti sociali).	217
Figura 81: Introduzione di innovazioni organizzative (% di assistenti sociali).	222
Figura 82: Introduzione di innovazioni nel lavoro professionale (% di assistenti sociali).	224
Figura 83: Livello di conoscenza delle misure di contrasto alla povertà (% di assistenti sociali).	226

Figura 84: Percezione delle misure di contrasto alla povertà come opportunità o aggravio di lavoro da parte degli assistenti sociali (% di assistenti sociali).	227
Figura 85: Impatto delle misure sul ruolo del servizio sociale (% di assistenti sociali).	228
Figura 86: Utilità del progetto personalizzato nella percezione degli assistenti sociali (% di assistenti sociali).	228
Figura 87: Utilità della presa in carico dell'intero nucleo nella percezione degli assistenti sociali (% di assistenti sociali).	229
Figura 88: Efficacia del progetto personalizzato nella percezione degli assistenti sociali (% di assistenti sociali).	230
Figura 89: Utilità della condizionalità (% di assistenti sociali).....	234
Figura 90: Interpretazione del ruolo della condizionalità (% di assistenti sociali).	234
Figura 91: Impatto della condizionalità sulla capacità di negoziazione dell'assistente sociale (% di assistenti sociali).	236

Indice delle tabelle

Tabella 1: Incidenza della povertà relativa per area geografica, valori percentuali.	52
Tabella 2: Flusso informativo previsto per il monitoraggio della carta sperimentale	64
Tabella 3: Ammontare del beneficio relativo alla carta sperimentale per composizione del nucleo.....	66
Tabella 4: Ammontare dei fondi destinati all'avvio del Sia.....	69
Tabella 5: Ripartizione delle risorse per il Sia tra regioni e province autonome	70
Tabella 6: Risorse Sia pro capite per regione.....	71
Tabella 7: Dotazione del Fondo povertà anni 2018-2021 (milioni di euro).....	73
Tabella 8: Riparto per finalità delle risorse del Fondo povertà destinate al rafforzamento di interventi e servizi (milioni di euro).....	74
Tabella 9: Riparto per regioni delle risorse del Fondo povertà destinate al rafforzamento di interventi e servizi.....	75
Tabella 10: Requisiti per l'accesso al Sia.....	79
Tabella 11: Ammontare del Sia per composizione del nucleo.....	80
Tabella 12: Requisiti per l'accesso al Rei.....	85
Tabella 13: Ammontare del Rei per composizione del nucleo.....	87
Tabella 14: Beneficiari e importo medio del Rei e del Sia, Emilia-Romagna	94
Tabella 15: Ammontare mensile del Res per composizione del nucleo.....	101
Tabella 16: Ammontare mensile del nuovo Res per composizione del nucleo.....	103
Tabella 17: Dati sui beneficiari Res e Sia in Emilia-Romagna, settembre 2017 - maggio 2018	105
Tabella 18: Quadro dei finanziamenti per il contrasto alla povertà, Regione Emilia-Romagna	106
Tabella 19: Organizzazione del servizio sociale territoriale nei 38 distretti dell'Emilia Romagna.....	110
Tabella 20: Percentuale di ambiti distrettuali del territorio provinciale che hanno risposto al questionario	121
Tabella 21: Numero di unità e tipologie di assunzione del nuovo personale	135
Tabella 22: Ripartizione (euro) delle risorse dell' Avviso Pon n. 3/2016 tra gli ambiti distrettuali dell'Emilia Romagna.....	137
Tabella 23: Frequenza relativa degli obiettivi stabiliti per i nuclei beneficiari	190
Tabella 24: Frequenza relativa degli impegni richiesti ai nuclei beneficiari.....	191
Tabella 25: Frequenza relativa delle risorse che i servizi sociali hanno messo a disposizione dei nuclei beneficiari.....	192
Tabella 26: Confronto tra l'importo del Rei e la soglia di povertà relativa.....	298

1 – Introduzione e disegno della ricerca

Questa ricerca è il frutto di quindici mesi di lavoro sul campo in Emilia Romagna, come assistente sociale incaricata, tra le altre cose, di gestire i progetti legati alle misure di contrasto alla povertà. Con il termine generico "misure di contrasto alla povertà" ci riferiremo da qui in avanti al Sostegno per l'inclusione attiva (Sia), al Reddito di inclusione (Rei) e alla misura regionale del Reddito di solidarietà (Res). Usiamo il termine generico "misure di contrasto alla povertà" poiché, pur consapevoli delle differenze che tra di esse intercorrono, le tre misure hanno un impianto sostanzialmente assimilabile, e in tal modo sono state percepite e trattate nella pratica dei servizi sociali. L'assimilabilità è resa più forte in Emilia-Romagna dalla contemporanea applicazione della Legge regionale n. 14/2015 sull'inserimento lavorativo e l'inclusione sociale delle persone in condizioni di fragilità e vulnerabilità, che costituisce un quadro unitario di sviluppo della progettualità per i nuclei beneficiari coinvolti nelle diverse misure, in relazione alla problematica dell'inserimento lavorativo.

La ricerca si è poi arricchita grazie al contributo dei colleghi assistenti sociali dell'Emilia Romagna e degli uffici di piano degli ambiti distrettuali emiliano-romagnoli, che hanno dato disponibilità a partecipare all'indagine. In questa ricerca, quindi, il lavoro professionale ha dato corpo e concretezza alla riflessione accademica ed essa gli ha restituito strumenti teorici imprescindibili, in un rapporto biunivoco di mutua compenetrazione. Infine e più di tutto, la ricerca ha preso corpo dalla carne viva, dalla concretezza storica delle persone che gli operatori sociali incontrano quotidianamente e delle quali condividono le sofferenze e le conquiste. Gli operatori della *street level bureaucracy* sono il volto della "pubblica amministrazione" rispetto a queste misure contro la povertà, che implicano processi di governance multilivello che non possono essere compresi dai beneficiari finali: gli operatori devono rispondere di tutte le criticità, anche quando –molto spesso- non sono da essi generate; così come hanno ampi margini di discrezionalità nella loro applicazione, nel bene e nel male.

Il disegno della ricerca

Il taglio della tesi è quello di una **ricerca applicata**. L'obiettivo della ricerca è analizzare i processi di implementazione – e gli eventuali deficit attuativi - e l'impatto di *nuove* politiche assistenziali nel contesto italiano, concentrandosi in particolare sulla regione Emilia-Romagna. I tre schemi di reddito minimo analizzati – Sostegno per l'inclusione attiva (Sia), Reddito di inclusione (Rei) e la misura regionale del Reddito di solidarietà (Res) – hanno un disegno della politica che prevede una *governance* multilivello. A livello nazionale – regionale nel caso del Res - vengono infatti decisi l'impianto generale delle misure, inclusi i requisiti di accesso e l'importo del beneficio economico. L'ambito territoriale sociale è invece il luogo deputato alla gestione operativa delle misure, dove si svolge l'integrazione e il coordinamento tra servizi sociali, sanitari e del lavoro; ed è inoltre il livello territoriale che riceve i fondi da destinare a interventi e servizi sociali e ne programma l'utilizzo. I Comuni a livello singolo o associato e – secondo il mandato normativo - in modo coordinato a livello di ambito territoriale provvedono poi concretamente a raccogliere le domande e sviluppare i progetti personalizzati. Le misure, infatti, accanto all'erogazione monetaria, prevedono lo sviluppo di un progetto di attivazione ed inclusione sociale per ogni nucleo beneficiario.

È la prima volta in Italia che vengono introdotte delle misure di reddito minimo strutturali, definite come livello essenziale delle prestazioni sociali da garantirsi in modo uniforme su tutto il territorio nazionale. ***Il livello essenziale delle prestazioni non è costituito solo dal beneficio monetario, ma anche dalla valutazione multidimensionale, dal progetto personalizzato e dall'offerta integrata di interventi e servizi***¹.

¹ D.Lgs. 147/2017:

-art.2 comma 3: "Il Rei costituisce livello essenziale delle prestazioni, ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione, nel limite delle risorse disponibili nel Fondo Povertà";

-art. 5 comma 10: "I servizi per l'informazione e l'accesso al Rei e la valutazione multidimensionale costituiscono livelli essenziali delle prestazioni nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente";

-art. 6 comma 13: "Il progetto personalizzato e i sostegni in esso previsti costituiscono livelli essenziali delle prestazioni nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente";

-art. 23 comma 4: "L'offerta integrata di interventi e servizi secondo le modalità coordinate definite dalle regioni e province autonome ai sensi del presente articolo, costituisce livello essenziale delle prestazioni nei limiti delle risorse disponibili";

Il decreto identifica poi quali sono i servizi e i sostegni per il contrasto alla povertà che devono senz'altro far parte del sistema integrato di interventi (art. 7 comma 1):

a) segretariato sociale, inclusi i servizi per l'informazione e l'accesso al Rei (..);

b) servizio sociale professionale per la presa in carico, inclusa la componente sociale della valutazione multidimensionale (..);

c) tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (..);

Viene così sancito come livello essenziale il diritto del cittadino ad avere non solo le misure monetarie di sostegno al reddito, ma anche l'accesso ad una valutazione multidimensionale e alla predisposizione di un progetto personalizzato che preveda interventi e servizi a suo favore; e il diritto che l'erogazione di questi interventi e servizi avvenga in modo integrato e non scomposto tra "servizi sociali e gli altri enti od organismi competenti per l'inserimento lavorativo, l'istruzione e la formazione, le politiche abitative e la salute"². Questo rappresenta un passo di portata storica nel quadro delle politiche assistenziali italiane, forse il più importante dall'approvazione della Legge 328/2000.

Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali³ sta inoltre predisponendo alcuni strumenti molto dettagliati per la valutazione multidimensionale e per la definizione dei progetti personalizzati, per assicurare omogeneità e appropriatezza nei criteri di valutazione e "nell'individuazione degli obiettivi e dei risultati, dei sostegni, nonché degli impegni"⁴. Questi strumenti potranno essere utilizzati anche nel lavoro corrente degli assistenti sociali, andando a costituire una metodologia e dei criteri di valutazione e operatività condivisi su tutto il territorio nazionale, *anche oltre l'ambito di applicazione del Rei*.

Va riconosciuta la portata storica delle misure di contrasto alla povertà in termini di superamento della frammentazione e differenziazione regionale nell'accesso alle prestazioni sociali. La previsione di una misura nazionale, regolata tramite una piattaforma informatica unica e requisiti univoci su tutto il territorio italiano, è uno straordinario passo in avanti in termini di uniformità, accessibilità e semplificazione. Ci è sembrato così oltremodo importante studiarne le modalità di attuazione e gli impatti. Queste politiche redistributive sono infatti essenziali per garantire il rispetto *de facto* di uno dei cardini della democrazia contemporanea: i diritti sociali. Diritti formalmente presenti da settant'anni nella nostra Costituzione, ma - soprattutto nel campo dell'assistenza - la cui fruizione avviene in modo frammentato e diseguale a seconda

d) sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare;
e) assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità;
f) sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare;
g) servizio di mediazione culturale;
h) servizio di pronto intervento sociale.

² D.Lgs. 147/2017 art. 23 comma 1.

³ Insieme alla Rete della protezione e dell'inclusione sociale di cui al D.Lgs. 147/2017 art. 21 comma 1 e al Comitato per la lotta alla povertà di cui al D.Lgs. 147/2017 art. 16.

⁴ D.Lgs. 147/2017 art. 6 comma 12.

delle regioni e dei comuni di residenza. Il dispositivo previsto dalle misure di contrasto alla povertà dovrebbe così garantire un eguale accesso su tutto il territorio nazionale (e regionale nel caso del Res), andando a costituire una garanzia di eguaglianza sociale dei cittadini; va però evidenziato come anche la fruizione di un diritto soggettivo universale (condizionato) sia comunque sottoposta a una variabilità regionale dovuta all'effettiva accessibilità del diritto, che dipende, ad esempio, dal numero e dalla dislocazione territoriale dei punti di accesso. Il disegno di policy delle misure coniuga due elementi molto diversi: un elemento di rigidità ma anche di garanzia a livello nazionale, rappresentato dalla normazione nazionale –regionale nel caso del Res – di criteri di accesso, beneficio economico e decadenza, che garantisce omogeneità di applicazione su tutto il territorio e diritti esigibili in modo uguale da nuclei nelle stesse condizioni; e un elemento di flessibilità, costituito dalla progettazione personalizzata, basata su valutazioni discrezionali dell'assistente sociale e sulla rete di interventi e servizi sviluppata a livello locale. Così nelle misure i diversi livelli si intrecciano a costituire un unico disegno di policy, di cui indagiamo la validità nella percezione di chi è chiamato ad attuarlo.

Il progetto di attivazione obbligatorio rappresenta una grossa innovazione in un contesto, come quello italiano, che ha generalmente visto prevalere le erogazioni monetarie sulla fornitura di servizi. Il fatto di voler coniugare entrambi, mettendo al centro e rivalutando il ruolo del servizio sociale, rappresenta un motivo di discontinuità di cui la ricerca indaga gli impatti. Il dispositivo progettuale è disegnato attraverso alcuni elementi vincolanti: la forma scritta obbligatoria, la sottoscrizione di tutti i membri del nucleo familiare con relativa presa in carico, l'utilizzo del principio di condizionalità, la previsione di equipe multidisciplinari per la costruzione di un quadro di analisi approfondito in caso di bisogni complessi – equipe che dovrebbero operare a livello di ambito territoriale in modo unitario; e ancora, l'acquisizione delle progettualità già sviluppate per la ricomposizione degli interventi in un unico progetto; l'automatismo del beneficio economico che toglie discrezionalità agli assistenti sociali; l'integrazione tra servizi sociali, della casa, sanitari, educativi, del lavoro, per l'offerta di interventi coerenti – in rete con la comunità e il terzo settore - che per la prima volta diventano livello essenziale delle prestazioni. Alcuni elementi sono così assolutamente innovativi; altri invece non sono delle novità nel campo del lavoro sociale – come lo strumento del contratto sociale o il principio di condizionalità; ma il fatto di legarli all'attuazione di una misura che diventa livello essenziale delle prestazioni li impone – almeno in linea teorica - come metodologia

vincolante nel lavoro degli assistenti sociali. Tutto questo comporta necessariamente un cambiamento di cui si indagano portata ed impatti: l'impatto sull'organizzazione dei servizi e il lavoro di rete; l'impatto sulle modalità di lavoro degli assistenti sociali; e – parzialmente - l'impatto sull'utenza. Alla luce della forza normativa data a queste misure di contrasto alla povertà e al modo in cui sono state strutturate – e subordinatamente alla validità del disegno di policy, anch'essa analizzata - ci aspettavamo che questi impatti fossero rilevanti, nella direzione di un forte contributo all'integrazione organizzativa non solo tra servizi diversi ma anche tra comuni diversi, contribuendo alla costruzione di una unica gestione distrettuale dei servizi; ci aspettavamo, inoltre, una maggiore strutturazione della metodologia di lavoro degli assistenti sociali; una maggiore inclusività nell'accesso ai servizi; e la possibilità di rafforzare la presa in carico dei nuclei e fornire un set integrato di interventi e risorse aggiuntive - messe a disposizione dal Fondo povertà - nell'ipotesi che il canale delle misure di sostegno al reddito potesse diventare il punto di sintesi della progettualità rivolta a tutti i nuclei in cui si manifestasse il problema della povertà: povertà che si intreccia in un rapporto insolubile di causa ed effetto con tutta una serie di altre condizioni di svantaggio, sanitario, culturale, educativo ecc., che quindi non possono essere considerate in modo disgiunto da essa. Per verificare le nostre ipotesi, abbiamo analizzato le modalità di attuazione e gli impatti prodotti dalle misure di contrasto alla povertà a livello organizzativo-istituzionale e a livello della *street level bureaucracy*, per capire come esse fossero state attuate, con quali differenti interpretazioni e caratteristiche, quali effetti positivi o negativi prodotti, le eventuali criticità che si fossero manifestate. A quest'ultimo proposito, ci interessava rilevare le cause di eventuali deficit attuativi: essi possono infatti derivare da una serie di motivi, tra cui senz'altro da incapacità amministrative (fattore che però abbiamo minimizzato scegliendo l'Emilia Romagna, come più sotto spiegato) o da errati disegni di policy (e per questo abbiamo indagato la validità del disegno nella percezione degli operatori chiamati ad attuarlo).

La ricerca si può inquadrare, dal punto di vista teorico, all'interno degli studi sui processi di implementazione delle politiche pubbliche, che vengono analizzati e ricostruiti nel capitolo 2. Essa analizza due dei diversi livelli di implementazione delle misure di contrasto alla povertà, strutturate secondo una governance multilivello che dal livello nazionale (regionale) scende fino al livello comunale: il livello intermedio costituito dagli ambiti distrettuali sociali e sanitari e quello della linea di frontiera con i cittadini, la *street*

level bureaucracy. Entrambi i livelli si occupano concretamente della gestione delle misure: il primo dal punto di vista della programmazione e dell'integrazione tra politiche diverse, nonché dell'utilizzo delle risorse; il secondo perché responsabile dell'accesso e della progettazione personalizzata per i nuclei beneficiari.

La scelta di utilizzare il livello sub regionale degli ambiti territoriali di una stessa regione piuttosto che il livello interregionale – confronto tra regioni diverse – è derivata dalla forte centralità che il decreto di attuazione del Rei⁵ ha attribuito agli stessi ambiti territoriali. Esso ha previsto infatti che i fondi destinati al rafforzamento degli interventi e dei servizi sociali venissero erogati, saltando il livello regionale⁶, direttamente dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali agli ambiti territoriali⁷. Questa è stata una scelta politica forte, che ha stabilito la centralità degli ambiti territoriali quale luogo privilegiato ed unitario per la gestione delle misure di contrasto alla povertà, in linea con quanto già indicato dalla L. 328/2000. Lo stesso decreto ha previsto inoltre che – ove non già realizzato – le regioni adottassero ambiti territoriali omogenei per le politiche sociali, sanitarie e del lavoro⁸: l'ambito territoriale sociale deve quindi coincidere con il distretto sanitario e la delimitazione territoriale del centro per l'impiego, per una sempre maggiore integrazione e coerenza tra politiche diverse. La Regione Emilia Romagna ha già attuato una riorganizzazione territoriale in conseguenza della quale questa coincidenza del territorio di competenza dei diversi servizi è effettivamente ovunque realizzata.

L'ambito distrettuale – come unità territoriale e organizzativa - è stato anche indicato dal decreto di attuazione del Rei⁹ come luogo privilegiato per la gestione associata dei servizi sociali, in base a criteri di efficacia e di efficienza. Da tempo la programmazione regionale aveva già previsto questo obiettivo finale - avere un unico servizio sociale territoriale a livello distrettuale¹⁰. Tuttavia, permangono tuttora diversi distretti in cui i servizi sociali rimangono in capo ai singoli Comuni, invece di essere gestiti a livello unitario distrettuale tramite forme associative. Nonostante la forte spinta uniformatrice e unificatrice della

⁵ D.lgs. 147/2017.

⁶ Salvo il caso in cui le regioni decidano di cofinanziare la quota del Fondo povertà destinata agli ambiti, nel qual caso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali versa alla regione il totale del finanziamento destinato agli ambiti regionali, e la regione effettua il successivo riparto entro sessanta giorni dalla ricezione del versamento (D.lgs. 147/2017 art. 7 comma 5).

⁷ D.lgs. 147/2017 art. 7 commi 2, 3 e 4.

⁸ D.lgs. 147/2017 art. 23 comma 2.

⁹ D.lgs. 147/2017 art. 23 commi 5 e 6.

¹⁰ L.R. 21/2012.

Regione, permane ancora una forte eterogeneità e frammentarietà nella modalità di gestione dei servizi sociali a livello dei singoli territori, anche dei singoli comuni¹¹ (Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia Romagna 2013). Nella ricerca si è voluto indagare quindi tra le altre cose anche se l'implementazione delle misure di contrasto alla povertà fosse stata occasione per ripensare l'organizzazione dei servizi in ambito distrettuale nella direzione di una maggiore integrazione e omogeneità. La scelta è stata quindi quella di compiere una indagine esaustiva intraregionale su tutti gli ambiti distrettuali per vedere come le misure di contrasto alla povertà fossero state implementate lungo la catena della governance multilivello, se fossero state applicate in modalità omogenee o meno, con quali eventuali differenze, e quali effetti avevano prodotto. La decisione di indagare tutti i trentotto ambiti distrettuali dell'Emilia Romagna si è portata dietro la definizione del campione di assistenti sociali di riferimento per il secondo questionario; tale campione è stato di conseguenza scelto dall'intero bacino regionale.

La scelta di utilizzare il livello della *street level bureaucracy* è dipesa dal fatto che qualsiasi dettato normativo, anche quello che lascia meno spazio alla discrezionalità, per essere implementato deve necessariamente passare attraverso l'azione concreta di operatori fisici, che ne interpretano e reinterpretono continuamente mandati e significati. Anche se gli attori burocratici possono giustificare le proprie azioni come osservanza di procedure vincolanti, lettura e interpretazione di norme, e a presentare il contenuto della propria decisione come non discrezionale (Dente 2011), di fatto essi hanno degli spazi di azione che influenzano e condizionano l'applicazione delle politiche, come vedremo meglio al capitolo 2. Studiare come gli assistenti sociali interpretino e attuino le norme significa capirne l'impatto sui beneficiari finali: la previsione normativa astratta prende infatti corpo attraverso il loro lavoro, ed essi possono concretamente – nella diversa interpretazione della norma data da ciascuno – far sì che una stessa misura sia applicata in modo differente, e risultare in una pluralità di esiti diversi per i beneficiari. Prendiamo ad esempio il meccanismo della condizionalità presente nelle misure di contrasto alla povertà: nell'indagine empirica abbiamo rilevato come vi siano state difformità di interpretazione riguardo a questo aspetto: interpretare ad esempio la condizionalità come

¹¹ Una ricerca condotta nel 2013 (Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia Romagna 2013), unica indagine a nostra disposizione sulle modalità organizzative e gestionali dei servizi sociali in tutti e 348 – al tempo – comuni dell'Emilia Romagna, evidenzia la forte eterogeneità e frammentarietà dei modelli organizzativi e gestionali dei servizi sociali nei diversi comuni.

uno strumento di investimento sul nucleo può concretamente avere effetti molto diversi sui beneficiari rispetto ad interpretarla come strumento di controllo. Per questo abbiamo dedicato tutta una parte della rilevazione empirica alle modalità di implementazione delle misure. Abbiamo inoltre indagato l'impatto delle misure – e del modo in cui sono state strutturate - sulla metodologia del lavoro professionale degli assistenti sociali, e gli eventuali effetti negativi o innovativi prodotti.

La scelta della Regione Emilia-Romagna come campo di studio è derivata dal fatto che essa è stata identificata da molti studi come una delle regioni italiane con il sistema di welfare più sviluppato e un elevato livello di efficienza istituzionale e amministrativa. Secondo Putnam (1993), che ha condotto uno studio ventennale sulle regioni italiane, l'Emilia-Romagna è prima in Italia per *civismo*, e questo capitale sociale di coesione, solidarietà e senso del dovere reciproco tra cittadini sarebbe alla base del suo ottimo rendimento istituzionale e del suo sviluppo socio-economico: "Quando si tratta di anticipare la qualità del rendimento di un governo regionale, il tasso di *civismo* si rivela molto più importante e indicativo del tasso di sviluppo economico (..), si deve quindi concludere che più una regione ha un forte senso civico, meglio è governata. Questo rapporto è così stretto che quando si prende in considerazione il grado di *civismo* di una regione, il rapporto (...) tra sviluppo economico e rendimento istituzionale svanisce completamente". Oltre all'efficienza amministrativa e istituzionale, l'Emilia-Romagna è caratterizzata da un sistema di welfare esteso ed inclusivo. Fargion (1997) fa risalire questo elevato sviluppo del welfare locale nella regione – e nelle altre regioni "rosse" - al fatto che i partiti di sinistra furono esclusi dal governo nazionale per molti anni dopo la fine della Seconda Guerra Mondiale, e questo li avrebbe portati a utilizzare il livello locale come laboratorio per la realizzazione la propria agenda politica, promuovendo una vera e propria rifondazione dal basso del *welfare state*, basata su due capisaldi: la programmazione delle politiche come guida dell'azione di governo e la centralità del livello comunale. Ad oggi la programmazione è ancora un elemento decisivo delle politiche emiliano-romagnole; il livello comunale rimane tuttora importante, ma è emerso un altro livello che lo ha progressivamente sostituito, quello dell'ambito distrettuale, identificato dalla normativa nazionale e regionale come l'estensione territoriale ottimale per la gestione associata dei servizi sociali: questo è un altro dei motivi per cui l'indagine empirica si è concentrata su questo livello di analisi. Il sistema di welfare emiliano-romagnolo è connotato da tre principali elementi: centralità del settore pubblico; presenza

di una rete sociale estesa e coordinata, che include i comuni e gli attori sociali presenti sui territori; promozione dell'uguaglianza di status tra tutti i cittadini (Vampa 2016). Possiamo quindi dire che l'elevata efficienza amministrativa e istituzionale, il sistema di welfare inclusivo e sviluppato e l'alto livello di coesione sociale hanno reso l'Emilia-Romagna il territorio ideale di studio ai fini della nostra ricerca: valutare l'impatto dell'introduzione di una nuova politica – nel nostro caso di contrasto alla povertà – limitando al minimo il "rumore" che poteva venire da un'amministrazione inefficiente o un sistema di welfare poco sviluppato e pieno di problemi. Questo – nelle nostre ipotesi iniziali - ci avrebbe permesso di rilevare eventuali vulnus del disegno della politica che non fossero da addebitarsi a una gestione scorretta o a un contesto espulsivo.

Va inoltre rilevato come – contemporaneamente alle misure di contrasto alla povertà – sia stata introdotta in Emilia-Romagna la legge 14/2015 per l'inclusione sociale e lavorativa delle persone in condizioni di fragilità e vulnerabilità, che è entrata a pieno regime alla fine del 2017. Ciò ha costituito un elemento propulsivo nella direzione dell'interdisciplinarietà della progettazione a favore dei beneficiari – richiesta anche dalle misure di contrasto alla povertà - e soprattutto ha fornito strumenti e risorse da affiancare all'erogazione del beneficio economico previsto dalle misure. Questo da una parte ha reso la regione un contesto particolarmente privilegiato per l'attuazione delle misure rispetto ad altri territori, portandoci – forse – a sopravvalutare alcuni aspetti positivi; dall'altra, però, a nostro avviso, ha permesso ancora di più di analizzare la validità del disegno di policy delle misure e il loro impatto in un contesto, per l'appunto, ideale per la loro attuazione. Anche perché le risorse per l'attivazione lavorativa messe a disposizione della legge regionale 14/2015 all'interno dei progetti legati alle misure di contrasto alla povertà sono assolutamente coerenti con l'impianto generale delle misure, e come tali hanno reso a nostro avviso ancora più significativi i risultati dell'indagine empirica. Va infatti considerato che il decreto di attuazione del Rei ha previsto specificatamente che una parte delle risorse del Fondo povertà andasse al rafforzamento di interventi e servizi: con le misure della legge 14/2015 abbiamo così avuto una "anticipazione" dell'effetto che potrà avere questa iniezione di fondi specificatamente rivolta a supportare la progettualità, e non escludiamo che parte delle risposte positive date dagli assistenti sociali siano state proprio condizionate dal fatto di avere a disposizione risorse spendibili sull'attivazione lavorativa dei beneficiari. Le risorse del Fondo povertà sono invece state ripartite solo a maggio del 2018, e l'impatto del loro utilizzo sull'efficacia dei progetti personalizzati non poteva ancora essere rilevato al momento dell'indagine. La relazione delle misure di

contrasto alla povertà con quelle previste dalla legge regionale 14/2015 è stata così stretta che spesso sia nell'indagine che nel testo si è fatto riferimento in modo specifico anche a queste ultime.

Come già evidenziato, la ricerca indaga in che modo le misure di contrasto alla povertà sono state implementate ai due livelli menzionati (distretti e assistenti sociali), per rilevare deficit attuativi, le loro cause e i margini di miglioramento. Un secondo obiettivo – in linea con le ipotesi - è quello di rilevarne gli impatti sulle strutture organizzative e sul lavoro professionale, con particolare attenzione agli effetti innovativi generati.

In sintesi quindi, la ricerca indaga:

1. Le modalità di attuazione delle misure di contrasto alla povertà:
 - a livello organizzativo-istituzionale distrettuale (questa parte ha ricompreso anche una indagine empirica sull'organizzazione del servizio sociale territoriale nei diversi distretti dell'Emilia Romagna)
 - a livello operativo (assistenti sociali)
2. Gli impatti prodotti dalle misure di contrasto alla povertà:
 - a livello organizzativo-istituzionale distrettuale
 - a livello operativo (assistenti sociali)

Abbiamo voluto verificare se l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà avesse condotto a innovazioni significative nel livello organizzativo-istituzionale (struttura dei servizi, organizzazione territoriale, modalità di integrazione tra diversi attori coinvolti ecc.) e/o a trasformazioni significative nel lavoro degli assistenti sociali e nella modalità di presa in carico degli utenti.

I principali aspetti analizzati sono stati due. Il primo è stato l'aspetto istituzionale-organizzativo, a livello di ambito distrettuale: sono state osservate le strategie di implementazione delle misure di contrasto alla povertà e le trasformazioni che esse hanno prodotto sulla struttura dei servizi. Il secondo ha riguardato invece l'aspetto più strettamente professionale del lavoro sociale: è stato rilevato il modo in cui gli assistenti sociali hanno percepito e attuato le misure, con particolare attenzione agli eventuali effetti sulla presa in carico degli utenti. Infine, nella tesi vi è tutta una parte dedicata agli studi di caso, che temporalmente ha preceduto le altre fasi e che si è fondata su una metodologia

di osservazione diretta. In questa parte della tesi – attraverso la narrazione di storie relative ad alcuni dei destinatari delle misure di contrasto alla povertà che sono stati seguiti nel corso della ricerca – sono stati ricostruiti punti di forza e criticità di queste misure. Non quindi "dati freddi", ma vissuti personali, storie di vita di persone storicamente collocate, con aspettative (a volte disattese e a volte soddisfatte), con gradi diversi di fiducia verso gli operatori e le istituzioni locali; storie che raccontano del senso di impotenza o di fiducia, delle sofferenze personali e dei riscatti, dei limiti e delle opportunità che l'azione del servizio pubblico – in questo caso nella forma delle misure di contrasto alla povertà attuate dai servizi sociali - spesso genera nelle loro vite.

La metodologia di ricerca per lo svolgimento della presente tesi si è basata su:

1. analisi documentale (letteratura in materia, documenti, leggi ecc.);
2. analisi dei dati quantitativi sulla povertà;
3. somministrazione di un questionario a livello distrettuale sui processi di attuazione delle misure di contrasto alla povertà e i loro impatti;
4. somministrazione di un questionario agli assistenti sociali emiliano-romagnoli sulle modalità di attuazione delle misure di contrasto alla povertà, gli effetti sulla presa in carico degli utenti e lo sviluppo della progettualità legata alle misure;
5. interviste non strutturate a referenti degli ambiti distrettuali e assistenti sociali;
6. studi di caso nel numero di sessanta, per un periodo ciascuno non inferiore a sei mesi;
7. osservazione sul campo (partecipazione alla formazione, partecipazione alle equipe multidisciplinari, incontri di programmazione di zona ecc.).

I destinatari dei due questionari di rilevazione dei processi attuativi e degli impatti prodotti dalle misure sono stati da una parte gli uffici di piano degli ambiti distrettuali, dall'altra gli assistenti sociali chiamati ad applicare le misure.

La prima parte della ricerca si è concentrata sugli ambiti distrettuali dell'Emilia Romagna. Ai referenti dei 38 Uffici di piano regionali è stato inviato un questionario di 41 domande – allegato alla fine della tesi - da compilare in autonomia su una piattaforma online, volto a indagare sia le modalità di implementazione e gli effetti delle misure di contrasto alla povertà a livello organizzativo-istituzionale, sia i modelli organizzativi dei servizi sociali in ambito distrettuale. Ha risposto oltre il 70% dei referenti contattati e i risultati della rilevazione sono sintetizzati in parte nel capitolo 4 e per la gran parte nel capitolo 5.

La seconda parte della ricerca ha riguardato invece l'implementazione delle misure di contrasto alla povertà da parte della *street level bureaucracy*, nella figura professionale dell'assistente sociale, e i loro effetti sul lavoro sociale. È stato inviato un questionario di 70 domande - da compilare in autonomia su una piattaforma online - a una platea di 204 assistenti sociali su tutto il territorio regionale. Il tasso di risposta è stato pari al 45% (92 assistenti sociali) e i risultati della rilevazione sono contenuti nel capitolo 6. Il questionario – anch'esso tra gli allegati – conteneva domande sulle modalità di implementazione delle misure di contrasto alla povertà da parte degli assistenti sociali, sui loro effetti sul lavoro professionale e le modalità di presa in carico degli utenti; conteneva anche alcune domande sul vissuto soggettivo degli operatori e i contenuti dei progetti personalizzati. In entrambi i casi il numero delle risposte ottenute ci è sembrato molto soddisfacente, considerata l'ampiezza dei questionari, l'assenza di vincoli istituzionali alla compilazione e il sovraccarico strutturale di lavoro degli assistenti sociali, nonché dei distretti impegnati proprio nello stesso periodo nella pianificazione di zona.

Infine, la ricerca ha dedicato una parte di lavoro agli studi di caso, ovvero ai nuclei beneficiari. Ne sono stati seguiti sessanta, divisi tra il Sostegno per l'inclusione attiva, il Reddito di inclusione e il Reddito di solidarietà. Si è trattato di seguire la presa in carico dei nuclei beneficiari sin dall'inizio del percorso – non sempre fino alla fine perché alcuni casi sono ancora in corso¹², essendo la presa in carico all'interno delle misure di contrasto alla povertà mediamente di durata annuale¹³; comunque per un periodo mai inferiore a sei mesi per ciascun nucleo beneficiario seguito. Da tutte queste storie – e da quelle che gli assistenti sociali ci hanno raccontato nel questionario loro somministrato - abbiamo estrapolato i casi più interessanti, sotto il profilo sia delle criticità riscontrate che dei buoni esiti, ed essi sono riportati nel capitolo 7, in modo tale da non rendere i nuclei familiari riconoscibili.

Moltissime evidenze empiriche sono emerse dall'indagine. Le misure di contrasto alla povertà hanno comportato modifiche organizzative e professionali, hanno inciso sulle aspettative dei cittadini e sono state vissute in modo differente dagli operatori. Abbiamo rilevato una grande varietà di vissuti e di esperienze diverse, spesso opposte, varietà dalla

¹² Al momento di consegna della presente tesi, ottobre 2018.

¹³ Dato rilevato solo tramite gli studi di caso in questione; non ha quindi una portata generalizzabile.

quale, però, è stato comunque possibile estrapolare delle linee di tendenza maggioritarie che ci hanno guidato nell'analisi conclusiva. Sia che siano state vissute in modo positivo oppure negativo, è comunque indubbio che le misure di contrasto alla povertà abbiano portato quasi ovunque un grande movimento; un movimento che in tante occasioni è stato vissuto con reticenza, per l'aggravio di lavoro e la difficoltà a mettere in discussione modalità organizzative e professionali consolidate. In numerose occasioni, invece, il movimento è divenuto un stimolo, un laboratorio positivo per ripensarsi e ripensare i servizi, una occasione di confronto, di apprendimento, di ristrutturazione, a cui sono seguite innovazioni positive. Questo spirito è ben espresso dalle bellissime parole di un'assistente sociale: "Queste misure mi hanno consentito di (...) dare movimento all'immobilismo e alla mancanza di prospettiva che hanno caratterizzato gli ultimi anni di lavoro". Ci sembra che molti, sia tra gli operatori sociali che tra i livelli apicali, abbiano avuto questo spirito costruttivo, riconoscendo la portata storica – pur con tutti i suoi limiti - dell'introduzione per la prima volta in Italia di misure di reddito minimo.

Le conclusioni della ricerca sono riportate in dettaglio al capitolo 8. Possiamo qui anticipare che il disegno della policy è stato generalmente ritenuto valido sia dagli assistenti sociali che dai rappresentanti dei distretti sociali. Gli assistenti sociali hanno quasi unanimemente (91%) ritenuto valido l'impianto generale delle misure di contrasto alla povertà, con l'affiancamento di un progetto personalizzato di attivazione all'erogazione del beneficio monetario; così come hanno ritenuto valida, nel 92% dei casi, la metodologia che prevede la presa in carico dell'intero nucleo familiare e il meccanismo della condizionalità (88%). Il 96% dei distretti ha accolto con favore le misure, anche se in alcuni casi sono state sottolineate difficoltà organizzative e nessun ambito territoriale ha sostenuto che sarebbe stato preferibile procedere all'erogazione monetaria senza parte progettuale. Anche nell'esperienza degli studi di caso, abbiamo potuto constatare che – a parte alcune criticità di attuazione – il disegno di policy risultava effettivamente coerente con gli obiettivi che la politica si era data. Possiamo quindi dire che le politiche di contrasto alla povertà siano state costruite su un disegno di policy che sembra funzionare, coniugando elementi di garanzia e uniformità (e di conseguenza di rigidità) a elementi di flessibilità e adattamento al contesto locale (la parte progettuale). Quello che è emerso andando a studiare l'implementazione pratica delle nuove politiche di contrasto alla povertà in un contesto "funzionante" come quello dell'Emilia-Romagna, è che alcuni

deficit attuativi sono derivati non da un disegno sbagliato o da un'amministrazione inefficiente, quanto piuttosto da:

- Carenza di organico

Nonostante le nuove assunzioni, il personale a disposizione per l'attuazione delle misure risultava sottodimensionato. Dobbiamo ancora attendere l'effetto derivante dall'utilizzo delle risorse del Fondo povertà destinate al rafforzamento di interventi e servizi, ma, al momento della rilevazione, il 67% degli assistenti sociali riteneva che il carico di lavoro impedisse di sviluppare adeguatamente il progetto: si svuotava in questo modo di senso il dispositivo più importante previsto dalle misure.

- Carenza di risorse a supporto della progettualità

Il 63% degli assistenti sociali ha ritenuto che le risorse a disposizione per sviluppare i progetti legati alle misure fossero insufficienti, e solo il 42% è riuscito ad attivare risorse aggiuntive sui progetti, oltre al beneficio economico previsto; le risorse attivate afferivano spesso a un ventaglio di strumenti già presenti. Possiamo quindi ritenere con una certa fondatezza che molti progetti personalizzati si siano limitati ad affrontare solo una parte – a volte minima - dei bisogni del nucleo. Quando abbiamo chiesto quali fossero le misure più ricorrenti messe a disposizione del nucleo, abbiamo visto che la misura che ricorreva maggiormente con la frequenza relativa "sempre" o "spesso" (73% dei casi) era quella degli incontri periodici con il servizio sociale, ovvero colloqui con l'assistente sociale. Il rischio è quindi che, in assenza di tempi adeguati, di personale sufficiente e di risorse reali aggiuntive a disposizione degli operatori, i progetti diventino meri adempimenti formali, come difatti li ha ritenuti il 40% degli assistenti sociali. Negli studi di caso abbiamo rilevato una diffusa disponibilità dei beneficiari a partecipare a iniziative di attivazione che venissero percepite come realmente efficaci, perché le famiglie erano le prime a voler superare la propria condizione: purtroppo in molti casi l'assistente sociale non poteva mettere a disposizione del nucleo quello di cui aveva realmente bisogno. Abbiamo visto, ad esempio, come l'offerta di servizi aggiuntivi per la prima infanzia sia stata praticamente assente, quando invece è un elemento fondamentale che aiuta le madri a collocarsi o ricollocarsi sul mercato del lavoro.

- Debolezza dei centri per l'impiego e basso raccordo con le realtà produttive del territorio

Un altro fattore di criticità dei progetti di attivazione lavorativa è stata la debolezza dei centri per l'impiego, e – in alcuni casi - lo scarso coinvolgimento delle realtà produttive locali nel processo di programmazione delle risorse, anche quelle legate alla legge

regionale 14/2015 che hanno spesso "riempito" la parte progettuale delle misure di contrasto alla povertà. Per molte famiglie che non presentano fattori di complessità, il vero nodo cruciale è la perdita o la precarietà del lavoro: non sempre infatti il problema risiede nell'offerta di lavoro, ma nella domanda. Ci sembra quindi oltremodo necessario che le realtà produttive del territorio partecipino a pieno titolo al processo di programmazione e attuazione delle misure, per la parte legata all'attivazione lavorativa. Si rischia altrimenti di far fare ai beneficiari corsi di formazione o tirocini che non hanno alcuna spendibilità reale. Vi sono poi alcune fasce di utenti – come i disoccupati over 55 che hanno fatto lavori usuranti – per cui non vi è domanda di mercato, e per i quali il richiamo all'attivazione rischia di essere pura retorica in assenza di interventi strutturati e mirati.

- Restrittività dei criteri di accesso ed esiguità del beneficio

Per quanto l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà abbia rappresentato un passo importante nelle politiche assistenziali italiane, i criteri di accesso sono ancora troppo restrittivi e il beneficio economico di molto inferiore alla soglia della povertà assoluta. Esse rappresentano quindi un passo in avanti, ma non permettono di uscire dalla povertà e di affrancarsi da una condizione di bisogno, liberando energie per costruire progettualità familiari di lungo periodo più compiute. Ci sentiamo qui di sottolineare anche l'importanza di aprire le misure di contrasto alla povertà agli stranieri regolari senza permesso di soggiorno di lungo periodo, che vivono condizioni di precarietà lavorativa ed esistenziale ancora più acuta degli altri, perché per loro la povertà e il mancato accesso alle opportunità non rappresentano solo una condizione di deprivazione materiale ma anche di fragilità esistenziale, con il rischio concreto della cancellazione del proprio percorso migratorio e dell'identità costruita nel nostro paese. In questo senso la prima formulazione del Reddito di solidarietà era stata massimamente inclusiva, salvo poi schiacciarsi in un secondo tempo sui requisiti restrittivi previsti dal Rei (cui possono accedere solo i titolari di permesso di soggiorno di lungo periodo o di protezione internazionale – ovvero asilo politico o protezione sussidiaria).

- Complessità burocratiche

Come mettiamo lungamente in luce nelle conclusioni, grossi deficit attuativi sono derivati da fattori burocratici. Difficoltà ad avere risposte su dubbi e problemi che si verificavano nell'implementazione quotidiana; poca trasparenza e incostanza temporale dei versamenti da parte dell'Inps; variazioni frequenti nel ciclo di vita delle misure legate a ogni nucleo familiare, con sospensioni, decadenze, modifiche dell'importo, che

comportavano riaggiustamenti continui del lavoro da parte degli operatori sociali; distorsioni legate alle dichiarazioni relative ai nuovi lavori ed altre che mettiamo in luce negli studi di caso e al capitolo 8. Tutte queste difficoltà potrebbero essere risolte o smussate facendo ricorso ad alcuni aggiustamenti, e a questo proposito alla fine delle conclusioni abbiamo dedicato una sezione ad alcune indicazioni di policy. Va qui segnalato che c'è un processo continuo di aggiustamento in corso, testimoniato dalle numerose note e circolari sia della regione che dell'Inps o del Ministero, ma rimangono alcuni nodi irrisolti.

- Mancanza di un'adeguata formazione per gli operatori

Abbiamo riscontrato, a volte, una certa fatica degli operatori – assistenti sociali e amministrativi - nel cogliere la complessità – ed anche la portata innovativa a livello di sistema di welfare - di alcuni processi e di alcune modifiche strutturali che necessariamente comportano un certo livello di rodaggio nella loro prima applicazione pratica. Questa fatica –naturalmente connessa al cambiamento e alle ristrutturazioni che seguono tutte le trasformazioni- ha rischiato a volte di far concentrare l'attenzione degli operatori sull'aggravio di lavoro o sugli ostacoli contingenti, senza fargli cogliere la portata del cambiamento in atto; mancava a volte la capacità di fare una riflessione più complessiva sul sistema di welfare e sulla cornice di senso dentro cui si collocavano le misure¹⁴. Questa è una difficoltà che si riscontra spesso nei servizi sociali, per il sovraccarico di lavoro e l'emergenza umana in cui sono immersi, che lasciano poco spazio allo studio e all'auto-riflessività, che però sono elementi fondamentali di successo nei processi di attuazione delle politiche. Ci sembra così particolarmente importante un'adeguata formazione, che non si limiti agli aspetti operativi, in modo da promuovere la capacità degli operatori di leggere e gestire le situazioni e gli ostacoli che si presentano nella realtà, e di orientarsi secondo un indirizzo comune. Ciò non è indifferente rispetto all'impatto sui beneficiari: se ogni operatore trova le sue personali strategie di risposta, questo crea notevoli differenziazioni nell'attuazione, come riscontrato dall'indagine. Prendiamo ad esempio la questione della condizionalità: se non viene chiarito il senso di fondo di questo strumento, ogni operatore gli assegna l'interpretazione che più si avvicina

¹⁴ Va però qui segnalata la grande attenzione che la Regione Emilia Romagna riserva agli aspetti formativi. La Regione stessa ha organizzato un corso di formazione sulle misure di contrasto alla povertà ("Accompagnare il lavoro sociale che cambia") cui hanno partecipato più di duecento assistenti sociali sul territorio regionale, e anche un corso per gli operatori amministrativi degli sportelli sociali. Se questa difficoltà è stata colta in un contesto privilegiato come quello della regione studiata, possiamo ben immaginarne la portata in regioni molto meno attente alla professionalizzazione e al benessere dei propri dipendenti.

alle proprie idee. Abbiamo infatti visto nell'indagine empirica come la condizionalità sia stata interpretata variamente come strumento di controllo, o scambio, o investimento o restituzione, con notevoli differenze per i beneficiari.

- Integrazione incompleta

Per quanto in Emilia Romagna siano stati fatti passi importanti nell'integrazione tra servizi diversi, e per quanto l'attuazione delle misure di contrasto alla povertà e della legge regionale 14/2015 abbiano contribuito a migliorare l'integrazione, dall'indagine empirica emerge come questo sia un aspetto ancora da sviluppare e da perfezionare.

Tutti questi elementi, oltre a causare deficit attuativi, fanno sì che alcune volte, nella pratica, il progetto personalizzato si riduca a un adempimento burocratico, svuotando di senso l'intero disegno di policy. Ci sembra così privo di senso, in questo momento, procedere nella valutazione della politica (Rei) tramite analisi controfattuale, come previsto dal D.Lgs. 147/2017. A parte la relativa brevità del periodo di attuazione –a fronte di problemi a volte cronici, che affondano le loro radici lontano nel tempo - non si può a nostro avviso procedere alla valutazione dell'efficacia di una policy se prima non se ne è realizzato pienamente il disegno. Fino a quando, cioè, non verranno date alle misure di contrasto alla povertà le gambe per camminare: personale adeguato, importi adeguati, risorse adeguate, strumenti adeguati.

Infine, passiamo ad analizzare la rispondenza dei risultati con le nostre ipotesi iniziali. L'ipotesi che le misure avrebbero avuto un impatto rilevante, nella direzione di un forte contributo all'integrazione organizzativa non solo tra servizi diversi ma anche tra comuni diversi, contribuendo alla costruzione di una unica gestione distrettuale dei servizi, è stata parzialmente confermata. Un effetto considerevole delle misure è stato quello di migliorare – se non in alcuni casi attivare del tutto - l'integrazione tra i diversi servizi chiamati ad implementare le misure, specialmente quella tra servizi socio-sanitari e servizi per il lavoro, che devono costruire un intervento coordinato a favore dei beneficiari. La maggiore integrazione non si è realizzata solo a livello dei diversi servizi, ma anche a livello territoriale: nel 90% dei casi infatti le equipe multidisciplinari sono state fatte a livello distrettuale – come previsto dal mandato normativo - il che ha costituito un forte fattore di interazione tra Comuni che ha spinto nella direzione indicata dalle linee di programmazione regionali, le quali identificano l'ambito distrettuale come il livello territoriale ottimale deputato alla gestione locale delle politiche integrate sociali,

sanitarie e occupazionali. In sintesi, sotto questo aspetto dell'integrazione inter-istituzionale e inter-professionale, possiamo affermare che le misure di contrasto alla povertà, in special modo grazie alla loro integrazione con la L.R. 14/2015, hanno contribuito a rafforzare o consolidare un modello di lavoro in rete. La maggiore integrazione si è spesso realizzata attraverso la costituzione di elementi organizzativi nuovi e una diversa ripartizione delle funzioni, come la creazione dell'equipe multidisciplinare e le funzioni assegnategli sia dalle misure di contrasto alla povertà che dalla L.R. 14/2015.

L'ipotesi che le misure di contrasto alla povertà avrebbero contribuito a una maggiore strutturazione della metodologia di lavoro degli assistenti sociali è stata parzialmente confermata. La maggioranza degli assistenti sociali ha ritenuto che le misure di contrasto alla povertà avessero modificato il proprio modo di lavorare; di questi più della metà lo ha giudicato un cambiamento positivo. Tuttavia, circa tre intervistati su quattro hanno poi sostenuto che l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà non avesse comportato innovazioni professionali, o aspetti innovativi nella presa in carico. Questo ha messo in luce come i cambiamenti che ci sono stati sono andati nella direzione di consolidare e strutturare gli strumenti di lavoro esistenti piuttosto che introdurre innovazioni professionali. È stata inoltre data una maggiore strutturazione alla progettualità: lo strumento del progetto personalizzato obbligatorio e scritto e il principio della condizionalità sono stati accolti nella maggior parte dei casi con favore e visti come strumenti migliorativi del proprio lavoro. Il 62% degli operatori ha ritenuto che le misure di contrasto alla povertà avessero rafforzato lo strumento del "contratto sociale", l'accordo tra servizio e beneficiari, che ha così ricevuto una maggiore strutturazione. Secondo gli assistenti sociali, il "patto sociale" non era certo una novità nel lavoro sociale, ma la sua obbligatorietà all'interno delle misure ha strutturato il suo utilizzo e dato metodicità al lavoro, aiutando a finalizzare meglio gli interventi e a migliorare la qualità del progetto complessivo sulla famiglia. Il 58% degli assistenti sociali ha ritenuto che la presa in carico strutturata di tutto il nucleo tramite uno schema di contratto prestabilito fosse uno strumento più efficace rispetto al tradizionale modo di lavorare; e quando veniva già utilizzato, gli è stata fornita una cornice normativa che ne ha rafforzato la legittimità. La valutazione dell'intero nucleo faceva già parte della metodologia del lavoro sociale, ma per alcuni assistenti sociali il fatto che i membri – per dispositivo legislativo - dovessero necessariamente partecipare alla stesura del progetto familiare ha portato a un maggiore coinvolgimento di tutti i componenti, anche quelli più deboli e

reticenti a collaborare col servizio, e a migliorare la globalità dell'intervento. Il contratto (o progetto personalizzato) obbligatoriamente scritto è stato considerato dagli operatori uno strumento di trasparenza, perché vi vengono riportati gli impegni reciproci. L'introduzione di una modalità di intervento omogenea, prevista dalle misure di contrasto alla povertà, e dei correlati strumenti per la progettazione (modulo di analisi/progettazione condiviso, procedure e metodologia) hanno costituito una innovazione, che ha contribuito a uniformare l'azione del servizio sociale nei diversi territori.

L'ipotesi che le misure di contrasto alla povertà avrebbero portato a una maggiore inclusività nell'accesso ai servizi è stata pienamente confermata: è infatti arrivata al servizio una fascia di utenza sconosciuta agli assistenti sociali. Il 37% dei beneficiari non era precedentemente in carico al servizio. Una parte della nuova utenza non si era mai rivolta ai servizi sociali perché non conosceva i servizi offerti: in questo caso, le misure di contrasto alla povertà sono state una occasione per far conoscere il ruolo dei servizi sociali nel territorio. Vi sono stati casi, inoltre, in cui il contatto stabilito grazie alle misure di contrasto alla povertà ha permesso di conoscere nuclei problematici che non si erano mai rivolti al servizio, e per i quali è stato possibile intraprendere un percorso di accompagnamento. Questa maggiore inclusività probabilmente è dipesa dal fatto che le misure sono erogate come diritto soggettivo e non come beneficio discrezionale, e questo permette l'accesso di una fascia di utenza che si sentirebbe stigmatizzata nel chiedere aiuto nel modo tradizionalmente richiesto dai servizi sociali.

Infine l'ultima ipotesi, quella che prevedeva la possibilità di rafforzare la presa in carico dei nuclei e fornire un set integrato di interventi e risorse aggiuntive - messe a disposizione dal Fondo povertà - nell'idea che il canale delle misure di sostegno al reddito potesse diventare il punto di sintesi della progettualità rivolta a tutti i nuclei in cui si fosse manifestato il problema della povertà: povertà che si intreccia in un rapporto insolubile di causa ed effetto con tutta una serie di altre condizioni di svantaggio, sanitario, culturale, educativo ecc., che quindi non possono essere considerate in modo disgiunto da essa. Questa ipotesi è stata confermata solo in piccola parte. Negli studi di caso abbiamo rilevato come in alcuni casi le misure di contrasto alla povertà – con la previsione di un supporto economico continuativo – abbiano rafforzato la presa in carico del nucleo, perché l'incremento dell'offerta di risorse da parte dei servizi ha aiutato a strutturare un percorso di collaborazione. In altri casi sono state occasione per riagganciare e motivare persone che si erano allontanate dai servizi. Generalmente, però, come evidenziato prima,

i deficit attuativi causati dal sottodimensionamento dell'organico e delle risorse, l'esiguità del beneficio e la sua incertezza, non hanno permesso di strutturare compiutamente la parte progettuale e quindi di fare del progetto con il servizio sociale il punto di sintesi di tutti gli interventi sul nucleo e il volano per uscire dalla condizione di svantaggio.

Come abbiamo evidenziato all'inizio del capitolo, le misure di contrasto alla povertà, in special modo il Rei, rappresentano un passo di portata storica all'interno delle politiche assistenziali italiane, non solo perché l'Italia rimaneva uno degli ultimi paesi nel quadro europeo a non avere un dispositivo generalizzato di sostegno al reddito, ma anche perché sono stati finalmente definiti una serie di livelli essenziali delle prestazioni e si stanno predisponendo strumenti di valutazione e progettuali unici su tutto il territorio nazionale per il lavoro degli operatori sociali. Potenzialmente l'impatto dell'introduzione di queste misure potrebbe quindi oltrepassare l'ambito della loro applicazione e assumere una portata generalizzata nell'intero sistema dei servizi sociali. Utilizziamo il condizionale alla luce dello studio condotto nell'ambito della presente ricerca. In linea teorica possiamo infatti dire che le misure di contrasto alla povertà sono strutturate secondo un disegno di policy che risulta valido, rappresentano un buon potenziale in termini di sostegno e sviluppo dei nuclei beneficiari, e hanno già parzialmente dispiegato alcuni effetti positivi. Tuttavia, questa valida ossatura, costituita da un buon disegno di policy e da un primo stanziamento di risorse a supporto, rischia di essere depotenziata da una serie di elementi che alimentano deficit attuativi. È quindi su questi ultimi che si concentra la sfida maggiore, che farà la differenza tra il rendere le misure di contrasto alla povertà meri trasferimenti monetari legittimati da una veste progettuale solo formale oppure reali laboratori di sviluppo di opportunità per i beneficiari.

2 - Il processo di definizione ed attuazione delle politiche pubbliche

Il Sostegno per l'inclusione attiva e il successivo Reddito di inclusione – da ora "misure di contrasto alla povertà" – si configurano, pur con alcuni limiti, come il primo tentativo strutturato in Italia di costituire una misura nazionale di contrasto alla povertà, una forma di reddito minimo. Esse sono articolate¹⁵ secondo una governance multilivello che dal livello nazionale, passando per le regioni e gli ambiti distrettuali - e coinvolgendo anche il soggetto attuatore e il gestore del servizio (Inps e Poste Italiane) - arriva fino al livello comunale, e – all'interno di questo – va dalle direttive dei soggetti apicali fino alla realizzazione concreta ad opera della *street level bureaucracy*, costituita dagli operatori assegnati alla raccolta delle domande e dagli assistenti sociali incaricati della presa in carico dei nuclei beneficiari e dello sviluppo dei progetti personalizzati. La realizzazione di una unica politica pubblica nazionale avviene quindi concretamente attraverso una serie di passaggi che – di soggetto in soggetto – possono modificarne gli esiti puntuali finali¹⁶. Questa natura complessa e multi-attoriale delle politiche pubbliche emerge già dalla stessa definizione di politica pubblica che molti studiosi danno (Easton 1953; Jenkins 1978; Anderson 1979; Regonini 2001; Capano 2003; Cotta, Della Porta e Morlino 2008; Peters 2013).

Dunn (1981) definisce le politiche pubbliche come "l'insieme delle azioni compiute da una *rete di soggetti* (gli attori) correlate alla soluzione di un *problema collettivo* (un bisogno, un'opportunità, una domanda insoddisfatta) generalmente considerato di *interesse pubblico*". I diversi soggetti di questa rete – nel nostro caso gli attori della governance multilivello sopra evidenziata, ma non solo – agiscono con interessi e obiettivi che non sempre necessariamente convergono: ad esempio, l'obiettivo del governo di raggiungere l'intera platea dei beneficiari identificati potrebbe in concreto

¹⁵ Decreto interministeriale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali e del Ministero dell'economia e delle finanze del 26 maggio 2016; Linee guida per la predisposizione e attuazione dei progetti di presa in carico del Sostegno per l'inclusione attiva dell'11 febbraio 2016; D.lgs. 147/2017 per l'attuazione del Rei.

¹⁶ In verità, come vedremo, l'infrastruttura informatica a sostegno delle misure riduce notevolmente il grado di arbitrarietà degli operatori, almeno su alcuni aspetti relativi all'accesso, all'erogazione e al mantenimento del beneficio; allo stesso tempo, essa è causa di rigidità difficilmente aggirabili dagli operatori di base, quando – ad esempio - si realizzano alcuni effetti perversi, come la paradossale decadenza dal beneficio di un nucleo nel momento stesso in cui alcune circostanze intervenute lo rendono ancor più fragile di prima. Questi effetti verranno analizzati più in dettaglio nella parte sugli studi di caso.

confliggere con l'interesse della *street level bureaucracy* a non vedersi sommersa da un carico di lavoro eccessivo, che potrebbe non riuscire materialmente a sostenere. Nell'esperienza, ad esempio, almeno inizialmente, un forte veicolo di conoscenza del Reddito di inclusione - a volte più che gli stessi servizi sociali - sono stati degli attori esterni, i centri di assistenza fiscale e i sindacati, che hanno inviato lettere e sms ai clienti per informarli di rivolgersi ai servizi per beneficiare della nuova misura. Questi soggetti possono quindi essere considerati a tutti gli effetti "attori" della politica di contrasto alla povertà, pur se non previsti nel disegno della politica; così come sono attori i destinatari finali, come vedremo. Il *problema collettivo* cui si rivolge la politica è invece qui abbastanza chiaramente delineato: esso è costituito dalla povertà, che ormai colpisce dodici famiglie su cento¹⁷. È però tutto da verificare il fatto che la politica riesca effettivamente a raggiungere le fasce di popolazione in stato di maggior bisogno, quanto non invece una utenza che è già in qualche modo abituata a rivolgersi ai servizi (Meny e Thoenig 1989). Nei questionari somministrati agli assistenti sociali si è voluto indagare, ad esempio, quante persone senza fissa dimora fossero giunte effettivamente al servizio per chiedere l'erogazione del beneficio. Il fatto che la povertà sia considerata un problema di *interesse pubblico*, invece – tornando alla definizione di Dunn – è una evidenza che è emersa soprattutto negli ultimi anni. La collettività è afflitta da innumerevoli problemi che sarebbero degni di essere presi in considerazione, ma solo quelli che entrano nell'agenda decisionale dei *policy maker* possono effettivamente essere considerati di interesse pubblico (Moini 2013). Che la povertà in Italia sia un problema rilevante è un fatto noto; già a ridosso del termine del secondo conflitto mondiale la Commissione parlamentare di inchiesta sulla miseria in Italia e sui mezzi per combatterla (1951-1954) testimoniava attraverso un lungo lavoro di indagine i drammatici squilibri economici e sociali da cui era afflitto il Paese, squilibri che ancora oggi si faticano a colmare (Banca d'Italia 2018). Eppure non si è mai riusciti prima di ora in Italia a sviluppare misure nazionali di stampo universalistico di contrasto alla povertà (Kazepov 2011), a parte la misura dell'assegno sociale (ex pensione sociale) per gli anziani e quella dell'indennità di accompagnamento per le persone gravemente invalide (Ascoli e Pavolini 2012). C'è chi fa risalire questo ingresso delle politiche universalistiche contro la povertà nell'alveo dell'*interesse pubblico*, ovvero nell'agenda pubblica, all'emergere sulla scena politica nazionale di una forza politica – il Movimento 5 Stelle - che ha acquisito velocemente un

¹⁷ Istat 2018.

largo consenso e che ha posto al centro della propria proposta politica, fin dalle origini, il Reddito di cittadinanza (Natili et al. 2017). Questi sono solo alcuni dei *soggetti-attori* (Mény e Thoenig 1989) che hanno contribuito ad inserire la povertà all'interno dell'agenda pubblica rilevante, ovvero quell'insieme di problemi divenuti posta in gioco nel dibattito pubblico. Tra gli altri soggetti-attori troviamo anche un gruppo di pressione costituitosi nel 2013, l'Alleanza contro la povertà, un organismo composto da 35 organizzazioni tra realtà associative, rappresentanze dei comuni e delle regioni, enti di rappresentanza del terzo settore, e sindacati¹⁸, che porta avanti una forte azione di advocacy per la costruzione di politiche pubbliche contro la povertà. L'Alleanza ha formulato una proposta di Reddito di inclusione sociale (Reis), che sarebbe dovuto andare a regime in quattro anni, dal 2014 al 2017, per una spesa pubblica – a regime – di circa sei miliardi di euro all'anno, e avrebbe dovuto sostituire le altre frammentate misure di contrasto alla povertà. A fronte di questo ambizioso progetto, il Reddito di inclusione¹⁹ realizzato è di portata ridotta, pur rappresentando un passo storico nelle politiche assistenziali italiane: basti pensare che il finanziamento ad esso destinato è pari a circa 2,1 miliardi di euro²⁰, circa un terzo dell'importo previsto dall'Alleanza. Il fatto che un problema entri nell'agenda pubblica o istituzionale²¹ non significa che ad esso venga data una risposta esaustiva: i gradienti con cui l'attore pubblico può o meno adottare politiche concrete in risposta ai bisogni emersi sono molteplici, e comprendono anche l'alveo delle politiche simboliche (Edelman 1985; Regonini 2001). Tali politiche si hanno, ad esempio, quando i mezzi utilizzati non sono in grado di provvedere ad una soluzione del problema (Dente 1990). In questo senso, è emblematica una disposizione prevista dai requisiti di accesso al Reddito di inclusione, che sta creando un notevole gap tra l'aspettativa che i cittadini nutrono nei confronti della nuova misura e la sua concreta realizzazione. Essa riguarda il fatto che per accedere alla misura il nucleo familiare debba avere un Isee sotto i 6.000 euro, quindi formalmente raddoppiato rispetto al precedente Sostegno per l'inclusione attiva (Sia)²², che prevedeva una soglia massima di 3.000 euro. Se il

¹⁸ Vedere i riferimenti nella bibliografia.

¹⁹ Legge-delega n. 33/2017 e D.lgs. 147/2017.

²⁰ Legge di bilancio per il 2018, che prevede un importo di 2,19 miliardi nel 2019, 2,15 nel 2020 e 2,13 dal 2021 per la sola erogazione del beneficio economico del Rei, esclusi quindi i fondi per il rafforzamento degli interventi e dei servizi sociali.

²¹ L'agenda pubblica è un'agenda di discussione; l'agenda istituzionale invece è un'agenda di intervento, e indica che il processo di policy per affrontare il problema è iniziato (Howlett e Ramesh 1995).

²² Sostegno per l'Inclusione attiva, di cui alla L. 208/2015 e al decreto interministeriale del 26 maggio 2016.

messaggio politico che si voleva trasmettere è stato quindi quello che la soglia di accesso al beneficio venisse raddoppiata, nella realtà questo non è successo, perché è stato contemporaneamente introdotto un ulteriore requisito che di fatto annulla, o limita molto, la precedente estensione. Il beneficio economico del Rei, infatti, non viene erogato qualora l'Isre sia superiore a 3.000 euro. L'Isre corrisponde alla componente reddituale divisa per il parametro della scala di equivalenza, che dipende dalla numerosità e composizione del nucleo. In presenza di patrimonio mobiliare e immobiliare nullo o non eccedente la franchigia – cosa frequente per le famiglie che accedono ai servizi sociali- di fatto Isee e Isre coincidono, e i requisiti Isee per l'accesso al Sia e al Rei sostanzialmente si equivalgono. Non solo. Nel Rei la scala di equivalenza viene considerata al netto delle maggiorazioni, quindi in modo penalizzante per alcune categorie di nuclei più fragili, tra cui quelli numerosi, con persone disabili e con figli minori. Poiché invece nel Sia essa viene considerata al lordo delle maggiorazioni, potrebbero esserci casi in cui il nucleo avrebbe avuto accesso al Sia ma non può averlo al Rei²³. Se si considera il fatto che le famiglie più esposte al rischio povertà sono proprio quelle con cinque o più componenti (Istat 2017), la scelta di escludere le maggiorazioni appare ingiustificata, a meno che non si sia voluto per questa via parzialmente limitare l'accesso della fascia più esposta alla povertà per problemi di budget insufficiente. Inoltre, la scelta di porre l'Isre<3.000 implica che il Rei abbia scelto di privilegiare – per l'estensione del beneficio rispetto al Sia– la componente patrimoniale rispetto a quella reddituale, e i nuclei familiari il cui Isee ricade tra i 3.000 e i 6.000 euro per presenza di patrimonio (mobiliare e immobiliare). Tutto questo fa sì che nella pratica moltissimi nuclei facciano domanda convinti di avere diritto al reddito, per poi invece finire tra gli esclusi. Facciamo un esempio utilizzando il simulatore dell'Isee²⁴ presente sul sito

²³ L'Isee è dato dal rapporto tra l'indicatore della situazione economica Ise e il parametro della scala di equivalenza. L'Ise è il valore assoluto dato dalla somma dei redditi – componente reddituale - e del 20% dei patrimoni mobiliari e immobiliari dei componenti il nucleo familiare – componente patrimoniale. La scala di equivalenza dipende dalla numerosità e composizione del nucleo: essa è pari a 1 per un nucleo di una persona, e sale fino a 2,85 per i nuclei di cinque persone. A questi valori si aggiungono delle maggiorazioni: +0,5 per ogni componente disabile, +0,35 per ogni componente oltre il quinto, +0,2 per i nuclei con figli minori o nuclei monogenitoriali ecc. Le maggiorazioni servono a far aumentare il denominatore del rapporto Ise/scala di eq. in modo da diminuire il valore dell'Isee – a parità degli altri fattori - per i nuclei numerosi, con figli minori, persone disabili o genitori soli. Se Isee= (componente redd. + 20% componente patrim.)/scala eq. e invece Isre= (componente redd.)/scala eq. vediamo come i due si equivalgano nel caso la componente patrimoniale sia uguale a zero. Il Rei, inoltre, considera la scala di equivalenza al netto delle maggiorazioni. Quindi in caso di componente patrimoniale nulla potremmo avere un Isee<3.000 euro ma un Isre>3.000 euro per uno stesso nucleo, che gode di maggiorazioni sulla scala di equivalenza.

²⁴ L'Isee è l'indicatore della situazione economica equivalente.

dell'Inps. Un nucleo di cinque persone con due figli minori e uno appena maggiorenne²⁵, con abitazione in locazione e canone annuo di affitto pari a 6.000 euro, con un unico reddito da lavoro pari a 15.000 euro lordi annui e nessun patrimonio mobiliare o immobiliare, risulterà avere un Isee pari a 2.769 euro ma un Isre pari a 3.157. Questo significa che il nucleo, con reddito netto mensile – considerate quattordici mensilità ed esclusi gli assegni al nucleo familiare – di circa 970 euro (dei quali gran parte verranno utilizzati per l'affitto e le utenze) non avrà alcun beneficio economico²⁶. Se questi limiti sono evidenti per chi conosca bene la natura e il funzionamento della misura, lo sono meno per i cittadini, specie per quelli che appartengono alle fasce più povere – sia economicamente che culturalmente - della popolazione: e rischia di generare l'effetto paradossale di creare una grande disillusione e delusione, come testimonia un episodio verificatosi durante gli studi di caso. Un nucleo con caratteristiche simili a quelle presentate sopra ha avuto accesso al servizio sociale per fare domanda Rei; al termine della domanda, considerando la grave situazione di fragilità del nucleo e l'elevata aspettativa verso la nuova misura, l'addetta comunale – che si era resa subito conto che il nucleo sarebbe stato rifiutato a causa del valore Isre – ha accennato vagamente a questa possibilità. La reazione è stata di incredulità totale e sgomento, quasi di rabbia perché la coppia si sentiva presa in giro: "Ma che significa? Noi non siamo poveri?". L'esempio esprime bene quanto i policy maker possano avere interesse a trasmettere una idea della politica realizzata che massimizzi la propria utilità, in termini di consenso, a scapito della realtà. Come scrive Gustafsson (1983): "Ci sono sempre delle deviazioni tra gli obiettivi politici pubblicamente dichiarati e la più complessa e *difficile* realtà conosciuta solo agli addetti ai lavori. Oggi i politici, i burocrati, i rappresentanti dei gruppi di interesse testimoniano che questo gap tra ciò che viene detto in pubblico e ciò che si conosce nei circoli interni è cresciuto (.). C'è una tendenza verso un aumento delle *politiche simboliche*, definite come decisioni che non si intende implementare pienamente". Questa deviazione, nel nostro caso, è evidente qualora si confronti l'annuncio della volontà di creare una misura di contrasto universale alla povertà, di reddito minimo, con la limitatezza delle risorse effettivamente stanziare. Considerato comunque il contesto economico, l'assenza pregressa di misure simili, i vincoli di bilancio e gli equilibri parlamentari su cui si fondava il governo che ha istituito la misura, essa costituisce

²⁵ Simulazione effettuata il 14 aprile 2018 sul sito dell'Inps: <http://servizi2.inps.it/servizi/Iseeriforma>.

²⁶ Il nucleo – paradossalmente – sarebbe invece rientrato nel precedente Sia.

senz'altro un risultato molto positivo e di portata storica. In un universo caratterizzato da pluralità e vincoli esterni infatti, dei quali bisogna prendere atto, la decisione dipende dai compromessi che il decisore riesce a raggiungere. "Viene prima il contesto, e poi il problema su cui verte la decisione" (Meny e Thoenig 1989).

L'ingresso nell'agenda istituzionale è solo il primo step di sviluppo di una politica pubblica. Oltre ad esso esistono altre fasi: la formulazione della politica e il processo decisionale, la sua implementazione e la valutazione, che compongono il ciclo di vita di una politica (Lasswell 1956; Brewer 1974; May e Wildavsky 1978; Jones 1984; Anderson 2011). Queste fasi non vanno intese in rigida sequenzialità, perché – come affermano May e Wildavsky (1978)- "il ciclo di vita della politica non si riferisce ad un numero predeterminato e definitivo di fasi attraverso cui tutte le politiche devono inevitabilmente passare, quanto piuttosto a come – nel pensare al processo di sviluppo di una politica – l'attenzione debba essere rivolta agli inizi, alle fasi intermedie e alle conclusioni, che a loro volta possono portare a nuovi inizi".

Altri autori sviluppano una cornice analitica per lo studio delle politiche pubbliche che si discosta dal modello del *policy cycle*, ad esempio Parsons (1995) – con il suo *multiple stages model* o Lynn (1987), che parla di *nested games*, con tre livelli diversi dove si svolgono i "giochi": quello in cui si decide se fare una politica, quello in cui se ne delinea il disegno e quello in cui essa viene attuata. La natura lineare contenuta nel modello del *policy cycle* - ampiamente contestata in letteratura alla luce della complessità della realtà – viene peraltro ridimensionata dagli stessi autori che utilizzano il modello, i quali ammettono che raramente la progressione sequenziale si verifichi e che il modello sia utile più a descrivere le diverse fasi che a definirne i nessi di causalità (Howlett e Ramesh 2003). Esso va quindi utilizzato come un idealtipo per facilitare la comprensione del processo di definizione delle politiche pubbliche - suddividendole in un numero limitato di fasi e sottofasi – senza però presumere che i *policy maker* seguano effettivamente un comportamento lineare nel risolvere i problemi che coinvolgono l'ambito pubblico (*ivi*). Il contesto in cui gli analisti di politiche pubbliche si muovono attualmente è peraltro profondamente mutato da quello in cui si sono sviluppate le prime teorie del *policy cycle* e la complessità dei fattori che influiscono su di esse è aumentata, a causa delle trasformazioni avvenute in innumerevoli campi – politico, tecnologico, sociale, economico, culturale ecc. (Radin 2000). Alcuni autori (John 2012) arrivano così a descrivere il processo di *policy making* come una baraonda (*messiness* nel testo) con svolte e giravolte improvvise, sorprese, fallimenti idealistici (*quixotic failures*) arrivando

a mettere in discussione anche l'utilità idealtipica – e non solo quella pratica - del modello lineare. Secondo John (*ivi*), i partecipanti al gioco politico che vogliono essere efficaci devono accettare la natura flessibile, caotica, simultanea, in continuo cambiamento del processo di *decision making*. Il modello sequenziale rimane allora utile più per capire la rappresentazione che i politici e i burocrati fanno del processo stesso nei confronti dell'opinione pubblica, piuttosto che la effettiva contrattazione che si svolge dietro le quinte e che lo determina: esso è il *guscio* delle politiche che i politici stessi mostrano a pubblico e media. Sia i politici che i burocrati hanno infatti interesse a rappresentare il processo di *policy making* come una sequenza ordinata di eventi, perché questo restituisce legittimità e chiarezza al loro operato (*ivi*). Hill e Hupe (2014) superano il modello a stadi per proporre un *multiple governance framework*, che collega espressamente lo studio delle politiche al concetto di governance e utilizza diversi livelli verticali e orizzontali di analisi, identificando le componenti della governance in una moltitudine di situazioni politiche e sociali, di azioni e di relazioni. Facendo comunque riferimento alla sequenza ideale di fasi, possiamo dire che tutta la parte empirica di questa tesi si concentra sullo stadio dell'implementazione. Per quanto riguarda invece la fase della formulazione della politica, in particolare la parte del processo decisionale, dall'analisi del percorso storico che ha portato alla formulazione del Reddito di inclusione (ricostruita nel capitolo 3) sembra emergere con chiarezza la natura incrementale del processo di *decision making*. Dei diversi modelli per l'assunzione delle decisioni proposti dalla letteratura (Simon 1957; Lindblom 1959; Etzioni 1967; Cohen, March e Olsen 1972; Forester 1984; Hall 1993), quello che rispecchia maggiormente il percorso analizzato è il modello incrementale. Come vedremo dettagliatamente più avanti, la natura incrementale delle politiche di contrasto alla povertà emerge chiaramente ripercorrendo le diverse esperienze degli ultimi dieci anni, soprattutto a partire dall'attivazione della carta acquisti ordinaria. Essa – pur costituendo una forma minima di risposta emergenziale alla crisi economica finalizzata all'acquisto di un paniere di beni di base – ha infatti rappresentato una novità dal punto di vista della costituzione di una rete infrastrutturale (Commissione di indagine sull'esclusione sociale 2009), che poi è stata riutilizzata per ampliamenti progressivi dalle sperimentazioni successive. Sull'ossatura della carta acquisti ordinaria sono stati infatti innestati, per estensioni gradualmente, prima la sperimentazione della nuova social card, poi il Sostegno per l'inclusione attiva e infine il Reddito di inclusione. Tutte queste misure hanno mutuato il meccanismo della carta prepagata con la collaborazione già avviata tra Inps, Ministero del lavoro e delle politiche sociali e Poste Italiane, aumentando il

beneficio economico e la portata del progetto con il nucleo beneficiario. Molte ricerche hanno evidenziato che "il grado di continuità delle politiche pubbliche è sorprendente, come evidenziato dalle migliaia di studi di caso sui più disparati settori di policy in moltissimi stati, che dimostrano come la maggior parte delle politiche elaborate dai governi sia in un certo senso una continuazione di politiche e pratiche passate" (Howlett e Ramesh 2003). È la cosiddetta *path dependence*, per la quale un passo in una direzione induce ulteriori movimenti nella stessa direzione (Pierson 2000). Ciò accade per numerosi motivi. Uno di questi è il fatto che, una volta che un governo o una regione iniziano a seguire un percorso, i costi di una eventuale inversione di rotta sono molto alti (Levi 1997). Questi costi tendono a crescere con il passare del tempo, man mano che si procede lungo il percorso inizialmente stabilito; o da un altro angolo visuale, i benefici relativi di una politica rispetto alle altre possibili opzioni crescono con il tempo. In un processo a rendimenti –relativi – crescenti, la probabilità di ulteriori passi lungo lo stesso sentiero aumenta ad ogni passo (Pierson 2000). Non è quindi indifferente quando gli eventi avvengano o le scelte si compiano, e la loro sequenza è causalmente rilevante, perché una volta avviato un processo questo condiziona gli eventi futuri. Un'altra ragione per cui si realizza la *path dependence* è la rigidità degli apparati burocratici, l'esistenza di procedure burocratiche standardizzate (Meny e Thoenig 1989). L'introduzione di procedure inedite legate a misure nuove comporta un grosso dispendio di energie affinché esse vengano comprese, apprese e assunte pienamente nel proprio agire quotidiano da parte degli impiegati. Se quindi uno strumento in uso viene sostituito da uno nuovo, tutto il processo di apprendimento fatto fino a quel momento viene cancellato e si deve ripartire da zero. Questo è uno dei diversi motivi per cui gli apparati burocratici manifestano una forte resistenza all'introduzione di cambiamenti. Nel periodo di osservazione di quindici mesi alla base della presente tesi, abbiamo partecipato all'introduzione di due nuove misure, il Reddito di solidarietà della regione Emilia Romagna e il Reddito di inclusione di livello nazionale, e ne abbiamo seguito passo dopo passo il processo di implementazione. La loro introduzione ha comportato un affaticamento iniziale per gli operatori amministrativi e sociali dovuto al processo di apprendimento necessario – che richiede tempo – in una situazione già fortemente congestionata dal grosso carico di lavoro. La situazione non è però migliorata una volta passata la prima fase e imparate le procedure necessarie: sono infatti intervenuti due ulteriori fattori ad aggravare la situazione. Il primo è stato l'aumento del numero di richieste al servizio – e quindi di carico di lavoro - sia per la fetta di utenza nuova che vi si è rivolta, sia per l'accesso

ripetuto dell'utenza già conosciuta. Il secondo riguardava invece la presenza di numerosi problemi di implementazione che si sono riscontrati nella pratica, per cui si è verificato un continuo accesso degli utenti al servizio per avere chiarimenti su innumerevoli aspetti: ritardi nelle risposte dell'Inps, ritardi nei pagamenti, non consegna delle carte, e tutta una serie di problemi che nella maggior parte dei casi non dipendevano dal servizio sociale, il quale spesso non era in grado di dare risposte né di intervenire sul problema. La prima reazione è stata quella di adoperarsi in buona fede per cercare soluzioni, ed effettivamente si è verificato un processo di apprendimento collettivo sulla natura e la risoluzione di alcuni problemi. Lungi dall'essere un ambiente immobile, i luoghi e i modi del lavoro burocratico quotidiano della pubblica amministrazione sono popolati di soggetti che interagiscono quotidianamente su problemi e soluzioni, ricchi di routine cognitive e pratiche ma anche di microscelte, interpretazioni, elaborazioni di significati e strategie (de Leonardis 1997). Poiché però la gran parte dei problemi erano fuori dalla portata degli operatori, si è creata una fortissima pressione su di essi, schiacciati da due parti – l'utenza con le sue richieste legittime ma pressanti da una parte e un sistema calato dall'alto su cui non potevano agire alcuna retroazione e da cui non ottenevano chiarimenti, dall'altra – creando una tensione che a volte è sfociata in forme di ritualismo burocratico (Merton 1940), tra cui il trincerarsi dietro risposte standard e atteggiamenti espulsivi, frutto però – nel nostro caso specifico - non di una incapacità di adattamento della struttura (Crozier 2000), ma dell'ansia di perdere il controllo (Diamond 1984) in una situazione fortemente richiedente e sulla quale non si era in grado di agire un intervento ordinativo. In una situazione siffatta ogni operatore ha messo in campo una sua personale strategia di adattamento, per raggiungere un nuovo equilibrio dopo lo "shock" causato dall'introduzione della nuova misura. I processi di adattamento permettono ad un sistema organizzativo di reagire alle sollecitazioni e alle trasformazioni del proprio ambiente per riuscire a trarne le risorse per il proprio funzionamento (Bifulco 2008). Qualsiasi ulteriore cambiamento comporterebbe una nuova messa in crisi dell'equilibrio raggiunto, con notevoli costi personali: ne consegue una rigidità dell'apparato amministrativo, che in alcuni casi è una strategia difensiva, dovuta al senso di impotenza in una situazione in cui si vorrebbe intervenire ma non si hanno gli strumenti per farlo. Qualsiasi *policy maker* che intenda applicare una nuova politica in sostituzione di quelle precedenti deve quindi anche fare i conti con i processi di apprendimento e adattamento della pubblica amministrazione, i tempi e i costi che essi hanno, per cui potrebbe risultare più efficace modificare e affinare strumenti già esistenti e conosciuti piuttosto che crearne di nuovi,

cosa che è effettivamente avvenuta con le misure di contrasto alla povertà analizzate nella presente ricerca. Va comunque rilevato che - anche se molte analisi empiriche evidenziano la natura graduale, incrementale e condizionata di molti processi di *policy making* - questo tuttavia non esclude che cambiamenti di grandi dimensioni e in discontinuità col passato possano realizzarsi, anche se in modo relativamente raro (Dunn 2012). Essi vengono fatti risalire per lo più a shock esogeni al processo di *policy making* che ad elementi interni ad esso (*ibid.*).

Dal disegno alla messa in opera

Nei primi anni di sviluppo della *policy analysis* grande attenzione viene data al disegno delle politiche, in una logica di applicazione *top-down*, per cui si assume che una volta disegnate e approvate esse vengano implementate in modo non problematico da una burocrazia per definizione esecutiva (de Leonardis 1997). Con il tempo questa visione riformatrice centrata sulle decisioni legislative e giuridiche, sul momento decisionale come apice del processo di costruzione delle politiche pubbliche, perde forza in favore di una nuova attenzione verso il livello attuativo. L'insoddisfazione per i risultati delle politiche riformiste degli anni '60, che mettono in luce le tensioni e gli inconvenienti presenti all'interno della pubblica amministrazione chiamata ad implementare le politiche pubbliche, stimolano la nascita di un nuovo filone di analisi più concentrato sulla fase della messa in opera, l'*implementation research*, di cui Pressman, Wildavsky e Bardach sono gli autori pionieristici (Dente 1989). La delusione verso i risultati dei programmi si sente anche nel campo delle politiche sociali, che hanno visto fiorire un ampio spettro di riforme dal dopoguerra in avanti. Il contrasto tra gli ideali della costruzione di una società più giusta e l'insoddisfazione per i risultati conseguiti è ben espressa dalle parole di un ricercatore che così si esprime (Elmore 1978): "The big ideas that have shaped social policy – maximum feasible participation, equality of opportunity, self-sufficiency, compensatory treatment, to name a few – seem to have become *caricatures of themselves* the moment they ceased to be ideas and began to be translated into action". Gli anni '70 vedono così fiorire un ricchissimo filone di studi sull'implementazione delle politiche pubbliche, che tentano di indagare perché a fronte di grandi piani di riforma e programmi pubblici i risultati sembrano deludere le aspettative. Sabatier (1986) identifica una prima generazione di studi in America all'inizio degli anni '70 – tra cui lo studio di Pressman e Wildavsky del 1973 – fortemente pessimistica sull'effettiva capacità dei governi di

implementare i propri programmi. Una seconda generazione di studi più analitica e comparativa cerca invece di spiegare i fallimenti facendo riferimento a specifiche variabili e riferimenti concettuali, provando a costruire una teoria. All'interno di questo secondo filone di studi, lo stesso Sabatier (Sabatier e Mazmanian 1980) prova ad identificare le condizioni per cui una politica pianificata dall'alto possa essere correttamente implementata. Nel fare ciò, si muove all'interno del paradigma top-down, partendo dal disegno della politica e scendendo fino al livello dell'implementazione per capire quali siano i fattori che causano la divergenza dagli obiettivi stabiliti a monte del processo. Arriva così a identificare sei condizioni cruciali per il successo di una politica: l'identificazione di obiettivi chiari e coerenti; l'assunzione di una teoria causale adeguata; un processo di implementazione fortemente strutturato in modo da limitare le difformità da parte degli addetti alla messa in opera; un elevato livello di competenza e di adesione agli obiettivi della politica da parte degli attuatori; il supporto dei gruppi di interesse durante tutto il ciclo di implementazione della politica; l'assenza di cambiamenti economici e sociali tali da invalidare la teoria alla base del programma o il supporto politico. Mentre alcune di queste condizioni vengono poi ridimensionate dagli stessi autori alla luce delle evidenze empiriche successive, essi insistono sulla necessità di un processo di implementazione fortemente e giuridicamente strutturato. Torneremo su questo alla luce del processo di implementazione del Reddito di inclusione, che in alcuni aspetti - per evitare ogni discrezionalità e difformità nell'applicazione territoriale - risulta talmente strutturato da impedire agli operatori di rettificare situazioni paradossali, mentre su altri aspetti lascia ampi margini di discrezionalità.

Verso la fine degli anni '70 e l'inizio degli '80, inizia a diffondersi un nuovo approccio allo studio dell'implementazione, cosiddetto *bottom-up* (dal basso verso l'alto), che contrariamente all'approccio top-down, non parte dalla decisione politica per arrivare al livello della messa in opera, bensì assume come punto di partenza la moltitudine di attori che interagiscono a livello operativo intorno a un determinato problema, le loro relazioni, interessi, azioni (Sabatier 1986). A differenza dell'approccio top-down, per cui la fase centrale di una politica è la fase decisionale, l'approccio bottom-up mette in luce la pleora di sottosistemi che concorrono al concreto svolgersi della politica stessa, e che possono indebolirne il disegno, a prescindere dalla sua validità. Barrett e Fudge (1981) contestano l'esistenza di relazioni gerarchiche tra *policy decision* e implementazione, di una separazione netta tra le due fasi per cui la seconda costituirebbe solo un follow-up amministrativo della prima. Piuttosto, esse vengono considerate solo due momenti diversi

dello stesso processo politico, per cui la mediazione, la contrattazione e le modifiche che avvengono nella prima parte, quella decisionale, proseguono senza soluzione di continuità anche nella messa in opera, in un continuo processo di patteggiamento tra attori con obiettivi e interessi diversi, tra ideatori e attuatori della politica. Questa idea dell'implementazione come un ordine negoziato (*negotiated order*) pone l'attenzione sui sistemi di interessi e di potere, sulle relazioni e sulle interazioni tra attori e organizzazioni piuttosto che sulle gerarchie organizzative e gli strumenti di controllo e costrizione. Il concetto di *negotiated order* viene coniato da Strauss et al. (1963) durante uno studio sugli ospedali psichiatrici in Nord America, con un approccio anti-deterministico rispetto al paradigma funzionalista e razionalista; la ricerca evidenzia come anche nelle organizzazioni più strutturate e gerarchiche – come le istituzioni totali - l'ordine risulti dalla negoziazione tra gli attori coinvolti piuttosto che dalla coercizione, anche se le gerarchie e le regole comunque influiscono sul modo in cui le persone interagiscono. Più tardi (1978) Strauss ammorbidisce questa posizione, riconoscendo l'importanza del contesto e la sua influenza sul modo in cui le persone possono/sono in grado di negoziare. Appartiene all'approccio bottom-up anche tutto il filone di studi sulla *street level bureaucracy* (Lipsky 1980): anche se gli attori burocratici tendono a giustificare le proprie azioni come osservanza di procedure vincolanti, lettura e interpretazione di norme, e a presentare il contenuto della propria decisione come non discrezionale (Dente 2011), di fatto essi hanno degli spazi di azione che influenzano e condizionano l'applicazione delle politiche. La *street level bureaucracy* è quel livello della burocrazia che è a diretto contatto con i cittadini: gli operatori dei servizi sociali, gli operatori di sportello ecc. Essa non solo ha il potere di influire – anche all'interno delle procedure più rigide e strutturate - sull'attuazione delle politiche, ma è determinante nella costruzione della fiducia che i cittadini nutrono nei confronti della pubblica amministrazione. La capacità e la competenza di questi attori locali diventa quindi uno dei fattori chiave per spiegare il successo o l'insuccesso di una politica. Entrambi gli approcci – top-down e bottom-up – hanno punti di forza e di debolezza, e possono essere variamente utili a seconda delle circostanze. È proprio a partire da questa consapevolezza – e per superare la rigida contrapposizione tra approcci che era andata creandosi - che gli studiosi iniziano a sviluppare diversi tentativi di sintetizzarli o viceversa di superarli. Elmore (1978) tenta una sintesi, partendo dal presupposto che per capire l'implementazione sia necessario comprendere come funzionino le organizzazioni. Egli identifica allora quattro principali modelli presenti in quel momento nella teoria sul funzionamento delle organizzazioni e

li applica allo studio dell'implementazione di un programma. Il modello manageriale (*systems management model*) considera l'implementazione come un processo ordinato e orientato al raggiungimento degli obiettivi. Il modello burocratico (*bureaucratic process model*) sottolinea l'importanza della discrezionalità e della routine nei comportamenti organizzativi, e vede l'implementazione come un processo volto a limitare la discrezionalità e cambiare le prassi consolidate. Il modello organizzativo (*organizational development model*) rileva la necessità per gli individui di sperimentare partecipazione e adesione a ciò che fanno, e interpreta l'implementazione come un processo in cui gli attori modellano le politiche per sentirle proprie. Infine il modello della negoziazione (*conflict and bargaining model*) vede le organizzazioni come arene di conflitti e l'implementazione come un processo in cui gli individui contrattano soluzioni temporanee che però vengono continuamente rinegoziate. I quattro modelli utilizzano prospettive diverse, top-down e bottom-up, e ognuno è valido per spiegare alcuni elementi della realtà. L'idea di Elmore è quindi quella di applicarli in successione allo stesso set di eventi – la realizzazione di un programma – in modo da evidenziare come differenti aspetti influenzino il processo di implementazione. Successivamente (1983) Elmore suggerisce che per ridurre il deficit di implementazione la *policy analysis* dovrebbe procedere secondo due direzioni opposte e combinate insieme: quella che parte dalla testa del processo, cosiddetta *forward-mapping*, in cui i *policy maker* definiscono gli obiettivi e gli strumenti per raggiungerli a ogni livello successivo, in un processo fortemente gerarchico; e quella contraria, che parte dalla base, dal livello più vicino ai cittadini, per risalire alla politica – il *backward mapping* – e che invece enfatizza il ruolo della negoziazione e della discrezionalità nella soluzione dei problemi. Un altro modello che cerca di unire gli aspetti positivi dei due approcci top-down e bottom-up è quello proposto da Sabatier (1986), che lui chiama l'*advocacy coalition framework*. Questa sintesi parte dall'unità di analisi dell'approccio bottom-up – ossia tutto l'insieme degli attori pubblici e privati che sono coinvolti nel problema pubblico oggetto della *policy*- cercando di identificare i loro moventi, gli obiettivi, le strategie di azione, l'angolo visuale da cui si muovono; non si concentra quindi solo sugli ideatori della politica. Dopodiché passa ad una prospettiva top-down analizzando come il contesto socio-economico e i vincoli istituzionali condizionino i comportamenti di quegli attori. Un altro tentativo di superare la contrapposizione top-down/bottom-up emerge negli anni '80. Invece di concentrarsi sugli aspetti amministrativi dell'implementazione di una politica, questa serie di studi focalizza l'attenzione sulla scelta che di volta in volta viene fatta dai *policy maker* sugli

strumenti di policy da utilizzare per attuare una politica. L'implementazione viene quindi interpretata come il processo di scelta degli strumenti di una determinata *policy*, e la domanda di ricerca riguarda il perché un governo scelga uno strumento invece che un altro e se si possano individuare le determinanti della scelta per capire le dinamiche del processo di implementazione. Su questo punto intervengono tre diverse classi di modelli: i modelli economici, per cui le scelte sono di natura sostanzialmente tecnica e deduttiva; i modelli politici, che sono molto più induttivi e considerano i fattori politici, l'influenza delle idee, le istituzioni; e infine un terzo modello che cerca di combinare i due approcci precedenti, e di spiegare le determinanti della scelta in termini di bilanciamento relativo tra la capacità dello stato e la complessità del sottosistema di *policy* (Howlett e Ramesh 2003). Il dibattito top-down/bottom-up rimanda anche al più generale problema della relazione tra micro e macro, tra società e individuo, tra struttura e azione, tra statu quo e cambiamento. Anthony Giddens (1984) riflette sul rapporto tra azione individuale e struttura, e riconosce come l'azione umana sia limitata dalle strutture esistenti, ma nello stesso tempo essa le plasma e le modifica. Struttura e azione vivono quindi in un rapporto dialettico e biunivoco, del quale non si può definire l'ordine causale. L'individuo viene agito dalla struttura e su essa retroagisce. Allo stesso modo – come vedremo nella parte empirica - l'attuatore della politica è condizionato dal sistema entro cui lavora e si trova a implementare la misura; dall'altra parte, conserva margini di discrezionalità che impattano sul modo in cui la misura arriva al cittadino e margini di azione per modificare l'organizzazione in cui opera.

Goggin et al. (1990) parlano di una terza generazione di studi - di cui si considerano fautori - sull'implementazione, rispetto alle due menzionate precedentemente. Essa si concentra più sulla verifica delle teorie che sulla loro costruzione (*theory testing vs theory construction*), con ricerche di tipo comparativo e l'utilizzo di procedure statistiche. Gli autori prestano inoltre molta attenzione alla governance multilivello delle politiche, particolarmente accentuata nei sistemi federalisti, e alla complessità che la presenza di diversi livelli di governo comporta nell'attuazione delle politiche. L'attenzione a questi livelli e il riconoscimento dell'importanza della governance si connette con un altro filone di studi, che sottolinea il ruolo dei network nell'implementazione (Hill e Hupe 2014). Scharpf (1978) enfatizza l'influenza dei network, concentrandosi sul problema del coordinamento e della collaborazione e sui fattori che la facilitano o la impediscono.

Gli studi sull'implementazione delle politiche perdono rilievo durante gli anni Novanta del secolo scorso, quando si diffonde la cultura del New Public Management. Essa porta

con sé la convinzione - che mostra nel tempo i suoi limiti - che le nuove riforme proposte e i principi ispiratori sottostanti possano risolvere i problemi legati all'implementazione, assicurando efficienza, controllo dei costi e il raggiungimento delle performance stabilite (Barrett 2004). Per questo, molte delle teorizzazioni sull'implementazione che vengono fatte a partire dalla fine degli anni '90 in poi rientrano all'interno di una variante dello studio della pubblica amministrazione che prende il nome di *public management* (Hill e Hupe 2014). È però sempre in questi anni che si sviluppa un filone molto interessante di studi sull'implementazione delle politiche europee. Queste ricerche hanno il merito di aprire la ricerca sull'implementazione a una prospettiva internazionale comparata, fino a quel momento piuttosto rara, e che diviene invece l'approccio metodologico standard a questo filone di studi. L'uso sistematico della prospettiva comparata evidenzia l'influenza delle differenze istituzionali e culturali sui processi di implementazione nazionali. Una seconda innovazione apportata dalle ricerche sulla messa in opera delle politiche europee è l'apertura verso altre teorie, provenienti da differenti campi di studio, come la teoria dei giochi, la prospettiva storica, la politica comparata: questa contaminazione arricchisce gli studi sull'implementazione (Pülzl e Treib 2007). All'inizio degli anni 2000 Yanow (2000) sviluppa un paradigma che parte da un punto di vista completamente diverso rispetto agli studi precedenti. L'approccio interpretativo (*interpretative policy analysis*) sposta l'attenzione dall'analisi dei costi e dei benefici dell'implementazione come un concatenarsi di scelte e decisioni, ai valori, alle credenze e alle emozioni che costruiscono significati, che a loro volta indirizzano le azioni. L'uomo non agisce in modo ideale, tecnicamente e razionalmente orientato, ma ogni sua azione si manifesta come costruzione di significato. Ogni politica è fatta da simboli, interpretazioni diverse, metafore, linguaggio, e questa "cultura politica" influenza il modo in cui gli attori interpretano, assegnano significati e quindi implementano le misure.

Hill e Hupe (2014) tratteggiano i prossimi sviluppi dello studio dell'implementazione: se da una parte affermano che il *policy-implementation paradigm* sia finito, lo studio della governance, e della sua parte operativa – l'implementazione – continua. Così come la "messa in opera" delle politiche veniva studiata prima che le venisse assegnato un esplicito filone di studi – a partire dall'opera di Pressman e Wildavsky del 1973 - così continuerà dopo la fine del paradigma, finché ci saranno politiche pubbliche da implementare, anche se sotto etichette diverse – *multilevel governance*, *public management*, ecc. Essi individuano tre linee di sviluppo future in questo campo. In primo luogo, vi sono ancora delle ricerche che continuano a definirsi come *implementation*

studies. Anche se esse spesso riguardano singoli casi o campi specifici, che le rendono meno visibili, c'è ancora una massa critica di studi sull'implementazione nel senso tradizionale del termine. In secondo luogo, c'è una rinnovata attenzione agli studi sull'implementazione da parte di chi si occupa della governance multilivello, per esempio coloro che studiano l'integrazione europea. In terzo luogo, ci sono studi sull'implementazione che vengono condotti all'interno di diversi filoni di studio, i quali – più che mirare a costruire una teoria generale dell'implementazione – testano la conoscenza esistente attraverso set rilevanti di dati: questo potrebbe portare a nuovi e interessanti sviluppi. In definitiva, anche al di fuori del suo periodo d'oro, lo studio dell'implementazione continua il suo percorso, e sempre lo continuerà - sotto qualsiasi etichetta gli venga data – finché esisterà l'azione pubblica.

3 - La povertà in Italia e il lungo cammino verso il reddito minimo

3.1 La povertà in Italia

La povertà si può definire in vari modi. Può essere calcolata come valore assoluto – la soglia minima di sopravvivenza sotto la quale non si riesce a far fronte ai bisogni primari – o in termini relativi – la situazione economica di un nucleo in relazione a quella degli altri nuclei o individui. Una famiglia è povera in senso assoluto se ha una spesa per consumi inferiore o uguale al valore monetario di un paniere di beni e servizi considerati essenziali per evitare gravi forme di deprivazione. Tale indicatore viene rivalutato ogni anno a seconda dell'inflazione, e poi viene confrontato con i livelli di spesa per consumi delle famiglie. Della povertà assoluta si calcolano l'incidenza e l'intensità: l'incidenza misura la percentuale di famiglie povere sulle famiglie residenti (o individui), mentre l'intensità misura quanto le famiglie o gli individui si discostano in media dalla soglia di povertà assoluta. La povertà relativa, invece, non definisce la povertà in relazione ad un indicatore assoluto (il paniere di beni) ma in relazione alla situazione degli altri nuclei o individui. La linea di povertà prescelta può variare a seconda dell'ente di ricerca. L'Istat²⁷ utilizza la International Standard of Poverty Line (ISPL), per la quale è povera una famiglia di due componenti con una spesa per consumi inferiore alla spesa media pro-capite. Questa soglia viene poi corretta a seconda della numerosità del nucleo, tenendo conto delle economie di scala. Anche in questo caso si possono calcolare i due indici relativi all'incidenza e all'intensità. Il 26 giugno (Istat 2018) sono usciti gli ultimi dati Istat sulla povertà in Italia, relativi all'anno 2017, che fotografano la situazione peggiore dal 2005. Si stima che 1 milione e 778mila famiglie residenti si trovino in una situazione di povertà assoluta, 5 milioni e 58mila individui che rappresentano l'8,4 per cento della popolazione italiana (il 6,9 delle famiglie). Di questi, 1 milione e 208mila sono minori, il 12,1 per cento del totale. Si conferma la maggiore incidenza della povertà assoluta tra le famiglie con minori, in particolare quelle con tre o più figli minori: qui la povertà tocca il 20,9 per cento dei nuclei familiari. La povertà assoluta delle famiglie numerose (5 componenti e più) passa dal 6,3 per cento del 2005 al 17, 8 per cento del 2017. Si conferma l'importanza del livello di istruzione in relazione all'emergere del rischio di

²⁷ Istat: <http://dati.istat.it/>.

povertà. Si confermano, inoltre, i divari territoriali, con un Sud che vede l'incidenza della povertà assoluta (10,3 per cento) pari a quasi il doppio del Nord (5,4 per cento) e del Centro (5,1 per cento). L'intensità media della povertà assoluta è del 20,9 per cento.

La soglia di povertà assoluta dipende dalla composizione ed età del nucleo e dal luogo di residenza (il costo della vita è più alto al nord e scende andando al sud): se consideriamo un individuo solo tra 18 e i 59 anni residente in un'area metropolitana, essa è pari nel 2017 a 826 euro al Nord, 795 euro al Centro e 618 euro nel Mezzogiorno. Come vedremo, questi importi sono ben lontani da quanto previsto dalle nuove misure di contrasto alla povertà. La povertà assoluta colpisce soprattutto gli stranieri: essa infatti affligge il 29,2 per cento delle famiglie composte da soli stranieri e solo il 5,1 di quelle composte da soli italiani. Anche la povertà relativa è in crescita. Tocca 3 milioni e 171mila famiglie, pari al 12,3 per cento del totale, famiglie in cui vivono 9 milioni e 368mila individui, il 15,6 per cento del totale dei residenti. I minori in stato di povertà relativa sono 2 milioni e 156mila, il 21,5 per cento della relativa popolazione. Il divario tra Nord e Sud è qui ancora più marcato: le famiglie relativamente povere incidono infatti per il 5,9 per cento al Nord, il 7,9 al Centro e ben il 24,7 per cento al Sud, una famiglia su quattro. L'intensità media della povertà relativa è il 24,1 per cento. Il 31 per cento delle famiglie con tre o più figli minori risulta povero; anche in questo caso, la povertà incide maggiormente sui nuclei con basso titolo di studio. Si conferma il divario tra famiglie italiane e straniere: la povertà relativa colpisce il 34,5 per cento delle famiglie di soli stranieri, contro il 10,5 delle famiglie di soli italiani. Per il 2017 la linea di povertà relativa per un nucleo di due persone, pari alla spesa media pro capite, è di 1.085,22 euro.

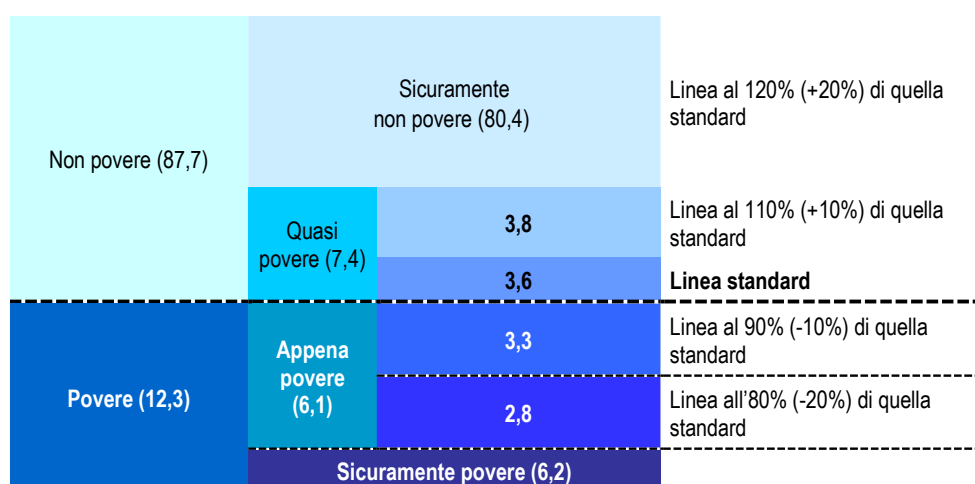


Figura 1: Famiglie povere e non povere in base a diverse linee di povertà, valori percentuali sul totale.

Fonte: Istat 2018.

È interessante poi vedere la ripartizione delle famiglie non in base ad una unica linea di povertà, ma intorno ad essa. Vi è infatti un'area grigia di persone "non ancora povere" che però potrebbero rapidamente scivolare sotto la soglia di povertà, pari al 7,4 per cento delle famiglie. Così come vi sono delle famiglie "appena povere" che però potrebbero diventare "sicuramente povere" oppure risalire sopra la soglia.

Andando adesso ad osservare la distribuzione percentuale della povertà relativa per regione, vediamo come in tutte le regioni del Sud la situazione sia peggiore che nel resto del paese, e sia peggiorata rispetto al 2016, in particolare nella Sicilia e nella Puglia. Viceversa, in alcune regioni del centro-nord la situazione è migliorata rispetto al 2016, come ad esempio in Liguria, nel Lazio e in Friuli Venezia Giulia. La regione Emilia Romagna si conferma come la seconda regione a più bassa incidenza di povertà relativa, dopo la Valle d'Aosta (l'anno precedente era la Toscana la regione meno povera), e si mantiene stabile rispetto all'anno 2016. Le regioni del Sud, invece, presentano alti tassi di povertà, a partire dalla Calabria, in cui risulta povera più di una famiglia su tre; segue la Sicilia, con quasi una famiglia su tre; la Campania, con una famiglia su quattro; la Basilicata, Puglia e Molise, con circa una famiglia su cinque.

Tabella 1: Incidenza della povertà relativa per area geografica, valori percentuali.
Fonte: nostre elaborazioni dati Istat 2018.

	2016	2017
	Incidenza (%)	Incidenza (%)
ITALIA	10,6	12,3
Calabria	34,9	35,3
Sicilia	22,8	29,0
Campania	19,5	24,4
Basilicata	21,2	21,8
Puglia	14,5	21,6
Molise	18,2	21,0
Sardegna	14,0	17,3
Abruzzo	9,9	15,6
Umbria	11,8	12,6
Marche	8,9	8,8
Liguria	11,1	8,5
Lazio	9,7	8,2
Friuli Venezia Giulia	10,4	6,9
Piemonte	6,0	6,8
Veneto	5,5	6,1
Toscana	3,6	5,9
Lombardia	5,0	5,5
Trentino Alto Adige/Südtirol	*	4,9
Emilia Romagna	4,5	4,6
Valle d'Aosta/Valleè d'Aoste	4,8	4,4

* valore non significativo a motivo della scarsa numerosità campionaria.

3.2 Il lungo percorso verso il reddito minimo.

Per lungo tempo l'Italia è rimasta tra i pochi paesi europei completamente privi di una misura di reddito minimo. Se guardiamo alla storia degli ultimi venti-venticinque anni, nonostante si sia sviluppato un ricco e articolato dibattito sul tema (Bronzini 1999; Kazepov 2000; Boeri e Perotti 2002; Saraceno 2002; Mesini e Ranci Ortigosa 2004; Sacchi 2005; Guerzoni 2008; Ranci Ortigosa 2013; Baldini e Gori 2016; Granaglia e Bolzoni 2016; Toso 2016), sul piano delle politiche pubbliche si sono accavallate in modo discontinuo una serie di sperimentazioni e misure che non sono mai riuscite a connotarsi come una politica seria, coerente, sistematica e unitaria sul piano della lotta alla povertà,

pur fornendo preziosi riscontri dal punto di vista empirico (Martelli 2015). A marzo del 2017 il Parlamento ha infine approvato la legge delega²⁸ per l'attivazione di una misura nazionale di contrasto alla povertà, che è diventata operativa tra dicembre 2017 e gennaio del 2018. Pur con tutti i limiti che vedremo, tra cui quelli operativi, possiamo dire che attualmente anche l'Italia sia entrata nel novero dei paesi che si sono dotati di una forma di reddito minimo. Il capitolo che segue ripercorre le tappe essenziali che nel corso degli ultimi vent'anni hanno lentamente portato all'approvazione dell'attuale misura di reddito minimo: la Commissione di indagine sulla povertà e l'esclusione sociale del 1995; la Commissione Onofri e la sperimentazione del reddito minimo di inserimento; l'istituzione della carta acquisti ordinaria, sulla cui ossatura sono stati impiantati per estensioni e modificazioni successive prima la carta acquisti sperimentale, poi il Sostegno per l'inclusione attiva e infine il Reddito di inclusione, passando per tentativi abortiti come il reddito di ultima istanza e la social card affidata agli enti caritativi. Quello che emerge ripercorrendo le diverse sperimentazioni frammentate e discontinue di tutti questi anni è la natura palesemente incrementale delle politiche di contrasto alla povertà, soprattutto a partire dalla carta acquisti ordinaria, che – pur costituendo una forma minima di risposta emergenziale alla crisi economica finalizzata all'acquisto di un paniere di beni di base – ha tuttavia rappresentato una novità dal punto di vista della costituzione di una rete infrastrutturale (Commissione di indagine sull'esclusione sociale 2009), che poi è stata riutilizzata per ampliamenti progressivi dalle sperimentazioni successive.

Commissione di indagine sulla povertà e sull'emarginazione

È dal 1983 che in Italia sono esistite – pur se non in modo continuativo – commissioni sulla povertà (Saraceno 2002). Una proposta di reddito minimo era stata avanzata nel 1995 dalla Commissione di indagine sulla povertà e sull'emarginazione, la quale – prendendo atto della frammentazione, discrezionalità e insufficienza delle misure di sostegno al reddito – aveva proposto due misure distinte ma complementari per avviare un "processo di razionalizzazione e omogeneizzazione delle misure di sostegno al reddito, che le renda meno discrezionali, più trasparenti nel finanziamento e nella erogazione e, soprattutto, più efficaci nel raggiungimento delle loro finalità" (Commissione di indagine sulla povertà e sull'emarginazione 1995). Le due misure erano l'assegno per i figli e il minimo vitale, che avrebbero dovuto coniugare una politica verticale di sostegno a chi

²⁸ Legge 33/2017.

fosse privo di mezzi con una politica redistributiva orizzontale per numero di figli, poiché le ricerche dimostravano – e dimostrano - il forte legame tra povertà e presenza di più figli minori. L'assegno per i figli avrebbe dovuto sostituire l'assegno al nucleo familiare – legato alla presenza di lavoro dipendente – e diventare così universale per tutti i nuclei con un reddito sotto una certa soglia opportunamente parametrata all'ampiezza del nucleo. Il "minimo vitale" – anche se lontano dalle proposte di reddito di cittadinanza o reddito di base che circolavano in quegli anni (Gualdani 2007) - doveva rappresentare un sostegno minimo per le persone prive di reddito o con reddito inferiore al minimo; in quest'ultimo caso il beneficio sarebbe stato goduto per l'importo compreso tra il reddito percepito e il minimo vitale. L'importo della misura veniva parametrato alla numerosità del nucleo familiare e si prevedeva che ciascun membro potesse avere diritto a chiedere e ricevere una quota individuale dell'erogazione monetaria, per evitare che i rapporti di potere e gli squilibri presenti del nucleo escludessero i membri più deboli dal godimento del beneficio. A fronte della ricezione del minimo vitale, era prevista la redazione di un progetto personalizzato di integrazione sociale – progetto negoziale di inserimento - da parte dei servizi sociali, tranne che per gli anziani e gli invalidi. È interessante la previsione di un'autocertificazione del reddito, in ragione della natura emergenziale del minimo vitale: "Trattandosi di una misura di emergenza, il reddito di riferimento è quello corrente e non quello dell'anno precedente. Il reddito va autocertificato e controllato entro un tempo prefissato dall'ente erogatore sulla base di parametri oggettivi e uniformi a livello nazionale". Come vedremo negli studi di caso lo strumento dell'Isee – introdotto successivamente per certificare la ricchezza di una famiglia - ha dei limiti strutturali nel fotografare la situazione corrente reale dei nuclei, perché le carriere sono spesso frammentate e discontinue.

Commissione Onofri

Nel 1996 il primo governo Prodi affidava ad una commissione l'analisi organica del sistema di welfare italiano, con l'obiettivo di formulare un progetto di riforma. La Commissione per l'analisi delle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale – meglio conosciuta come Commissione Onofri dal nome del suo presidente – aveva formulato la previsione di un minimo vitale indirizzato alle fasce più deboli della popolazione, con risorse inferiori a una soglia ritenuta minima, utilizzando il criterio dell'universalismo selettivo. Quest'ultimo avrebbe coniugato la necessità di non avere "buchi" nella protezione – come generalmente accade in presenza di misure categoriali, largamente utilizzate in Italia - con quella di concentrare le risorse verso i più poveri

(Granaglia 2007). Il beneficio sarebbe stato corrisposto in misura piena a nuclei con risorse pari a zero, e in misura parziale in caso di risorse comprese tra lo zero e la soglia ritenuta minima. Parliamo di "risorse" e non di "reddito" perché la commissione aveva previsto un meccanismo di calcolo ampio e diversificato della ricchezza familiare, che tenesse conto non solo dei redditi dichiarati a fini Irpef, ma anche degli altri redditi e del patrimonio, nonché della numerosità e composizione della famiglia: un meccanismo che l'anno successivo sarebbe stato formalizzato tramite l'indicatore della situazione economica equivalente – Isee (D.lgs. 109/1998). La misura sarebbe stata condizionata alla effettiva partecipazione dei beneficiari adulti non inabili al lavoro a percorsi di ricerca attiva di lavoro, lavori socialmente utili o formazione, e sarebbe stata gestita a livello locale, integrandola con le politiche sociali e del lavoro.

Il reddito minimo di inserimento

Le indicazioni della Commissione Onofri vennero recepite dal primo governo Prodi, che avviò la prima sperimentazione nazionale di reddito minimo in Italia, la quale nel suo ciclo di vita toccò oltre 34.000 famiglie per un totale di circa 85.000 individui (Saraceno 2002). Essa fu introdotta con la legge 449/1997, la stessa che istituiva il Fondo per le politiche sociali, nella forma di un "reddito minimo di inserimento (Rmi) a favore dei soggetti privi di reddito singoli o con uno o più figli a carico ed impossibilitati a provvedere per cause psichiche, fisiche e sociali al mantenimento proprio e dei figli". L'importo massimo del beneficio veniva fissato a un valore non superiore al 60 per cento del reddito medio pro capite nazionale. Il successivo D.lgs. 237/1998 stabiliva le modalità concrete di attuazione: la sperimentazione avrebbe riguardato un numero limitato di Comuni – poi fissato in 39 - sparsi su tutto il territorio nazionale, per un periodo non superiore a due anni e avrebbe comunque dovuto concludersi entro la fine dell'anno 2000. Il reddito di inserimento era composto da una parte di erogazione monetaria e da un programma personalizzato avente "lo scopo di favorire il superamento dell'emarginazione dei singoli e delle famiglie attraverso la promozione delle capacità individuali e dell'autonomia economica delle persone". La sperimentazione mirava a verificare l'efficacia di un tale strumento nel superamento della marginalità sociale e l'idoneità dei programmi di attivazione a livello locale. La misura era condizionata al rispetto degli impegni, anche se il legislatore aveva previsto che il comune dovesse in ogni caso tenere conto "delle situazioni familiari, con particolare riferimento alla presenza dei minori": questo sottintendeva che il rigore della norma andava coniugato con la

valutazione caso per caso. Durante la parte empirica di questa tesi abbiamo rilevato come la questione della condizionalità e del mancato rispetto degli impegni sia un trade-off importante per l'assistente sociale, diviso tra il rispetto del dettato normativo e la tutela dei membri più deboli del nucleo, ad esempio i minori, cui – in caso di inadempienza dei genitori - verrebbe a mancare anche quel supporto minimo essenziale costituito dal reddito minimo corrisposto. Il reddito minimo di inserimento doveva essere destinato prioritariamente a famiglie con minori e disabili e sottoposto alla prova dei mezzi ed a un requisito di residenza pari a dodici mesi per i cittadini comunitari e tre anni per quelli extracomunitari. Esso era erogabile per un anno, salvo rinnovo. Una disposizione interessante – assente nelle misure attuali – prevedeva che la domanda potesse essere inoltrata anche d'ufficio da parte del servizio sociale, *in sostituzione* dei soggetti impossibilitati o incapaci a farlo: pensiamo qui ad esempio alle persone senza fissa dimora, che a volte non riescono ad affrontare la trafila burocratica necessaria.

La sperimentazione del primo biennio (1999-2000) venne poi allargata a 267 Comuni in una seconda fase, ma con il cambiamento di colore del governo, seguito alle elezioni politiche del 2001, qualsiasi tentativo di sistematizzazione della misura venne accantonato: nella finanziaria per il 2003 non venne stanziata alcuna risorsa per il suo rifinanziamento, per cui essa andò ad esaurirsi. La valutazione della sperimentazione – prevista per legge – incontrò diverse difficoltà; il mandato valutativo era piuttosto ambizioso, ma nella realtà venne ridimensionato a causa delle difficoltà nella raccolta dei dati (Lumino 2013), perché l'85% dei Comuni continuò ad utilizzare supporti solo cartacei, difficilmente aggregabili. A questo proposito, un pregio della nuova misura del Rei è che essa si basa interamente su un applicativo informatico obbligatorio, imprescindibile ai fini dell'erogazione del contributo. La valutazione mise in luce le difficoltà ma anche gli aspetti positivi della misura, e si prestò a letture politiche contrapposte. La misura ebbe l'indubbio merito di contribuire materialmente alla "riduzione del danno" (Ranci Ortigosa 2007) per tante famiglie in stato di povertà, anche laddove non furono messe in campo iniziative d'inserimento sociale o lavorativo. Rispetto a questo, va tenuto presente che le possibilità di inserimento scontano in tanti casi la presenza di contesti sociali e lavorativi difficili e poco inclusivi, specie dove la povertà è maggiormente concentrata e le istituzioni sono più deboli. Se si vuol essere efficaci, non si può quindi prescindere da massicci investimenti per la riqualificazione e il potenziamento dei servizi, il supporto e la formazione del personale amministrativo e il coinvolgimento pieno di tutti i livelli istituzionali coinvolti, con un mandato forte e

sufficientemente chiaro da parte del livello nazionale. In ragione di ciò, il mero conteggio ex post delle attivazioni effettivamente andate a buon fine potrebbe essere fuorviante nella valutazione dell'efficacia delle misure contro la povertà. Abbiamo sottolineato questo rischio nella parte in cui parliamo del Rei, poiché il decreto attuativo che lo ha istituito ha previsto espressamente la valutazione dell'efficacia con il metodo controfattuale. Tornando al reddito minimo di inserimento, è stato rilevato che in molti casi la sua introduzione – con la novità del progetto personalizzato - è stata motivo di innovazione nella pratica assistenziale e nella valorizzazione dei nuclei beneficiari, responsabilizzati dal principio di condizionalità. Considerando tutti i limiti del processo di applicazione e quelli del contesto di implementazione, il "giudizio d'insieme è incoraggiante" (*ibidem*).

Il reddito di ultima istanza

La legge quadro di riforma del welfare n. 328/2000 varata sotto il governo Amato prevedeva la sistematizzazione del Rmi come "misura generale di contrasto della povertà, alla quale ricondurre anche gli altri interventi di sostegno del reddito": esso veniva ricompreso tra gli interventi considerati come livelli essenziali delle prestazioni. Come abbiamo già riportato, l'avvento di un governo di centrodestra congelò questa indicazione; va però tenuto presente quanto anche nello stesso centrosinistra vi fossero resistenze alla piena realizzazione di un reddito minimo specie tra quelle componenti profondamente legate a una visione lavoristica dello stato sociale. Sarà poi l'avvento del Movimento cinque stelle a riportare prepotentemente il tema al centro del dibattito politico (Natili et al. 2017). In luogo del Rmi il nuovo governo propose il Reddito di ultima istanza (Rui): la prima previsione era contenuta nell'accordo interconfederale firmato a luglio del 2002 (Patto per l'Italia), firmato però dalle sole Cisl e Uil senza l'accordo della Cgil. Il giudizio sulla sperimentazione del Rmi contenuto nel Patto era severo: "La sperimentazione del reddito minimo di inserimento ha consentito di verificare l'impraticabilità di individuare attraverso la legge dello Stato soggetti aventi diritto ad entrare in questa rete di sicurezza sociale. Appare perciò preferibile realizzare il cofinanziamento, con una quota delle risorse del Fondo per le politiche sociali, di programmi regionali, approvati dall'amministrazione centrale, finalizzati a garantire un reddito essenziale ai cittadini non assistiti da altre misure di integrazione del reddito". Venivano qui completamente abbandonati l'angolo visuale e l'analisi prospettica che avevano caratterizzato le concezioni precedenti, sia quella della Commissione di indagine sulla povertà, che la Commissione Onofri, e che avevano portato all'istituzione del

reddito minimo di inserimento: ovvero l'idea di un reddito minimo come misura nazionale strutturale e generalizzata contro la povertà volta al superamento della frammentarietà e della profonda disparità territoriale presente in Italia, dove i diritti sociali sono tuttora esigibili differenziata a seconda del luogo di residenza. La Commissione di Indagine sulla povertà identificava nella frammentazione territoriale una delle cause primarie dell'assenza di copertura per le fasce più marginali: "Lungi dal consentire l'individuazione e il trattamento delle diverse situazioni di disagio, questa frammentazione provoca molte distorsioni ed è all'origine dell'assenza di un sostegno per ampie fasce della popolazione" (1995). La previsione del Rui veniva poi ripresa dal Libro Bianco sul Welfare del 2003, così come era stata formulata nel Patto per l'Italia. Qui si prevedeva che i programmi a sostegno dei nuclei familiari distinguessero le diverse cause della povertà: ove questa fosse riconducibile unicamente alla mancanza di lavoro il programma personalizzato si sarebbe dovuto orientare a misure di politica attiva del lavoro; se invece si fossero riscontrate cause multiple lavorative e sociali le misure avrebbero dovuto integrare strumenti di attivazione e inclusione sia sociali che lavorativi. Come vedremo il Rei riprende questa previsione (D.lgs. 147/2017 art. 5 commi 5 e 7). Il Reddito di ultima istanza non vide comunque mai la luce – anche per la dichiarata incostituzionalità in quanto lesivo di prerogative regionali - e la questione venne accantonata per molti anni a livello nazionale, mentre fiorirono tutta una serie di esperienze regionali.

La carta acquisti ordinaria

Alcuni anni dopo, a fronte della crisi economica, lo stesso governo di centrodestra che aveva sancito la fine del reddito minimo di inserimento istituiva una nuova misura di contrasto alla povertà su base nazionale, la carta acquisti ordinaria (D.lgs. 112/2008): "in considerazione delle straordinarie tensioni cui sono sottoposti i prezzi dei generi alimentari e il costo delle bollette energetiche, nonché il costo per la fornitura di gas da privati, al fine di soccorrere le fasce deboli di popolazione in stato di particolare bisogno e su domanda di queste, è concessa ai residenti (..) che versano in condizione di maggior disagio economico (..) una carta acquisti finalizzata all'acquisto di tali beni e servizi, con onere a carico dello Stato". Inizialmente prevista per i soli cittadini italiani durante il governo Berlusconi che l'aveva istituita, nel 2013 sotto il governo Letta (legge 147) venne estesa anche ai cittadini comunitari residenti nonché agli stranieri extracomunitari in possesso di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo. Per finanziare

la misura, lo stesso decreto del 2008 istituiva un "Fondo speciale destinato al soddisfacimento delle esigenze prioritariamente di natura alimentare e successivamente anche energetiche e sanitarie dei cittadini meno abbienti", e prevedeva che tale fondo potesse essere integrato da versamenti spontanei e solidali da privati. Una carta, quindi, finalizzata a sostenere l'acquisto di una determinata categoria di beni, generi alimentari, gas e energia. A fronte di questo obiettivo ambizioso, l'ammontare stabilito risultava – e risulta, perché la carta è ancora in vigore – risibile. Esso infatti è attualmente pari a 480 euro annui, divisi in sei accrediti bimestrali da 80 euro – quaranta euro al mese - versati su una carta da utilizzare con le stesse modalità di un bancomat per il pagamento di beni alimentari, medicinali e bollette, senza che possano essere prelevati contanti; nei negozi che aderiscono all'iniziativa la carta dà in aggiunta diritto a uno sconto pari al 5%, e garantisce l'accesso alla tariffa elettrica agevolata. La misura è altamente categoriale, poiché possono accedervi solo persone ultrasessantacinquenni o bambini sotto i tre anni di età²⁹. La carta è un beneficio individuale, per cui in uno stesso nucleo familiare possono esservi più carte acquisti, a seconda della sua composizione. Il godimento del beneficio è vincolato al rispetto di alcuni criteri: attualmente³⁰ – essi hanno subito modificazioni dall'istituzione della misura a oggi – i beneficiari devono avere un Isee inferiore a 6.788,61 euro; non devono avere più di 1,25 unità immobiliari a uso abitativo o 0,10 unità a uso non abitativo; più di due autoveicoli; un patrimonio mobiliare inferiore a 15.000 euro come da dichiarazione Isee; e inoltre non devono superare un numero prefissato di utenze intestate. Gli anziani non devono percepire trattamenti superiori a 6.788,61 euro; 9.051,48 euro se di età superiore ai 70 anni.

L'efficacia di un simile strumento nel combattere la povertà è stata ritenuta minima da uno studio del 2009 condotto dalla Commissione di indagine sull'esclusione sociale; lo studio aveva quantificato l'impatto della carta sulla povertà nello 0,16%: la povertà assoluta sarebbe infatti passata dal 4,27% al 4,11% della popolazione. Tuttavia, l'importanza che riveste – ed è il motivo per cui l'abbiamo inclusa in questa rassegna - è altra: essa emerge in tutta la sua evidenza ripercorrendo le tappe che hanno portato all'istituzione del Rei, ed era stata ben prevista dalla Commissione di indagine sull'esclusione sociale nel rapporto sopra citato: "L'introduzione della Carta Acquisti ha

²⁹ Decreto interministeriale Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali e Ministero dell'economia e finanze del 16 settembre 2008 così come modificato dai successivi decreti interministeriali del 7 novembre 2008 e 27 febbraio 2009.

³⁰ Tali limiti si riferiscono all'anno 2017.

costituito un'innovazione molto significativa dal punto di vista della predisposizione di una rete infrastrutturale sia sul versante dell'input (al fine di permettere una più adeguata e capillare informazione sul fenomeno della povertà e sulla sua articolazione) sia su quello degli out-put (al fine di veicolare nella rete così predisposte una molteplicità di risorse, messe a disposizione da soggetti istituzionali differenziati). Essa può costituire dunque una buona premessa per l'implementazione di politiche di contrasto della povertà più efficaci e adeguate". Ed infatti su questa ossatura minima, per progressive estensioni, è stato poi impiantato il Rei, che utilizza lo stesso strumento della carta prepagata e la collaborazione tra Ministero del lavoro e delle politiche sociali, Inps e Poste Italiane. Nonostante questo motivo di rilevanza, la carta rimane comunque una misura decisamente residuale e passiva (Natili, Matsaganis e Jessoula 2016). La carta acquisti, nel periodo 2008-2014, ha complessivamente interessato una platea di beneficiari mai inferiore a 500.000 persone ogni anno con un progressivo spostamento da beneficiari anziani a bambini al di sotto dei tre anni (Martelli 2015).

La nuova social card affidata agli "enti caritativi"

Benché la Commissione avesse stimato l'impatto della carta acquisti in uno 0,16%, essa lo aveva ritenuto comunque significativo e aveva auspicato una revisione dei criteri di accesso per migliorarne l'efficacia e tendere a quella misura universale di contrasto alla povertà che in Italia ancora mancava. Un passo in tal senso venne dal decreto legge 225 del 29-12-2010 (cosiddetto decreto "milleproroghe"), che conteneva la previsione di una nuova social card affidata agli enti caritativi, da attuarsi in via sperimentale in modo da acquisire gli elementi necessari alla valutazione di una eventuale proroga del programma della carta acquisti, nonché per provare a favorire la diffusione della carta tra le fasce di popolazione in condizione di maggior bisogno. Il fatto di affidare la gestione della carta agli enti caritativi era coerente con la visione del welfare del governo in carica, che era stata esplicitata nel Libro Bianco del ministro Sacconi (Ministero del lavoro e delle politiche sociali 2009): l'azione dell'attore pubblico nella vita delle persone veniva interpretata come ingerenza e paternalismo, mentre doveva essere restituito spazio alla libertà, al dono, alla solidarietà e alla carità (Guerra e Tangorra 2015).

La sperimentazione avrebbe dovuto essere condotta in favore degli enti caritativi nei comuni con più di 250.000 abitanti. Nel decreto si faceva riferimento ai «progetti individuali di presa in carico da parte dell'ente caritativo per il superamento della condizione di povertà, emarginazione ed esclusione sociale della persona in condizione

di bisogno»: questo elemento progettuale, non presente nella carta acquisti ordinaria, verrà poi ripreso nella successiva carta sperimentale. Naturalmente sollevò moltissimi dubbi il fatto che il decreto prevedesse di affidare la presa in carico dei nuclei beneficiari agli enti caritativi, invece che ai Comuni titolari dei servizi sociali; la stessa nozione di ente caritativo presentava notevoli ambiguità in merito alla sua interpretazione, connotando il beneficio non come diritto della persona, ma come concessione caritatevole. Questa nuova social card peraltro tramontò prima ancora di vedere la luce, perché il decreto attuativo non venne mai emanato e - con il cambio di governo e l'insediamento di Monti a novembre 2011 – cessò la sua strada.

La carta acquisti sperimentale

I cinquanta milioni di euro che erano stati stanziati per la sua realizzazione venivano però utilizzati dallo stesso governo Monti, che, a febbraio 2012 (decreto legge n. 5 del 9 febbraio 2012), decideva di estendere la carta acquisti ordinaria introducendo una nuova carta acquisti di natura sperimentale nei comuni con più di 250.000 abitanti, con durata massima di dodici mesi e la previsione di un progetto personalizzato di presa in carico dei beneficiari, volto al reinserimento lavorativo e all'inclusione sociale. Il godimento del beneficio economico veniva condizionato alla partecipazione al progetto, in un'ottica di *empowerment* del cittadino. Questa era l'unica misura per la lotta alla povertà prevista dal Piano di riforma 2012 in relazione agli impegni relativi alla strategia Europa 2020 e connessi alla riduzione della povertà: il contesto generale si caratterizzava come fortemente critico per le politiche sociali. Il governo Monti si era insediato qualche mese prima con l'obiettivo emergenziale di consolidare le finanze pubbliche tramite l'adozione di misure straordinarie che scongiurassero il default, e l'onere della stabilizzazione rischiava di scaricarsi su politiche sociali già fortemente provate dal sostanziale azzeramento del fondo per le politiche sociali e del fondo per le non autosufficienze previsto dalla finanziaria per il 2012 (Guerra e Tangorra 2015). Il finanziamento iniziale previsto dal decreto per la misura ammontava a 50 milioni di euro, da far valere sul fondo della carta acquisti ordinaria (Fondo speciale destinato al soddisfacimento delle esigenze prioritariamente di natura alimentare e successivamente anche energetiche e sanitarie dei cittadini meno abbienti, di cui al D.L. 112/2008 art. 81); ad esso si potevano aggiungere eventuali integrazioni da parte dei Comuni destinatari della nuova carta. L'attuazione della misura veniva affidata a successivo decreto interministeriale del Ministero dell'economia e delle finanze e del Ministero del lavoro e delle politiche sociali: tale

decreto veniva varato solo l'anno successivo, il 10 gennaio del 2013. Esso identificava dodici città dove condurre la sperimentazione, con popolazione superiore a 250.000 abitanti: Bari, Bologna, Catania, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Palermo, Roma, Torino, Venezia, Verona. Il decreto legge n. 76 del 28 giugno 2013 estendeva poi la sperimentazione ai territori del Mezzogiorno che non ne fossero già coperti, utilizzando sia le risorse del Fondo speciale della carta acquisti ordinaria, che ulteriori risorse a valere sul Fondo di rotazione, nel limite di 140 milioni per il 2014 e di 27 milioni per il 2015. Le risorse venivano divise tra le città in modo proporzionale all'incidenza della povertà assoluta.

I requisiti della carta acquisti sperimentale

L'accesso alla carta sperimentale era piuttosto selettivo e categoriale. Venivano infatti richiesti i seguenti requisiti: presenza di minori nel nucleo; cittadinanza italiana o permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo; residenza nel Comune di richiesta da almeno un anno; Isee sotto i 3mila euro; patrimonio mobiliare inferiore a 8.000 euro; indicatore della situazione patrimoniale sotto gli 8.000 euro; trattamenti ricevuti, di qualsiasi natura, inferiori a 600 euro mensili; assenza di autoveicoli immatricolati nei dodici mesi precedenti, che salivano a tre anni se con cilindrata oltre i 1.300cc (250cc per i motoveicoli). I membri in età attiva dovevano essere disoccupati e aver cessato un rapporto di lavoro nei 36 mesi precedenti; o alternativamente lavorare ma con redditi da lavoro inferiori a 4.000 euro nei sei mesi precedenti la richiesta. Erano poi indicati ulteriori criteri di preferenza per stabilire l'ordine in graduatoria, e la carta acquisti sperimentale veniva resa incompatibile con la contemporanea fruizione di quella ordinaria. Le verifiche in merito al rispetto dei requisiti avrebbero dovuto essere svolte congiuntamente sia dai Comuni che dall'Inps.

Il progetto personalizzato

Tornava qui, come nel reddito minimo di inserimento, la disposizione relativa al progetto personalizzato per i nuclei beneficiari volto al superamento della condizione di povertà e all'inclusione sociale o lavorativa, da affidarsi ai Comuni. Il progetto era concepito come intervento coordinato e multidimensionale, da attuarsi – secondo le intenzioni del legislatore - in una stretta ottica di integrazione e attivazione di risorse diverse, non solo istituzionali (servizi sociali, servizi per l'impiego, servizi sanitari), ma anche private e del terzo settore. L'ambizione era quindi elevata, e prevedeva una modalità di lavoro integrata e di comunità che nella maggior parte dei territori non era ancora implementata, pur se prevista dal tempo della riforma quadro del 2000. È tuttavia interessante

sottolineare come a fronte di questa ambizione il decreto specificasse che alla realizzazione del progetto non sarebbero state destinate risorse aggiuntive e i Comuni avrebbero dovuto provvedere con risorse proprie "nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e nell'ambito degli equilibri di finanza pubblica programmati".

Venivano anche elencati una serie di servizi da attivare nel progetto: servizi di segretariato sociale per l'accesso; servizio sociale professionale per la valutazione multidimensionale dei bisogni del nucleo e la presa in carico; costituzione di una equipe multidisciplinare, con l'individuazione di un responsabile del caso, per l'attuazione del progetto con riferimento ai singoli nuclei; interventi e servizi per l'inclusione attiva, inclusi ove opportuno servizi comunali di orientamento al lavoro, assistenza educativa domiciliare, sostegno al reddito complementare al beneficio, sostegno all'alloggio.

Il monitoraggio

Per monitorare l'andamento della misura era previsto un flusso informativo stringente, che dettava i tempi massimi di predisposizione e attuazione del progetto, con la clausola che il mancato invio delle informazioni avrebbe comportato la sospensione degli accrediti. La tabella seguente mostra le informazioni che dovevano essere comunicate nei tempi previsti.

Tabella 2: Flusso informativo previsto per il monitoraggio della carta sperimentale
Fonte: decreto interministeriale del 10 gennaio 2013

Tempi	Dati da comunicare al Ministero
Entro 90 gg dalla comunicazione del primo accredito	<ul style="list-style-type: none"> -risorse umane e professionalità dedicate alla attuazione del progetto personalizzato di presa in carico -valutazione dei bisogni -obiettivi e risultati da raggiungere, volti al superamento della condizione di povertà, al reinserimento lavorativo e all'inclusione sociale -modalità di attuazione della presa in carico, con indicazione del tipo di servizi e interventi sociali offerti dalla rete comunale -interventi e servizi forniti dalle amministrazioni competenti in materia di servizi per l'impiego, tutela della salute e istruzione a integrazione della misura -interventi e servizi forniti da soggetti privati, con particolare riferimento agli enti non profit, a integrazione della misura
Entro 60 gg dall'accREDITAMENTO del quarto bimestre	<ul style="list-style-type: none"> -periodo cui si riferiscono le attività -eventuali modifiche introdotte nei progetti personalizzati e rispetto degli impegni presi -servizi e interventi erogati nel periodo di riferimento -integrazioni effettuate con interventi e servizi forniti dalle amministrazioni competenti in materia di servizi per l'impiego, tutela della salute e istruzione -eventuali integrazioni effettuate con interventi e servizi sociali forniti da altri soggetti privati, con particolare riferimento agli enti non profit -valutazione sintetica sull'andamento del programma.
Entro 60 gg dal termine	<i>Stesse informazioni di cui alla casella precedente</i>

L'esperienza ha poi dimostrato che questa tabella di flussi informativi era troppo ambiziosa per le reali capacità dei Comuni: le tempistiche vennero infatti successivamente modificate dal decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 24 dicembre 2013, in cui si prevedeva che il progetto dovesse essere sottoscritto entro 60 giorni dall'accREDITO del primo bimestre e che le informazioni relative all'avvio del progetto venissero comunicate all'Inps entro 60 giorni dalla sottoscrizione del progetto, comunque prima dell'accREDITO del quarto bimestre. Veniva inoltre eliminata tutta la seconda parte del flusso informativo, quella che andava effettuata nel corso dello

svolgimento del progetto, mentre rimaneva la comunicazione finale entro i 60 giorni dal termine della sperimentazione.

La valutazione finale

Il progetto personalizzato doveva essere predisposto per almeno la metà e non più dei due terzi dei beneficiari. Tali nuclei avrebbero costituito il gruppo sperimentale, da confrontarsi con i gruppi di controllo per la valutazione dell'efficacia della misura: essa infatti veniva concepita come misura sperimentale, per cui la valutazione diveniva essenziale. I gruppi di controllo previsti erano due: uno costituito da nuclei beneficiari per cui non era stato predisposto il progetto personalizzato, e l'altro costituito da nuclei non beneficiari in carico ai servizi. Questo per valutare l'effetto differenziale delle misure di contrasto alla povertà nei vari casi tramite analisi controfattuale, in particolare per valutare l'efficacia del combinato disposto di un sussidio economico e di servizi a sostegno dell'inclusione attiva. Si prevedeva quindi di mettere a confronto i risultati ottenuti nei tre gruppi: quello sperimentale – in cui venivano somministrate sia la misura economica che il progetto di presa in carico; quello di controllo beneficiario – a cui veniva erogata la misura economica senza fare il progetto; ed infine quello di controllo non beneficiario – ovvero i casi in carico ai servizi, ma non beneficiari della carta. La valutazione doveva anche riguardare l'efficacia comparata di diversi modelli di presa in carico, in merito alla loro capacità di raggiungere effettivamente le fasce di popolazione più bisognose (accessibilità alla misura) e alla qualità del processo implementativo: interventi forniti dai Comuni; interventi forniti dalle amministrazioni competenti in materia di servizi per l'impiego, tutela della salute e istruzione; interventi e servizi forniti da soggetti privati, con particolare riferimento agli enti non profit. Gli indicatori di successo erano identificati, per gli adulti, nella partecipazione al mercato del lavoro e nel cambiamento della condizione lavorativa; per i bambini, nel benessere generale del bambino con riferimento alle aree della salute, dell'istruzione, della socializzazione-tempo libero; per il nucleo familiare, nello standard di vita con riferimento all'accesso ai beni essenziali.

La raccolta dei dati, oltre alle informazioni presenti negli archivi istituzionali, prevedeva la somministrazione di questionari ai tre gruppi di controllo all'inizio e al termine della sperimentazione.

La condizionalità

L'erogazione della misura era vincolata al principio di condizionalità: l'accettazione del progetto da parte dei beneficiari era vincolante ai fini dell'erogazione del beneficio economico, così come il successivo mantenimento degli impegni presi.

In particolare, il decreto interministeriale prevedeva che il progetto richiedesse ai componenti del nucleo familiare l'impegno a svolgere specifiche attività quali: contatti con i competenti servizi del Comune responsabili del progetto; atti di ricerca attiva di lavoro; adesione a progetti di formazione o inclusione lavorativa; frequenza e impegno scolastico; comportamenti di prevenzione e cura volti alla tutela della salute. Una équipe multidisciplinare insieme al responsabile di progetto dovevano effettuare una valutazione multidimensionale del nucleo beneficiario e identificare le misure di attivazione più idonee.

L'importo del beneficio

L'ammontare del beneficio, previsto dal decreto, è illustrato nella tabella seguente. L'integrazione al reddito variava dai 231 euro per un nucleo di due persone ai 404 euro per famiglie con cinque o più membri. Come si evince dalla tabella, esso era significativamente maggiore rispetto a quello erogato con la carta acquisti ordinaria.

Tabella 3: Ammontare del beneficio relativo alla carta sperimentale per composizione del nucleo.

Fonte: decreto interministeriale del 10 gennaio 2013.

Composizione del nucleo	Ammontare del beneficio
2 membri	231 euro
3 membri	281 euro
4 membri	331 euro
5 o più membri	404 euro

3.3 Il Sostegno per l'Inclusione Attiva (Sia) e i fondi per la lotta alla povertà

Il successivo governo di Enrico Letta decise di aumentare le risorse destinate al Fondo speciale per la carta acquisti nella previsione che essa diventasse una misura estesa a tutto il territorio nazionale. Le risorse venivano così incrementate di 250 milioni di euro per l'anno 2014 e per il 2015, con le relative leggi di stabilità. In particolare, la Legge di stabilità 2014 (L. 147 del 27 dicembre 2013) prevedeva che - in presenza di risorse disponibili in relazione all'effettivo numero dei beneficiari - una quota del Fondo venisse

riservata all'estensione su tutto il territorio nazionale della carta acquisti sperimentale (futuro Sia), e che tale Fondo venisse a tal fine incrementato di 40 milioni di euro per gli anni 2014, 2015 e 2016. Tale quota fu inizialmente pari a 80 milioni³¹, poi ridotta a 70,32 milioni³². A luglio del 2014 l'Italia trasmetteva alla Commissione europea il primo programma operativo nazionale (PON) destinato all'inclusione sociale, programma che veniva approvato dalla Commissione a dicembre dello stesso anno. Si trattava di una novità assoluta, perché era la prima volta che i fondi strutturali venivano posti a supporto di una specifica strategia di inclusione sociale e riduzione della povertà, per il raggiungimento degli obiettivi della strategia Europa 2020 (Ministero del lavoro e delle politiche sociali n.d.).

Il Sostegno per l'Inclusione Attiva – attualmente sostituito dal Rei ma ancora in vigore per i nuclei che stanno terminando di godere del relativo beneficio – è stato introdotto con la legge di stabilità 2016 (L. 208 del 28 dicembre 2015), sotto il governo Renzi. La legge ha istituito un "Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale" (da ora in poi Fondo povertà) - finanziato inizialmente con 600 milioni di euro nel 2016 e un miliardo a partire dal 2017 - finalizzato a garantire l'attuazione di un Piano nazionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale, da adottarsi con cadenza triennale. Il Piano dovrebbe individuare «una progressione graduale, nei limiti delle risorse disponibili, nel raggiungimento di livelli essenziali delle prestazioni assistenziali da garantire su tutto il territorio nazionale per il contrasto alla povertà». La legge ha previsto infatti che negli anni successivi le risorse del fondo per la lotta alla povertà venissero destinate al «finanziamento di uno o più provvedimenti legislativi di riordino della normativa in materia di trattamenti, indennità, integrazioni di reddito e assegni di natura assistenziale o comunque sottoposti alla prova dei mezzi, nonché in materia di accesso alle prestazioni sociali, finalizzati all'introduzione di un'unica misura nazionale di contrasto alla povertà, correlata alla differenza tra il reddito familiare del beneficiario e la soglia di povertà assoluta, e alla razionalizzazione degli strumenti e dei trattamenti esistenti». Possiamo

³¹ Decreto 22 dicembre 2015 del Ministro del lavoro e delle politiche sociali di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze; vedere in particolare l'articolo 2, comma 2, lettera b), in cui si quantificavano in 80 milioni di euro le risorse che, sulla base dello stanziamento del Fondo Carta Acquisti nel biennio 2015-2016 in relazione al numero di beneficiari della Carta Acquisti ordinaria, si rendevano disponibili all'estensione della sperimentazione di cui all'articolo 60 del decreto-legge n. 5 del 2012 su tutto il territorio nazionale, ai sensi dell'articolo 1, comma 216, della legge n. 147 del 2013

³² A seguito delle sentenze del Consiglio di Stato, sez. IV, n. 00838, 00841 e 00842 del 2016, le risorse disponibili all'estensione carta acquisti sperimentale sono state limitate, in via prudenziale, a non più di 70,325 milioni di euro.

qui già vedere alcune caratteristiche della futura misura di reddito minimo: il reddito preso in considerazione è quello familiare – il beneficio non viene quindi destinato alle persone in quanto individui, ma si riferisce all'intero nucleo familiare – e il livello di povertà utilizzato come parametro per definire l'ammontare di risorse ritenute sufficienti per la conduzione di una vita dignitosa è quello della povertà assoluta. La legge inoltre ha posto come obiettivo il superamento della frammentazione delle misure esistenti, e prevedeva una operazione di riordino e razionalizzazione per pervenire ad un'unica misura nazionale di contrasto alla povertà.

La dotazione del 2016 di 600 milioni del Fondo per la lotta alla povertà è stata divisa tra due misure³³: 220 milioni per l'incremento dell'assegno di disoccupazione (ASDI) e 380 milioni per "l'avvio su tutto il territorio nazionale di una misura di contrasto alla povertà, intesa come estensione, rafforzamento e consolidamento della sperimentazione di cui all'articolo 60 del decreto-legge 9 febbraio 2012, n. 5 (ndr: carta acquisti sperimentale)", con priorità verso le famiglie con figli minori, disabili e donne in stato di gravidanza. Quest'ultima disposizione ha preso forma nel Sia, che ha rappresentato una misura di passaggio verso il raggiungimento di uno strumento universalistico di contrasto alla povertà. Al Sia sono stati inizialmente destinati i fondi illustrati nella tabella seguente.

³³ Legge 208/2015.

Tabella 4: Ammontare dei fondi destinati all'avvio del Sia.

Riferimento di legge	Fondo	Annualità	Importo (milioni di euro)
DL 76/2013 Art. 3, comma 2 (estensione sperimentazione al Mezzogiorno)	Fondo di rotazione	2014-2015	167
L 147/2013 Art. 1 comma 216	Fondo carta acquisti	2014-2015-2016	120
Decreto 22 dicembre 2015 del Ministro del lavoro e delle politiche sociali	Fondo carta acquisti	2015-2016	70,325
Decreto 26 maggio 2016 del Ministro del lavoro e delle politiche sociali	Fondi residui carta acquisti sperimentale	-	12,675 (soglia minima)
L. 208/2015 (Legge di stabilità)	Fondo per la lotta alla povertà	2016	380
Totale			750 (+ eventuali fondi integrativi regionali)

A febbraio 2016, in ottemperanza alla L. 208/2015, sono state approvate le "Linee guida per la predisposizione e attuazione dei progetti di presa in carico del Sostegno per l'Inclusione Attiva", grazie a un accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie locali. Il 26 maggio dello stesso anno è stato approvato il decreto attuativo. Esso ha ripartito le risorse economiche alle regioni sulla base della media 2012-2014 di tre indicatori: il tasso di povertà assoluta, la "grave deprivazione materiale", e il "numero di persone che vivono in famiglie con intensità lavorativa molto bassa"³⁴.

³⁴ Decreto interministeriale 26 maggio 2016.

Tabella 5: Ripartizione delle risorse per il Sia tra regioni e province autonome

Fonte: nostra elaborazione tabella decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 26 maggio 2016.

	Quota di pop. in pov. assoluta (A)	Quota di pop. in grave depriv. materiale (B)	Quota di pop. in fam. intens. lav. molto bassa (C)	Quota regionale $(0,5*A+0,25*B+0,25*C)$	Risorse assegnate (euro)	% sul tot
Campania	12,90%	15,70%	18,40%	15,00%	112.457.965	15%
Sicilia	11,20%	19,90%	17,50%	15,00%	112.236.879	15%
Lombardia	13,70%	12,10%	8,70%	12,10%	90.508.818	12%
Puglia	9,00%	14,40%	9,50%	10,50%	78.679.621	10%
Lazio	7,70%	6,30%	8,00%	7,40%	55.731.052	7%
Veneto	6,80%	2,70%	4,20%	5,10%	38.331.581	5%
Emilia-Romagna	6,10%	4,50%	3,50%	5,10%	37.886.271	5%
Piemonte	6,10%	3,30%	4,60%	5,00%	37.664.425	5%
Calabria	4,40%	4,90%	5,70%	4,80%	36.197.303	5%
Toscana	4,90%	3,40%	4,60%	4,50%	33.417.110	4%
Sardegna	3,70%	2,60%	4,10%	3,50%	26.328.469	4%
Abruzzo	2,90%	1,50%	2,00%	2,40%	17.628.052	2%
Liguria	2,20%	2,00%	1,90%	2,10%	15.424.974	2%
Marche	2,00%	2,00%	1,80%	2,00%	14.681.423	2%
Basilicata	1,30%	1,50%	1,50%	1,40%	10.415.115	1%
Friuli V. Giulia	1,70%	1,10%	1,10%	1,40%	10.288.053	1%
Umbria	1,20%	0,90%	1,10%	1,10%	8.238.802	1%
Molise	0,70%	0,50%	0,70%	0,60%	4.794.813	1%
P.A. di Trento	0,70%	0,30%	0,50%	0,60%	4.219.057	1%
P.A. di Bolzano	0,70%	0,20%	0,30%	0,50%	3.647.971	0%
Valle d'Aosta	0,20%	0,10%	0,20%	0,20%	1.222.246	0%
TOTALE	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	750.000.000	

Come si evince dalla tabella, il 60% dei fondi andava al 25% (un quarto) delle regioni: Campania, Sicilia, Lombardia, Puglia e Lazio. Se però andiamo a dividere le risorse assegnate per la popolazione residente, le prime posizioni sono tutte occupate dalle regioni del sud e dalle isole.

Tabella 6: Risorse Sia pro capite per regione.

Fonte: nostra elaborazione tabella decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 26 maggio 2016.

Regioni	Risorse pro capite (euro)
Sicilia	22,12
Puglia	19,30
Campania	19,22
Calabria	18,37
Basilicata	18,15
Sardegna	15,88
Molise	15,37
Abruzzo	13,29
Liguria	9,82
Valle d'Aosta	9,60
Marche	9,51
Lazio	9,46
Umbria	9,24
Lombardia	9,04
Toscana	8,92
Piemonte	8,55
Emilia-Romagna	8,52
Friuli-Venezia Giulia	8,42
Veneto	7,80
Trentino-Alto Adige	7,43
Totale	12,36

Le risorse per l'anno 2017 sono state ulteriormente aumentate, anche in previsione dell'aumento della platea dei beneficiari³⁵ dovuta all'applicazione di un punteggio di accesso meno restrittivo dell'anno precedente.

Esse hanno attinto al "Fondo povertà" di cui alla Legge 208 del 2015, che stabiliva uno stanziamento per il 2017 pari al miliardo di euro. Tale importo è stato stabilmente incrementato di 150 milioni di euro con la Legge 232/2016 (legge di stabilità 2017), grazie a una corrispondente diminuzione dei fondi per l'Asdi, di cui al D.lgs. 148/2015; l'Asdi è stata eliminata con l'introduzione del ReI. Il Fondo è stato poi successivamente decurtato di 41 milioni solo per l'anno 2017, fondi esplicitamente destinati all'applicazione del Sia alle popolazioni colpite dal sisma, in cui sono stati previsti criteri

³⁵ Così come previsto dalla Legge 232/2016 (legge di stabilità 2017).

di accesso più estensivi, come da DL n. 8 del 9 febbraio 2017. Ulteriori fondi afferivano dal Fondo per l'occupazione di cui all'art. 19 del DL 185/2008, nella misura di 30 milioni di euro per il 2017 e 54 a partire dal 2018³⁶; e dal Fondo per la carta acquisti nella misura di 30 milioni³⁷. Era poi previsto che tutti i fondi non utilizzati o accantonati per l'avvio del Sia (i 750 milioni stanziati, richiamati dal decreto interministeriale 26 maggio 2016) fossero riportati al 2017, per l'applicazione della misura; dal Fondo Povertà 2017 venivano invece decurtati un massimo di 150.000 euro per il rimborso all'Inps delle spese di comunicazione dei nuovi criteri per l'accesso al Sia stabiliti dal decreto interministeriale 16 marzo 2017³⁸. La dotazione complessiva per lo sviluppo e l'estensione del Sia nel 2017 arrivava così a circa 1,6 miliardi di euro³⁹, di cui 212 milioni per il rafforzamento dei servizi⁴⁰.

Poiché durante la sperimentazione e l'applicazione del Sia era emersa la necessità di un rafforzamento dei servizi chiamati ad applicare la misura, il decreto istitutivo del Rei ha previsto che una parte del Fondo povertà venisse destinata ad azioni strutturali per rafforzare i servizi e gli interventi da destinare ai beneficiari del Rei⁴¹: tale riserva è stata fissata a 212 milioni di euro nel 2017, 297 milioni di euro nel 2018, 347 milioni di euro nel 2019 e 470 milioni dal 2020; a questi potrebbe aggiungersi dal 2020 l'eventuale maggiorazione costituita dai fondi che ogni triennio verranno finalizzati tramite il Piano nazionale per la lotta alla povertà. L'importo per i servizi e gli interventi non può comunque essere inferiore al 15%⁴² del Fondo povertà, portato al 20% dal 2020 con la legge finanziaria 2018⁴³.

³⁶ Così come stabilito dal comma 389 della Legge 208/2015.

³⁷ Art. 1 comma 3 lettera d) del decreto interministeriale del 16 marzo 2017 – Ministero del lavoro e delle politiche sociali e Ministero dell'economia e delle finanze.

³⁸ Sono le spese di comunicazione ai nuclei del cosiddetto "ripescaggio": i nuclei precedentemente esclusi per punteggio inferiore ai 45 punti ma superiore ai 25 punti sono stati "ripescati" all'interno della misura e divenuti automaticamente beneficiari.

³⁹ Ministero del lavoro e delle politiche sociali 2017.

⁴⁰ D.lgs. 147/2017 art. 7 comma 8.

⁴¹ D.lgs. 147/2015 art. 7 comma 3 e 8.

⁴² D.lgs. 147/2017 Art 8 comma 1 lettera g.

⁴³ L. 205/2017 art. 1 comma 199.

Tabella 7: Dotazione del Fondo povertà anni 2018-2021 (milioni di euro)
 Fonte: L. 208/2015; D.lgs. 147/2017 art. 20; L. 205/2017 art. 1 comma 196.

Anno	Dotazione Fondo povertà		Distribuzione dei fondi per finalità	
2018	1.759	D.lgs. 147/2017 art. 20	15	Accantonamento per terminare l'Asdi – eventuale residuo sul Rei
	+			
	300	L. 205/2017	297	Rafforzamento dei servizi sociali e degli interventi per il Rei
	2.059	Totale	1.747	Beneficio economico Rei
2019	1.845	D.lgs. 147/2017 art. 20	347	Rafforzamento dei servizi sociali e degli interventi per il Rei
	+			
	700	L. 205/2017	2.198	Beneficio economico Rei
	2.545	Totale		
2020	1.845	D.lgs. 147/2017 art. 20	470	Rafforzamento dei servizi sociali e degli interventi per il Rei
	+			
	783	L. 205/2017	2.158	Beneficio economico Rei
	+			
117	L. 205/2017	117	Per le finalità da indentificare con Piano nazionale per la lotta alla povertà ex art. 8 D.lgs. 147/2017 (estensione del Rei, importo del beneficio ecc.)	
	2.745	Totale		
2021	1845	D.lgs. 147/2017 art. 20	470	Rafforzamento dei servizi sociali e degli interventi per il Rei
	+			
	755	L. 205/2017	2.130	Beneficio economico Rei
	+			
145	L. 205/2017	145	Per le finalità da indentificare con Piano nazionale per la lotta alla povertà ex art. 8 D.lgs. 147/2017 (estensione del Rei, importo del beneficio ecc.)	
	Totale: 2.745 dal 2020			

Una parte di questi fondi – 20 milioni ogni anno - deve essere destinata agli interventi verso le persone in situazioni di povertà estrema e senza dimora⁴⁴; e fino a un terzo può essere speso per assunzioni di assistenti sociali con rapporto di lavoro a tempo determinato in deroga ai vincoli di contenimento della spesa di personale, fermo restando

⁴⁴ D.lgs. 147/2017 Art 7 comma 9.

il rispetto degli obiettivi del pareggio di bilancio⁴⁵. Questa è una possibilità importante per servizi, come quelli sociali, costantemente in deficit di organico rispetto alla domanda. In via sperimentale sono inoltre destinati 5 milioni di euro⁴⁶ per il 2018, 2019 e 2020 per interventi per i giovani che al compimento dei 18 anni si trovino fuori dal nucleo familiare su disposizione dell'autorità giudiziaria. Sono quei ragazzi che sperimentano storie familiari difficili e per questo vengono collocati fuori dalla famiglia, ragazzi che raramente al compimento dei 18 anni di età possono considerarsi autonomi. Lo stanziamento ha l'obiettivo di garantire la continuità degli interventi in atto al raggiungimento della maggiore età e fino ai ventuno anni, per aiutare i giovani a portare a compimento il proprio percorso di crescita. È previsto anche che parte del Fondo possa essere utilizzata per finanziare programmi straordinari finalizzati a favorire l'assunzione di modalità innovative di presa in carico, o anche la formazione e il tutoraggio.

Tabella 8: Riparto per finalità delle risorse del Fondo povertà destinate al rafforzamento di interventi e servizi (milioni di euro).

Fonte: decreto ministeriale 18 maggio 2018

	2018	2019	2020
Somme destinate al finanziamento dei servizi per l'accesso al ReI, per la valutazione multidimensionale e per i sostegni da individuare nel progetto personalizzato	272	322	445
Somme riservate al finanziamento di interventi e servizi in favore di persone in condizione di povertà estrema e senza dimora	20	20	20
Somme riservate al finanziamento di interventi, in via sperimentale, in favore di coloro che, al compimento della maggiore età, vivano fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria, volti a prevenire condizioni di povertà e permettere di completare il percorso di crescita verso l'autonomia	5	5	5

Il 18 maggio 2018 le risorse del Fondo povertà destinate al rafforzamento dei servizi e degli interventi sono state ripartite alle regioni⁴⁷. I fondi sono stati assegnati secondo i principi seguenti: a) quota di beneficiari ReI regionale sul totale dei beneficiari nell'anno

⁴⁵ L. 205/2017 art. 1 comma 200.

⁴⁶ L. 205/2017 art. 1 comma 250.

⁴⁷ Decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 18 maggio 2018.

precedente a quello della ripartizione; b) quota regionale delle persone in condizione di povertà assoluta sul totale nazionale delle persone povere; c) quota regionale delle persone in situazione di grave deprivazione materiale⁴⁸ sul totale nazionale; d) quota regionale delle persone a rischio povertà⁴⁹ sul totale nazionale; e) quota di popolazione regionale residente sul totale della popolazione nazionale.

Tabella 9: Riparto per regioni delle risorse del Fondo povertà destinate al rafforzamento di interventi e servizi.

Fonte: decreto ministeriale 18 maggio 2018.

	% sul totale	Importo in euro
Abruzzo	2,26%	6.147.200,00
Basilicata	1,04%	2.828.800,00
Calabria	4,71%	12.811.200,00
Campania	16,87%	45.886.400,00
Emilia Romagna	4,62%	12.566.400,00
Friuli Venezia Giulia	1,31%	3.563.200,00
Lazio	9,02%	24.534.400,00
Liguria	1,96%	5.331.200,00
Lombardia	11,66%	31.715.200,00
Marche	2,05%	5.576.000,00
Molise	0,52%	1.414.400,00
Piemonte	6,03%	16.401.600,00
Puglia	8,61%	23.419.200,00
Sardegna	3,14%	8.540.800,00
Sicilia	15,69%	42.676.800,00
Toscana	4,31%	11.723.200,00
Umbria	1,18%	3.209.600,00
Valle D'Aosta	0,15%	408.000,00
Veneto	4,87%	13.246.400,00
Totale	100,00%	272.000.000,00

Come ha fatto notare Liliana Leone (2018), l'utilizzo di alcuni di questi criteri ha creato

⁴⁸ È un indice varato in occasione dell'approvazione della Strategia Europa 2020. Riguarda famiglie che presentano almeno 4 problematiche su 9 individuate a livello UE: non potersi permettere la televisione, l'automobile, la lavatrice, il telefono, un pasto proteico almeno una volta ogni due giorni, una settimana di ferie all'anno lontano da casa; non poter far fronte ad una spesa imprevista di importo pari a 1/12 del valore della soglia di povertà rilevata nei due anni precedenti; non riuscire a riscaldare adeguatamente l'abitazione; essere in arretrato con i pagamenti – mutuo, affitto, bollette o altro tipo di prestito.

⁴⁹ È un indicatore affermato in ambito europeo, per il quale è a rischio povertà una famiglia che ha un reddito inferiore al 60% del reddito mediano equivalente nazionale.

delle distorsioni, mentre sarebbe stato necessario perequare maggiormente i fondi all'effettivo tasso di povertà: un effetto distorsivo è ad esempio che al Nord sono andati in proporzione più fondi per rafforzare gli interventi e i servizi mentre al Sud più risorse per le misure passive. All'Emilia-Romagna sono stati destinati circa 12,5 milioni di euro.

Alle risorse del Fondo povertà vanno poi aggiunti i fondi del Programma Operativo Nazionale e dei Programmi Operativi Regionali destinati alla lotta alla povertà e all'inclusione sociale. Questi fondi – in particolare il programma operativo nazionale sull'inclusione, cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo - hanno fornito una quota di risorse aggiuntive per potenziare la rete dei servizi sociali in sede di prima applicazione del Sia, quando non era ancora previsto uno stanziamento specifico per questa precisa finalità⁵⁰. I Comuni o gli Ambiti territoriali (a seconda della base territoriale su cui sono organizzati i servizi) potevano accedere a tali risorse partecipando agli avvisi emessi dall'autorità di gestione del PON, con progetti che potevano riguardare sia direttamente i beneficiari che il rafforzamento dei servizi.

Il funzionamento del Sostegno per l'incusione attiva

Il Sia era strutturato secondo una governance multilivello. Le persone effettuavano la domanda presso i Comuni, i quali, dopo le opportune verifiche, inoltravano la domanda all'Inps. L'Inps a sua volta effettuava le verifiche di propria competenza e restituiva l'esito ai Comuni⁵¹. In caso positivo, i Comuni erano tenuti a predisporre insieme al beneficiario un progetto personalizzato con l'obiettivo di superare la condizione di povertà, progetto orientato al reinserimento lavorativo e all'inclusione sociale.



Il progetto personalizzato

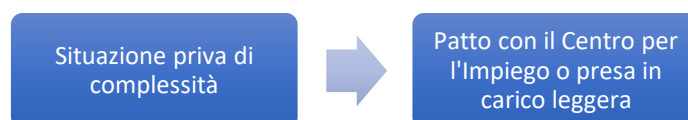
Il progetto costituiva la parte dell'intervento legata all'attivazione del beneficiario. Esso avrebbe dovuto essere implementato all'interno di un sistema coordinato e coerente di interventi e servizi sociali, seguendo le linee guida appositamente predisposte dal

⁵⁰ Decreto interministeriale del 26 maggio 2016, art. 6: "Alla realizzazione dei progetti personalizzati i Comuni provvedono con risorse proprie, nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e nell'ambito degli equilibri di finanza pubblica programmati".

⁵¹ Decreto interministeriale del 26 maggio 2016, art. 3.

Ministero del lavoro e delle politiche sociali nel febbraio del 2016. Il ruolo del servizio sociale era centrale: sia riguardo ai servizi di segretariato sociale per l'accesso e la diffusione delle informazioni, che al servizio sociale professionale, a cui era affidata la valutazione multidimensionale dei bisogni del nucleo familiare e la presa in carico. Era previsto⁵² che per le situazioni complesse il servizio sociale dovesse lavorare in équipe multidisciplinare, insieme alle altre istituzioni competenti in materia di lavoro, salute, educazione e istruzione. L'équipe doveva essere integrata anche da soggetti privati, in particolare dagli enti non profit che si occupavano di povertà. Le linee guida prevedevano l'adozione dell'approccio "ecologico", che considera le persone e i loro nuclei familiari nella loro globalità, all'interno del rispettivo ambiente di vita. In tale approccio, il percorso di attivazione è visto come un processo di crescita delle persone e delle loro comunità insieme, e deve essere in grado di sviluppare resilienza, ovvero la capacità di riorganizzare il proprio sé, le proprie risorse e il proprio contesto di vita dopo momenti di difficoltà. Secondo l'approccio ecologico, la presa in carico deve inoltre essere complessiva, di ogni membro della famiglia e del nucleo nel suo insieme, poiché le condizioni di rischio e deprivazione sono complesse ed interconnesse, e necessitano di una visione globale del problema se si vuole attivare una strategia che possa essere efficace.

Il servizio sociale professionale doveva provvedere alla valutazione multidimensionale non solo dei bisogni, ma anche delle risorse, in un'ottica di valorizzazione del potenziale esistente, oltre che del riconoscimento dei limiti. Se il nucleo familiare non presentava problematicità particolarmente complesse, si prevedeva la possibilità di una presa in carico leggera, con eventuale rimando al progetto del Centro per l'impiego (patto di servizio).



Qualora invece la situazione fosse segnata da gravi difficoltà, si consigliava la presa in carico integrata e la costituzione di una équipe interdisciplinare composta da diverse professionalità per la valutazione del caso e la predisposizione di interventi e servizi a

⁵² Da qui in avanti: *Linee guida per la predisposizione e attuazione dei progetti di presa in carico del Sostegno per l'Inclusione Attiva*, Ministero del lavoro e delle politiche sociali, 11 febbraio 2016.

favore del nucleo.



Il lavoro di rete poteva essere promosso e sviluppato anche tramite accordi di collaborazione tra diversi attori pubblici e privati, specie non profit. Al nucleo beneficiario avrebbero dovuto essere forniti interventi e servizi per l'inclusione attiva e l'orientamento al lavoro, assistenza educativa domiciliare, eventuale sostegno al reddito complementare al Sia, sostegno all'alloggio. Il beneficio monetario era quindi solo uno degli strumenti che dovevano comporre un più complesso e articolato intervento per l'attivazione e il sostegno dei beneficiari.

Il progetto andava sottoscritto dai membri del nucleo per adesione: la mancata adesione comportava l'esclusione dal beneficio. Esso doveva contenere il dettaglio delle attività che il nucleo si impegnava a svolgere: contatti con i servizi del Comune; ricerca di lavoro o partecipazione ad attività formative; frequenza e impegno scolastico dei figli; cura della salute.

Nelle disposizioni sul progetto e sui suoi contenuti è evidente come il decreto istitutivo del Sia abbia ripreso i principi generali comuni in materia di politiche attive del lavoro, così come formulati nel D.lgs. di riordino della normativa in materia di servizi per il lavoro e di politiche attive (D.lgs. 150/2015); in particolare per quanto riguarda il riferimento al patto di servizio personalizzato stipulato tra il centro per l'impiego e l'utente e alla condizionalità insita in esso, nonché ai servizi e alle misure di politica attiva erogate dai centri per l'impiego.

Le tempistiche

La tempistica prevedeva che i progetti venissero sottoscritti entro sessanta giorni dalla comunicazione dell'avvenuto accreditamento del primo bimestre – scadenza poi portata alla fine del bimestre successivo a quello di presentazione della domanda - e che le informazioni relative venissero trasmesse all'Inps entro novanta giorni dal primo accreditamento. Queste informazioni dovevano riferirsi alla valutazione dei bisogni; alle risorse umane dedicate e gli interventi attivati; agli obiettivi e risultati attesi; al lavoro di rete con gli altri servizi e i soggetti del territorio. Al termine dell'anno di godimento del beneficio andavano inoltre trasmesse le informazioni relative agli esiti del progetto e ai servizi effettivamente erogati. Tuttavia, in previsione dell'entrata in vigore della misura nazionale del Reddito di Inclusione e dei conseguenti adeguamenti nell'organizzazione

dei servizi necessari all'implementazione della misura – ma probabilmente anche a causa della difficoltà dei Comuni a rispettare i tempi previsti – a luglio del 2017 – in calce al decreto interministeriale per l'erogazione del Sia nelle aree colpite dal sisma – è stata prevista una deroga generale ai tempi di predisposizione dei progetti, che di fatto ha costituito una moratoria⁵³.

I requisiti di accesso

I requisiti di accesso al Sia sono riportati nella tabella seguente.

Tabella 10: Requisiti per l'accesso al Sia.

Fonte: nostre elaborazioni decreto interministeriale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali di concerto con il Ministero delle finanze, 26 luglio 2017.

Cittadinanza o soggiorno	-cittadinanza italiana -cittadinanza comunitaria -permesso di soggiorno di lungo periodo
Residenza	-due anni continuativi in Italia
Composizione del nucleo	Presenza alternativamente di: -minore -persona disabile -donna in stato di gravidanza
Situazione economica	-Isee inferiore a 3.000 euro -trattamenti economici ricevuti inferiori a 600 euro, poi elevati a 900 in presenza di persona disabile ⁵⁴ ;
Beni di valore	- no autoveicoli immatricolati nei 12 mesi precedenti - no autoveicoli con cc>1.300 immatricolati nei 36 mesi precedenti - no motoveicoli con cc>250 immatricolati nei 36 mesi precedenti
Trattamenti di disoccupazione	-nessun ammortizzatore sociale attivo

L'accesso alla misura avveniva tramite una valutazione multidimensionale del bisogno, che prendeva in considerazione tre aree: carichi familiari (neonati, numero di figli, persone disabili ecc.); condizione economica; condizione lavorativa. Ad ogni area veniva assegnato un punteggio variabile: solo i nuclei che superavano i 45 punti potevano accedere al beneficio. Tale soglia è stata poi portata a 25 punti nel 2017⁵⁵, dopo che era

⁵³ Decreto interministeriale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali di concerto con il Ministero delle finanze, 26 luglio 2017 art. 6

⁵⁴ Decreto interministeriale del 16 marzo 2017 – Ministero del lavoro e delle politiche sociali e Ministero dell'economia e delle finanze.

⁵⁵ Decreto interministeriale del 16 marzo 2017 – Ministero del lavoro e delle politiche sociali e Ministero dell'economia e delle finanze.

stata rilevata un'alta incidenza dei nuclei rifiutati per mancanza di punteggio sufficiente: tutti i nuclei che precedentemente all'entrata in vigore di tale nuova soglia erano stati esclusi perché in possesso di un punteggio tra i 25 e i 44 punti sono stati "ripescati" e sono diventati automaticamente beneficiari Sia, senza bisogno di fare una nuova domanda.

Il beneficio economico

L'erogazione monetaria avveniva – e avviene per i Sia ancora attivi - tramite l'invio di una carta prepagata che funzionava come un normale bancomat, ma non permetteva il prelievo di contanti; essa poteva essere utilizzata per acquistare generi alimentari, medicine e per pagare le bollette alla posta, e veniva ricaricata ogni due mesi.

Tabella 11: Ammontare del Sia per composizione del nucleo.
Fonte: decreto Ministero del lavoro del 26 maggio 2016.

Composizione del nucleo	Ammontare del beneficio
1 membro	80 euro
2 membri	160 euro
3 membri	240 euro
4 membri	320 euro
5 o più membri	400 euro

Dagli importi illustrati in tabella venivano dedotti – se presenti - l'ammontare della carta acquisti ordinaria, la maggiorazione degli assegni familiari per i nuclei con Isee inferiore a 7.000 euro e l'assegno per i tre figli minori. Essi venivano inoltre incrementati di 80 euro a favore dei nuclei familiari monogenitoriali⁵⁶. Il primo accredito avveniva a decorrere dal bimestre successivo a quello di presentazione della domanda. Il beneficio durava dodici mesi, e vi era la possibilità di fare nuovamente richiesta trascorsi sei mesi dall'ultima erogazione⁵⁷.

Alcuni dati sui beneficiari

Non abbiamo potuto trovare sul sito dell'Inps dati che si riferissero ai soli beneficiari Sia dall'inizio della misura, settembre 2016, al suo termine, ottobre 2017. Abbiamo quindi inserito nel questionario per gli ambiti distrettuali una domanda specifica sul numero dei destinatari. Da questa analisi empirica, condotta tramite il questionario inviato agli ambiti

⁵⁶ Decreto interministeriale del 16 marzo 2017 – Ministero del lavoro e delle politiche sociali e Ministero dell'economia e delle finanze.

⁵⁷ Questa possibilità è stata introdotta dal decreto interministeriale del 16 marzo 2017 – Ministero del lavoro e delle politiche sociali e Ministero dell'economia e delle finanze.

distrettuali, è emerso che in Emilia Romagna sono state fatte almeno 8.325 domande Sia, nell'intero arco della sua esistenza. Abbiamo infatti domandato ai territori quante domande avessero raccolto in ogni distretto: la somma delle risposte è stata pari a 8.325, che è un dato al ribasso poiché non comprende gli 11 distretti che non hanno risposto al questionario, i due distretti che hanno risposto al questionario ma non a questa specifica domanda e i due distretti che hanno fornito dati parziali. Di queste 8mila domande, almeno 3.450 sono state accolte, con un tasso di accoglimento medio del 42%. Abbiamo anche chiesto quanti beneficiari fossero stati fatti decadere per inadempienza, mancata sottoscrizione del progetto o altro: nei distretti che hanno reso disponibili questi dati abbiamo visto che c'è stata una grossa oscillazione da un minimo di zero a un massimo del 29% di soggetti a cui il comune o l'ente gestore avevano bloccato il beneficio. Alla luce di questo ampio intervallo abbiamo ipotizzato che siano state date interpretazioni diverse nei vari ambiti territoriali alle clausole di decadenza, cioè che esse siano state applicate con maggiore o minore rigidità a seconda dell'orientamento del servizio locale. Se facciamo una media, la percentuale di decadenze risulta pari al 10% delle rispettive domande accolte. Non sono qui ricompresi i motivi di decadenza automatica gestiti dall'Inps, che includono fattori come il cambio dello stato di famiglia, la variazione dell'Isee ecc.

Abbiamo invece a disposizione i dati esatti per il solo periodo di settembre e ottobre del 2017, quando la misura si è accavallata con il nascente reddito di solidarietà regionale e durante il quale anche le domande Sia venivano fatte tramite la piattaforma regionale: tali dati sono illustrati al capitolo 4, insieme a quelli del Res.

3.4 Il Reddito di Inclusione (Rei)

Per quanto abbia rappresentato un passo importante verso la creazione di una misura universalistica di contrasto alla povertà, il Sostegno per l'inclusione attiva è rimasto una misura limitata e categoriale, in un periodo storico in cui invece la povertà – a seguito della crisi economica iniziata nel 2007/2008- si è fatta sempre più pressante. Una forte spinta al suo superamento e alla creazione di una misura universale di contrasto alla povertà è stata data dall'Alleanza contro la povertà, un organismo creato nel 2013 e composto da 35 organizzazioni, tra realtà associative, rappresentanze dei comuni e delle regioni, enti di rappresentanza del terzo settore e sindacati, che ha portato avanti una forte

azione di advocacy per la costruzione di politiche pubbliche contro la povertà. Un altro impulso è stato dato anche – come già rilevato - dall'affermarsi del Movimento 5 stelle, che ha il reddito di cittadinanza tra le priorità del proprio programma (Natili et al. 2017). Il 15 marzo 2017 è stata approvata dal Parlamento la legge delega recante norme relative al "contrasto alla povertà, al riordino delle prestazioni e al sistema degli interventi e dei servizi sociali" (L. 33/2017), anche in attuazione di quanto dettato dalla Legge 208/2015 che aveva creato il Fondo povertà e previsto l'istituzione di una misura unica nazionale di contrasto alla povertà. Nella legge 33 la misura nazionale contro la povertà è stata esplicitamente definita come "livello essenziale delle prestazioni da garantire uniformemente in tutto il territorio nazionale". Il livello essenziale della prestazione non è costituito solo dal beneficio economico, ma anche dall'offerta integrata di interventi e servizi ad opera del servizio sociale, in rete con le istituzioni sanitarie, educative e per il lavoro, e con le risorse della comunità, del Terzo settore e del privato sociale. La legge ha previsto il riordino delle prestazioni di natura assistenziale finalizzate al contrasto della povertà; dal riordino ha tuttavia escluso le prestazioni rivolte alla fascia di popolazione anziana, quelle a sostegno della genitorialità e quelle legate alla disabilità e all'invalidità: di fatto, la parte maggiore delle prestazioni di assistenza che avrebbero bisogno di razionalizzazione e riordino. La nuova misura doveva essere universale e condizionata solo alla prova dei mezzi, all'adesione a un progetto personalizzato di fuoriuscita dalla condizione di povertà e a un requisito di residenza: tuttavia il decreto legislativo di attuazione ha delineato, per i primi sei mesi, una misura ancora categoriale, interpretando in tal modo il comma 2 lettera d) della legge delega⁵⁸, che prevedeva il "graduale incremento del beneficio e una graduale estensione dei beneficiari da individuare prioritariamente tra i nuclei familiari con figli minori o con disabilità grave o con donne in stato di gravidanza accertata o con persone di età superiore a 55 anni in stato di disoccupazione".

Il successivo decreto legislativo 147 del 15 settembre 2017 ha istituito operativamente la misura del Reddito di Inclusione a partire dal 1 gennaio 2018, e la raccolta delle domande è iniziata a dicembre del 2017. Essa è rimasta per un primo tempo – come il Sia – una misura categoriale; dal primo luglio è diventata universale – anche se in modo condizionato - e nel decreto 147 è stata inserita la previsione che il Piano nazionale per la lotta alla povertà potesse stabilire nel tempo un graduale aumento del beneficio e una

⁵⁸ Legge 33/2017.

ulteriore estensione della platea dei beneficiari⁵⁹. Anche il Rei, come il Sia, prevede il principio di condizionalità, e per molti versi ricalca la forma della misura precedente, pur con la variazione di alcuni requisiti di accesso. Il Rei "costituisce livello essenziale delle prestazioni, ai sensi dell'articolo 117 (..) della Costituzione, nel limite delle risorse disponibili nel Fondo Povertà"⁶⁰. Il D.lgs. ha specificato che anche i servizi per l'informazione e l'accesso al ReI, la valutazione multidimensionale, il progetto personalizzato e i servizi in esso previsti nonché l'offerta integrata di questi ultimi da parte dei servizi sociali e degli altri enti coinvolti costituiscono livelli essenziali delle prestazioni, limitatamente alle risorse disponibili. Sul rispetto dei livelli essenziali nel territorio nazionale è deputato a vigilare il Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

La programmazione e il monitoraggio del Rei

Il decreto ha previsto che la programmazione degli interventi e servizi per il contrasto della povertà e l'inclusione sociale dovesse avvenire a cascata, in modo simile all'impianto della programmazione nella L. 328/2000. E' stata così prevista l'approvazione ogni tre anni di un Piano nazionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale, che deve stabilire requisiti e modalità di erogazione della misura⁶¹; a seguire, Piani regionali per la lotta alla povertà, sempre di durata triennale, per programmare i servizi necessari perché il ReI venga attuato, tenendo conto della sua natura di livello essenziale delle prestazioni⁶²; infine, atti di programmazione a livello locale, inseriti in apposite sezioni dei piani di zona, dove vanno specificati – su base triennale - gli interventi da attuare per il contrasto alla povertà a valere sul Fondo povertà e in linea con le disposizioni regionali.

Il Piano nazionale per la lotta alla povertà deve essere adottato con decreto del Presidente del consiglio dei ministri su proposta del Ministero del lavoro e delle politiche sociali e dal Ministero dell'economia, sentita la conferenza unificata Stato-Regioni e le autonomie locali. È stato anche costituito un Comitato per la lotta alla povertà⁶³ che riunisce i diversi livelli di governo, composto da un rappresentante per ogni organismo parte della Rete della protezione e dell'inclusione sociale⁶⁴, e presieduto dal Ministero del lavoro e delle

⁵⁹ D.lgs. 147/2017 art. 2 comma 5.

⁶⁰ D.lgs. 147/2017 art. 2 comma 13.

⁶¹ D.lgs. 147/2017 art. 8.

⁶² D.lgs. 147/2017 art. 14.

⁶³ D.lgs. 147/2017 art. 16.

⁶⁴ D.lgs. 147/2017 art. 21.

politiche sociali. La Rete della protezione e dell'inclusione sociale è formata da un rappresentante per ogni ministero (lavoro e politiche sociali, economia, istruzione, salute, infrastrutture e trasporti), uno per il dipartimento per le politiche della famiglia presso la Presidenza del consiglio, uno per ogni giunta regionale, più venti rappresentanti di Comuni e ambiti territoriali, con l'Inps invitato permanente. La Rete deve consultare periodicamente parti sociali e Terzo settore, e si articola in tavoli regionali e locali (ambito territoriale). Essa è responsabile della programmazione sociale: deve redigere il Piano sociale nazionale ex L. 328/2000; il Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà tramite cui programmare l'utilizzo delle risorse del Fondo povertà destinate al rafforzamento degli interventi e servizi sociali a sostegno del ReI; il Piano per la Non Autosufficienza, per l'utilizzo delle risorse del Fondo per le non autosufficienze. La Rete può anche adottare linee di indirizzo nel campo degli interventi e servizi sociali per rendere più omogenea la loro implementazione nelle varie regioni ed enti locali: è evidente nel decreto lo sforzo di garantire una certa omogeneità nell'applicazione delle misure su tutto il territorio nazionale. L' Osservatorio sulle povertà⁶⁵ è un gruppo di lavoro permanente della Rete; è costituito da rappresentanti delle amministrazioni della Rete, delle parti sociali e Terzo settore, dell'Istat e dell'Inps, più tre esperti, e redige un rapporto biennale sulla povertà.

E' stata inoltre prevista l'istituzione del Sistema informativo unitario dei servizi sociali (Siuss)⁶⁶, per creare una banca dati unificata utile alla programmazione degli interventi e servizi sociali: in esso dovrebbero confluire i dati sulle prestazioni sociali erogate, i servizi e gli interventi attivati, le valutazioni multidimensionali e i progetti personalizzati, le professioni e gli operatori sociali impiegati nei servizi sociali di tutto il territorio nazionale; nonché tutti i dati provenienti da integrazione con altri sistemi informativi disponibili: quello dell'Isee, quelli sanitari, del lavoro e di altri ambiti rilevanti per le politiche sociali.

I requisiti di accesso del ReI

Nei primi sei mesi il ReI è rimasto una misura categoriale: era infatti destinato solo ai nuclei in cui fossero presenti minori, o una persona disabile e almeno un suo genitore o tutore, o una donna in stato di gravidanza oppure infine un lavoratore disoccupato di età pari o superiore a 55 anni. Dal primo luglio 2018 questi requisiti categoriali sono stati

⁶⁵ D.lgs. 147/2017 art. 16.

⁶⁶ D.lgs. 147/2017 art. 24.

aboliti e il Rei è diventato universale.

Tabella 12: Requisiti per l'accesso al Rei.
Fonte: nostre elaborazioni D.lgs. 147/2017.

Cittadinanza o soggiorno	-cittadinanza italiana -cittadinanza comunitaria -permesso di soggiorno di lungo periodo ⁶⁷	
Residenza	-due anni continuativi in Italia	
Composizione del nucleo	Fino al 1-07-2018, presenza alternativamente di: -minore -persona disabile e suo genitore o tutore -donna in stato di gravidanza -disoccupato over 55 anni	Dopo il 1-7-2018: -nessun requisito familiare
Situazione economica	-Isee inferiore a 6.000 euro -Isre inferiore a 3.000 euro -patrimonio immobiliare diverso dalla prima casa inferiore a 20.000 euro -patrimonio mobiliare non superiore a 6.000 euro (aumentati di 2.000 euro per ogni persona del nucleo oltre la prima, fino a un massimo di 10.000)	
Beni di valore	- no autoveicoli o motoveicoli immatricolati nei 24 mesi precedenti, salvi quelli per il trasporto delle persone disabili -no navi e imbarcazioni da diporto	
Trattamenti di disoccupazione	-nessun ammortizzatore sociale attivo	

Se è vero che rispetto al Sia l'Isee per l'accesso al beneficio è stato raddoppiato – da 3.000 a 6.000 euro – è stato però contemporaneamente introdotto un ulteriore requisito che di fatto ha annullato, o limitato fortemente, la precedente estensione. Il nucleo familiare deve infatti avere un valore Isre non superiore a 3.000 euro, laddove l'Isre è dato dall'Isr (indicatore della situazione reddituale, che dipende dai redditi) diviso per il parametro di equivalenza al netto delle maggiorazioni, un numero che dipende dal numero di componenti del nucleo familiare. Poiché il valore Isee, in assenza di patrimonio mobiliare e immobiliare superiore alla franchigia applicata, coincide – nel caso non vi siano

⁶⁷ Questa limitazione era incompatibile con il principio paritario previsto dalla direttiva UE 2011/95. Una circolare Inps ha così successivamente allargato l'accesso agli stranieri titolari di protezione internazionale (asilo o protezione sussidiaria).

maggiorazioni applicate alla scala di equivalenza - con il valore dell'Isre, ed essendo quest'ultimo limitato a 3.000 euro, di fatto per molti nuclei sono rimasti in vigore gli stessi requisiti economici di accesso al Sia. Questo vuol dire che legislatore ha scelto di privilegiare – per l'estensione del beneficio – la componente patrimoniale rispetto a quella reddituale, e i nuclei familiari il cui Isee ricadesse tra i 3.000 e i 6.000 euro per presenza di patrimonio (mobiliare e immobiliare). Inoltre il fatto di utilizzare la scala di equivalenza al netto delle maggiorazioni per calcolare l'Isre penalizza i nuclei con molti figli, con persone disabili e con figli minori, e rimane una scelta discutibile.

Molti nuclei che fanno domanda avendo l'Isee sotto i 6.000 euro vengono poi rigettati per mancato rispetto del requisito Isre. Probabilmente si è inteso in tal modo trasmettere un messaggio politico di estensione del beneficio a una platea più ampia ("Isee raddoppiato rispetto al Sia"), salvo poi limitarla surrettiziamente attraverso un vincolo di cui l'utente viene a conoscenza – nella nostra esperienza - solo al momento della domanda. Rispetto al Sia, permane - leggermente modificato- il vincolo a non avere auto e motoveicoli immatricolati nei due anni precedenti la domanda, e si aggiunge quello dell'assenza di navi e imbarcazioni da diporto. Considerata l'utenza media dei servizi sociali, nell'esperienza di chi raccoglie le domande dei nuclei familiari il fatto di dover chiedere se siano in possesso di navi o imbarcazioni genera un certo imbarazzo, e reazioni a volte accese da parte dei destinatari. Il ReI è compatibile con l'attività lavorativa ma incompatibile con la fruizione di qualsivoglia ammortizzatore sociale.

Ammontare e durata del beneficio

Il beneficio corrisposto è pari a 3.000 euro annui moltiplicati per la scala di equivalenza (al netto delle maggiorazioni applicate). Per il primo periodo di applicazione, in via prudenziale, si è scelto di ridurre tale importo del 25% e di stabilire un limite massimo inizialmente pari a 5.824,91 euro annui, che è l'importo dell'assegno sociale, poi portati a 6.477 euro⁶⁸, ovvero l'assegno sociale annuo maggiorato del 10%. Il decreto 147/2017 ha previsto che tale limite possa essere aumentato fino a raggiungere due volte l'importo dell'assegno sociale, e -a partire dal terzo piano nazionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale- possa anche superare anche questa ultima soglia.

⁶⁸ L. 205/2017 art. 1 comma 193.

Tabella 13: Ammontare del Rei per composizione del nucleo.
 Fonte: nostre elaborazioni D.lgs. 147/2017 e L. 205/2017.

Composizione del nucleo	Scala di equivalenza	Ammontare annuale massimo del beneficio (euro)	Ammontare mensile massimo del beneficio (euro)
1 membro	1	2.250	187,50
2 membri	1,57	3.532,5	294,38
3 membri	2,04	4.590	382,50
4 membri	2,46	5.535	461,25
5 membri	2,85	6.412,5	534,37
Ulteriori membri	0,35 in più per membro	6.477,9	539,82

L'importo del beneficio viene ridotto dell'ammontare di altri trattamenti assistenziali ricevuti, limitatamente a quelli sottoposti alla prova dei mezzi, nonché dell'ammontare della maggiorazione dell'assegno al nucleo familiare previsto per nuclei con Isee non superiore a 7.000 euro. Questa riduzione non opera per: le erogazioni riferite al pagamento di arretrati; le indennità per tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione; le misure aggiuntive di sostegno economico contenute nel progetto personalizzato a valere su risorse del Comune o dell'Ambito territoriale; le riduzioni nella compartecipazione al costo dei servizi, nonché eventuali esenzioni e agevolazioni per il pagamento di tributi; le erogazioni a fronte di spese sostenute e in forma di buoni che svolgano la funzione di sostituzione di servizi.

A differenza del Sia, il Rei deduce dal beneficio anche l'ammontare dell'indicatore della situazione reddituale presente nell'Isee: questa è una diversità rilevante, perché mentre il Sia era un contributo aggiuntivo ai redditi del nucleo, il Rei si configura come soglia minima di reddito, e va a integrare l'importo mancante tra redditi del nucleo e soglia minima. In molti casi quindi la famiglia beneficiaria non fruisce dell'intero importo tabellare previsto. Questo ha avuto come conseguenza il fatto che alcuni nuclei che hanno fatto domanda Rei, e ai quali era stato conseguentemente interrotto il Sia, si sono trovati con un beneficio economico inferiore al precedente.

La durata del beneficio nella prima fase di applicazione è di 18 mesi, e trascorsi sei mesi dal termine può essere rinnovato per ulteriori 12 mesi. Decorre dal mese successivo alla

domanda, ed è versato mensilmente, a differenza del Sia che era bimestrale. Come per la Carta acquisti e il Sia, il beneficiario riceve una carta prepagata da utilizzare per l'acquisto di generi alimentari, farmaci e per il pagamento di bollette. Viene introdotta una novità, la possibilità di prelevare contanti entro limiti stabiliti. Ai beneficiari ReI vengono estese le agevolazioni relative alle tariffe elettriche e al gas naturale riconosciute ai nuclei economicamente svantaggiati.

Variazioni economiche o del nucleo familiare

In caso di variazione del nucleo familiare in corso di fruizione del ReI, il beneficiario deve aggiornare l'Isee entro due mesi dalla variazione; anche nel caso che un membro intraprenda una nuova attività lavorativa ne va data comunicazione all'Inps. Questo nell'esperienza concreta genera non poche difficoltà, che sono state illustrate nella parte degli studi di caso.

Il processo e le tempistiche

Dal momento della domanda di ReI da parte dell'utente, i Comuni – qualora non la abbiano inserita direttamente nel gestionale informatico– hanno 15 giorni di tempo per trasmetterla all'Inps dopo aver verificato i requisiti di soggiorno e residenza; entro 5 giorni dalla ricezione l'Inps ha il compito di verificare il rispetto dei requisiti di sua competenza, utilizzando anche i dati contenuti in altre banche dati (anagrafe tributaria, pubblico registro automobilistico ecc.): tali verifiche vengono effettuate nuovamente ogni tre mesi. Entro 25 giorni dalla domanda i Comuni devono procedere all'analisi preliminare, tramite colloquio con il nucleo familiare richiedente. Se da tale analisi emerge che la situazione di povertà è unicamente legata alla dimensione lavorativa – e il nucleo è adeguato sotto tutti gli altri aspetti - il progetto personalizzato viene sostituito dal patto di servizio con il Centro per l'impiego o dal programma di ricerca intensiva di occupazione qualora il beneficiario sia destinatario dell'assegno di ricollocazione. Tale patto va redatto entro 20 giorni dall'analisi preliminare, e entro tale termine va comunicato all'Inps (equivale alla sottoscrizione del progetto).

Se dell'analisi preliminare i bisogni del nucleo risultano più complessi della mera assenza di lavoro, si deve procedere alla costituzione di una equipe multidisciplinare: essa è composta da un operatore dei servizi sociali e da altre figure afferenti alle aree che in base all'analisi preliminare siano state ritenute rilevanti in relazione al superamento della condizione di bisogno del nucleo (servizi per il lavoro, sanitari, abitativi, educativi ecc.). Se il nucleo è già in carico ai servizi, le valutazioni effettuate e il progetto in corso entrano a far parte della nuova valutazione ai fini del ReI. Il progetto può essere redatto in forma

semplificata solo dal servizio sociale, senza la costituzione dell'equipe, quando "in esito all'analisi preliminare e all'assenza di bisogni complessi, non ne emerge la necessità". Poiché questo rimanda interamente alla valutazione dell'operatore del servizio sociale che effettua l'analisi preliminare, il decreto⁶⁹ ha previsto la redazione di linee guida nazionali con criteri di valutazione omogenei da utilizzarsi su tutto il territorio nazionale. Il progetto personalizzato va sottoscritto e comunicato all'Inps entro 20 giorni dall'analisi preliminare, e il ReI non viene erogato in assenza di tale sottoscrizione: di fatto, tra domanda e firma del progetto dovrebbero passare al massimo 45 giorni, tempo che per i servizi sociali, se non adeguatamente rinforzati, è davvero molto stringente. Vi è una deroga a tale limite di tempo per l'anno 2018, in cui sono stati dati sei mesi di tempo dalla prima erogazione, ed il beneficio inizia a essere corrisposto non appena verificati i requisiti da parte dell'Inps.

Il progetto

Ogni nucleo deve essere sottoposto a una valutazione multidimensionale del bisogno, che prende in considerazione i seguenti ambiti:

- a) condizioni e funzionamenti personali e sociali;
- b) situazione economica;
- c) situazione lavorativa e profilo di occupabilità;
- d) educazione, istruzione e formazione;
- e) condizione abitativa;
- f) reti familiari, di prossimità e sociali

La valutazione multidimensionale si compone di una fase preliminare e – ove necessario – di una fase più approfondita. Il progetto deve contenere gli obiettivi generali e i risultati specifici, i tempi attesi di realizzazione, le metodologie di monitoraggio, verifica periodica ed eventuale revisione; gli impegni che il nucleo familiare deve rispettare pena la sospensione della misura e gli interventi e i servizi che vengono messi a disposizione della famiglia oltre all'erogazione monetaria. Questi ultimi non vanno indicati in maniera generica, ma dettagliati⁷⁰. Tra gli interventi e servizi per la lotta alla povertà, il decreto elencava: il segretariato sociale, il servizio sociale professionale, l'assistenza domiciliare socio-assistenziale e i servizi di prossimità, il sostegno alla genitorialità e il servizio di mediazione familiare, il sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, il supporto

⁶⁹ D.lgs. 147/2017.

⁷⁰ D.lgs. 147/2017 art. 6 comma 4.

nella gestione delle spese e del bilancio familiare, il servizio di mediazione culturale, i tirocini per l'inclusione sociale e il servizio di pronto intervento sociale.

A queste misure si dovrebbero affiancare "gli interventi afferenti alle politiche del lavoro, della formazione, sanitarie e socio-sanitarie, educative, abitative, e delle altre aree di intervento eventualmente coinvolte nella valutazione e progettazione⁷¹". Tra queste misure c'è l'assegno di ricollocazione, a cui i beneficiari ReI possono accedere. Gli impegni dei beneficiari vanno ricompresi almeno nelle seguenti aree:

- 1) contatti con i servizi, di norma mensili se non diversamente specificato nel progetto.
- 2) ricerca attiva di lavoro; partecipazione ad attività formative o di riqualificazione o di orientamento; accettazione di congrue offerte di lavoro, così come definite dall'art. 25 del D.lgs. 150/2015⁷². In campo lavorativo, il progetto può rimandare al patto di servizio con i servizi per il lavoro o al programma di ricerca intensiva di occupazione qualora si fruisca dell'assegno di ricollocazione, opportunatamente integrati se necessario.
- 3) frequenza e impegno scolastico.
- 4) cura della salute.

È inoltre prevista una stretta collaborazione con gli enti del Terzo settore che si occupano di contrasto alla povertà, e le attività svolte da essi o presso di essi possono essere ricomprese nel progetto. In specie, è auspicata la collaborazione con chi si occupa di distribuzione alimentare, in modo da facilitare l'accesso al ReI delle persone che usufruiscono di tali servizi, incluse quindi le persone senza fissa dimora. Il decreto prevede che le modalità di collaborazione e cooperazione tra servizi sociali e altri servizi pubblici (impiego, educazione, abitazione ecc), nonché con il Terzo settore, non siano lasciate all'iniziativa locale, ma vengano definite dalle regioni, che devono disciplinare in particolare le modalità con cui costituire operativamente le equipe multidisciplinari così da garantire una offerta integrata di servizi e interventi da parte dei servizi sociali e degli altri enti erogatori. Il progetto può superare la durata dell'erogazione monetaria e deve essere appropriato e proporzionato alle necessità del nucleo⁷³, tenendo presente l'ammontare delle risorse disponibili e la loro corretta allocazione. Va redatto con il pieno coinvolgimento – anche nel successivo monitoraggio e valutazione - di tutti i componenti

⁷¹ D.lgs. 147/2017 art. 6 comma 4.

⁷² Coerenza con le esperienze e le competenze maturate; distanza dal domicilio e tempi di trasferimento mediante mezzi di trasporto pubblico; durata della disoccupazione; retribuzione superiore di almeno il 20 per cento rispetto alla indennità percepita nell'ultimo mese precedente, da computare senza considerare l'eventuale integrazione a carico dei fondi di solidarietà.

⁷³ D.lgs. 147/2017 art. 6 comma 7.

del nucleo, possibilmente anche i minorenni per quanto riguarda la parte loro dedicata, e deve rispettare in ogni fase i desideri, le preferenze e le aspettative delle persone coinvolte. Il principio di condizionalità va quindi temperato con quest'ultimo principio di co-progettazione: il limite tra i due non può essere stabilito a priori ma va delimitato caso per caso nell'interazione tra il nucleo e l'assistente sociale.

Il decreto ha previsto poi tutta una serie di sanzioni nel caso di mancato rispetto degli impegni in assenza di giustificato motivo, quali la riduzione del beneficio, la sua sospensione o in alcuni casi direttamente la decadenza. In quest'ultimo caso una nuova domanda potrà essere presentata solo dopo sei mesi o un anno. I servizi devono avvisare l'Inps del verificarsi di uno dei fatti che danno luogo a sanzioni. Un elemento degno di nota è il fatto che la mancata comunicazione determini responsabilità disciplinare e contabile del funzionario responsabile.

La valutazione

Tutti i dati sulla valutazione multidimensionale, i progetti redatti, gli esiti degli stessi e la composizione degli interventi e delle figure professionali impiegati nel Rei dovrebbero confluire presso una banca dati nazionale che servirà come base dati per la redazione di un rapporto annuale di monitoraggio sull'andamento della misura ad opera del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, responsabile della valutazione.

Alcuni dati sui beneficiari Rei

Il 19 luglio 2018 l'Inps ha pubblicato il rapporto di monitoraggio sul primo semestre del Rei. Il rapporto cattura quindi il primo impatto della misura; va tenuto presente che dal primo luglio il Rei è diventato universalistico, e le categorie di beneficiari sono state abolite: senz'altro, quindi, nel secondo semestre si registrerà un cambiamento che al momento non siamo in grado di valutare. Secondo il rapporto dell'Osservatorio statistico sul reddito di inclusione, nel primo semestre i nuclei beneficiari sono stati 267mila, per un totale di 841mila persone. Ad essi si possono aggiungere i 44mila nuclei beneficiari del Sia che coinvolgono 177mila persone, per un totale di 311mila famiglie e 1.018.039 individui raggiunti dalle misure di contrasto alla povertà. A questi dati andrebbero aggiunte le famiglie che beneficiano delle misure di contrasto alla povertà regionali (Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Puglia).

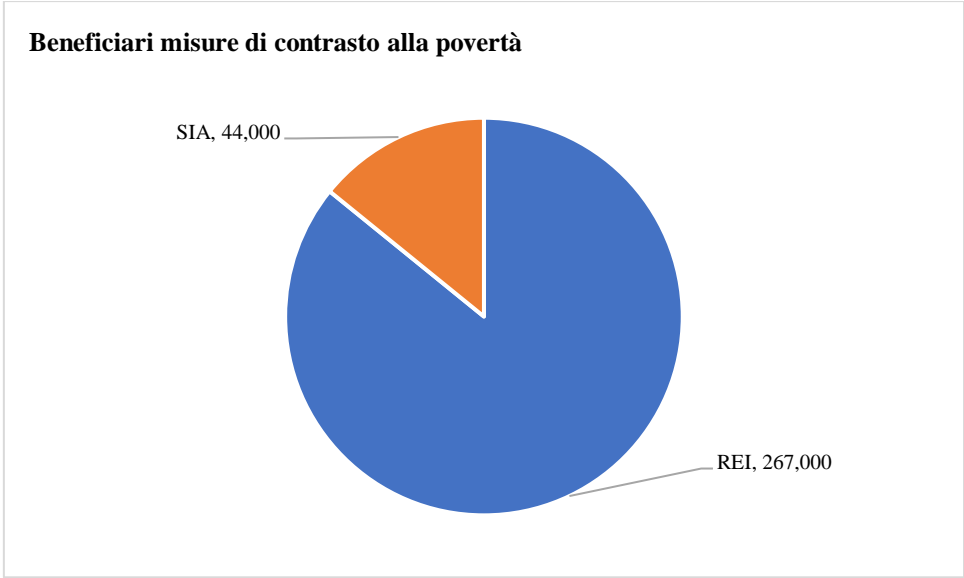


Figura 2: Beneficiari delle misure di contrasto alla povertà nazionali (numero di famiglie).
Fonte: nostre elaborazioni dati Inps.

Di questi 311mila nuclei, il 70% si trova nelle regioni del sud, con la Campania e la Sicilia che da sole rappresentano la metà delle famiglie beneficiarie.

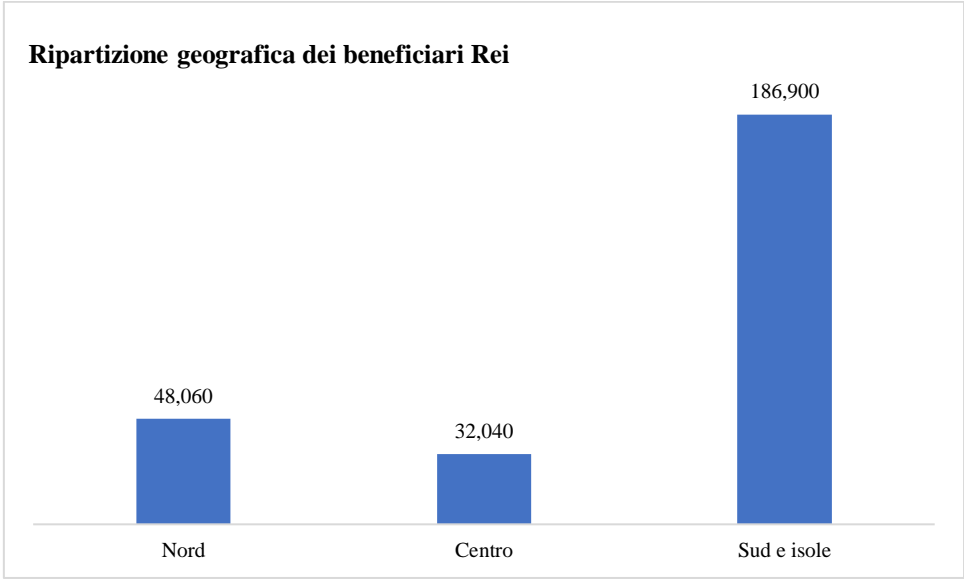


Figura 3: Beneficiari delle misure di contrasto alla povertà per area geografica (numero di famiglie).
Fonte: nostre elaborazioni dati Inps.

Anche l'importo medio del beneficio è più alto al Sud, con la Campania che ha la media massima, pari a 338 euro, a fronte della Valle D'Aosta che si ferma a 242 euro. La media nazionale è di 308 euro mensili. Se guardiamo ai nuclei monopersonali la media è di 178 euro, mentre sale a 435 euro per i nuclei composti da 6 o più persone. Quale che sia la composizione del nucleo, la media dell'importo corrisposto è sempre inferiore a quella tabellare: il Rei, infatti, a differenza del Sia, sottrae al beneficio il valore dell'Isr

(indicatore della situazione reddituale) e i trattamenti assistenziali ricevuti (a parte quelli non sottoposti alla prova dei mezzi).

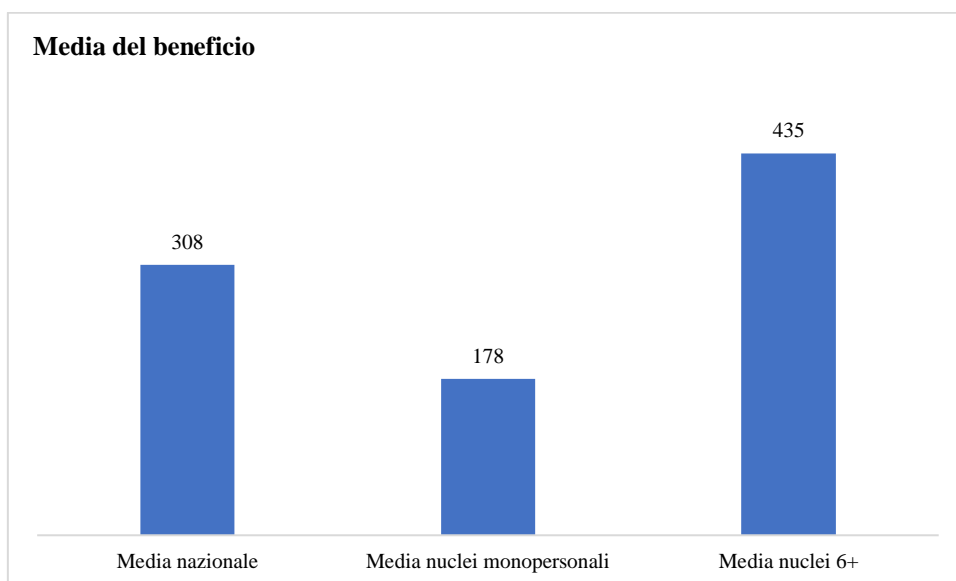


Figura 4: Media del beneficio (euro/mese).

Fonte: nostre elaborazioni dati Inps.

Il 63% delle famiglie beneficiarie ha almeno un minore, il 18% almeno una persona con disabilità.

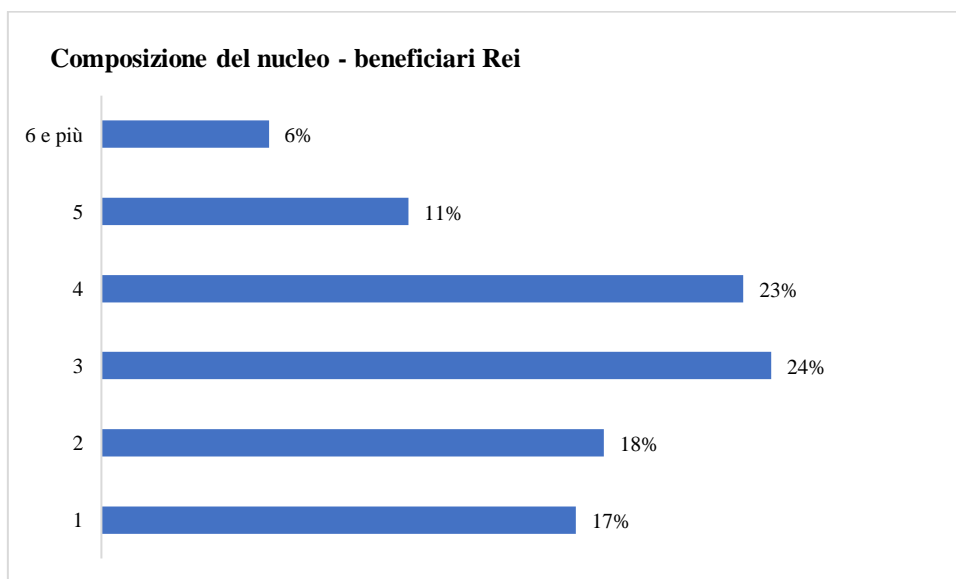


Figura 5: Beneficiari delle misure di contrasto alla povertà nazionali per numerosità del nucleo (numero di famiglie).

Fonte: nostre elaborazioni dati Inps.

Se guardiamo alla numerosità dei nuclei, circa il 50% delle famiglie ha tra i 3 e i 4 componenti. Guardiamo adesso i dati della sola Emilia-Romagna.

Tabella 14: Beneficiari e importo medio del Rei e del Sia, Emilia-Romagna

Fonte: Inps.

	REI ⁷⁴	SIA	Totale
Nuclei beneficiari	4.764	1.717	6.481
Numero individui	14.035	6.817	20.852
Importo medio (euro)	268,25	234,68	

I beneficiari Rei in Emilia Romagna sono 14.035, divisi in 4.764 famiglie; i beneficiari Sia 6.817 divisi in 1.717 famiglie. In totale, quindi circa 20mila persone sono state raggiunte da una misura di contrasto alla povertà, cui vanno a sommarsi i beneficiari del Reddito di solidarietà regionale, che è stato analizzato nel capitolo successivo.

Nel rapporto non vi sono invece dati sul numero di domande effettuate e sul tasso e le motivazioni dell'eventuale rifiuto.

⁷⁴ I dati del Rei si riferiscono al primo semestre 2018; i dati del Sia al secondo bimestre 2018 per tutti i nuclei che non hanno beneficiato del Rei nel primo semestre 2018.

4 - Le misure di contrasto alla povertà in Emilia Romagna

4.1 La povertà in Emilia Romagna

L'Emilia Romagna è una delle regioni con più alto livello di reddito in Italia. I dati Istat relativi al 2015- anno d'imposta 2014 – mostrano come in quell'anno il reddito netto medio annuale delle famiglie fosse di 34.700 euro, secondo solo alla Provincia autonoma di Bolzano, a fronte di una media italiana di 29.988 euro (Istat 2018). Dall'altro lato - come abbiamo visto nel capitolo sulla povertà in Italia - l'Emilia Romagna è una delle regioni a più bassa povertà relativa, con un tasso di povertà nel 2017 pari al 4,6% delle famiglie, il più basso dopo la Valle D'Aosta. Tuttavia, questo tasso è cresciuto negli anni – nel 2009 era pari al 2,2% - e se guardiamo alla distribuzione della povertà sul territorio, vediamo che ci sono alcune zone dove la povertà incide molto.

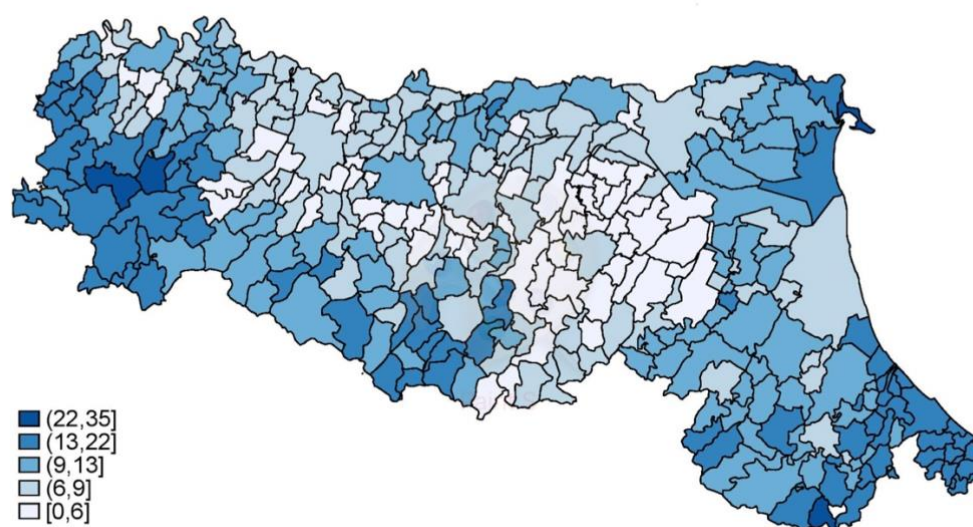


Figura 6: Indice di rischio povertà in Emilia Romagna, 2015 (% di famiglie).
Fonte: Baldini M. e Gallo G. 2018.

In particolare, la povertà incide nelle zone del delta del Po - a nord est - nella zona della Bassa Romagna - a sud est – e nell'appennino tosco-emiliano, specialmente a nord-ovest della regione, verso il confine con la Liguria. Se andiamo a utilizzare un indicatore più stringente, che fotografa la grave deprivazione materiale, la distribuzione territoriale

rimane piuttosto simile, ma aumentano i comuni dove l'indicatore raggiunge il suo livello massimo. L'indicatore qui usato è il tasso Arop (*at risk of poverty rate*), che è uno degli indicatori utilizzati nella strategia Europa 2020, la strategia per una "crescita intelligente, inclusiva e sostenibile", che si è prefissata di ridurre il numero di persone a rischio povertà ed esclusione sociale di venti milioni di unità entro il 2020. Nel tasso Arop viene calcolata la povertà relativa, ed è considerato povero un individuo che vive in una famiglia con reddito disponibile equivalente pari al 60% della mediana nazionale. Nella figura seguente, è stato utilizzato un tasso Arop che fissa il reddito equivalente al 40% della mediana nazionale, per cogliere le situazioni di più grave deprivazione.

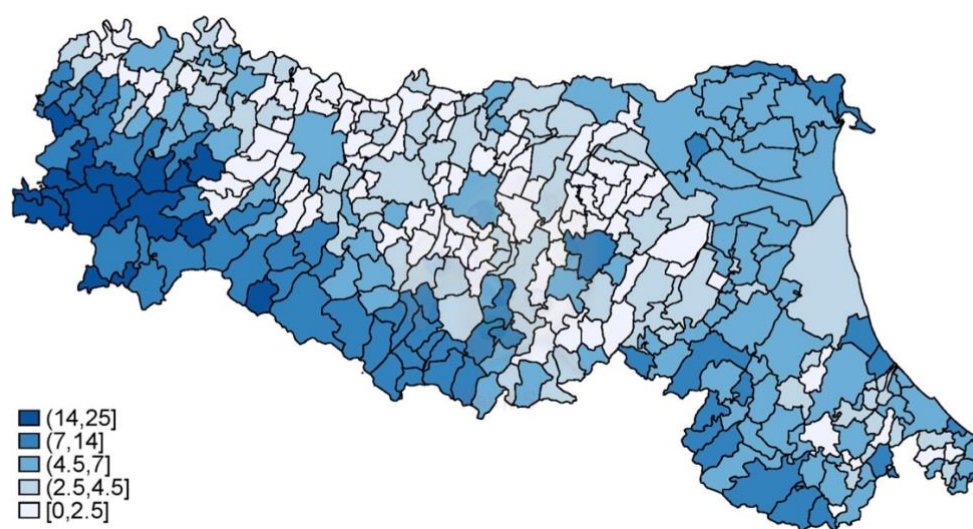


Figura 7: Indice di grave povertà in Emilia Romagna (% di individui).
Fonte: Baldini M. e Gallo G. 2018.

La zona a maggiore incidenza della povertà rimane l'appennino tosco-emiliano, specie nel nord-ovest della regione. Il numero di famiglie che arriva a fine mese con difficoltà o grande difficoltà è pari al 20,7% del totale (anno di riferimento 2016), mentre in Italia è pari al 32,4%; il 71,5% delle famiglie arriva a fine mese con qualche difficoltà e una certa facilità, contro il 62,7% della media nazionale; infine, il 7,9% delle famiglie non ha alcun problema, a fronte del 4,9% italiano (Istat 2018). Anche l'Emilia Romagna, pur se in modo meno marcato rispetto ad altre regioni italiane, ha risentito della crisi economica che dal 2008 ha portato molte famiglie a scivolare in una condizione di fragilità.

4.2 Il contrasto alla povertà in Emilia Romagna: la legge 14/2015 sull'inclusione sociale e lavorativa

Il Piano sociale e sanitario dell'Emilia Romagna 2017-2019 ha posto come primo obiettivo strategico la lotta all'esclusione, alla fragilità e alla povertà (Regione Emilia Romagna 2018). Per raggiungere l'obiettivo sono stati identificati tre strumenti: la legge regionale n. 14/2015 sull'inclusione socio-lavorativa, la legge regionale n. 24/2016 sull'istituzione del reddito di solidarietà (Res) e l'attuazione delle misure di contrasto alla povertà previste a livello nazionale, ovvero il sostegno per l'inclusione attiva (Sia) e il reddito di inclusione (Rei). L'Emilia Romagna ha approvato nel luglio 2015 una legge innovativa per l'inclusione sociale e lavorativa delle persone in condizioni di fragilità e vulnerabilità, la legge regionale n. 14: "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari". Essa è divenuta operativa – di fatto – tra settembre e ottobre 2017, una volta terminata la piattaforma informatica di supporto. L'idea alla base della legge è che le difficoltà lavorative vadano lette all'interno del contesto più generale di vita di una persona, perché esse possono essere sia *conseguenza* che *causa* di fragilità ed esclusione sociale. Queste diverse dimensioni vanno quindi analizzate insieme, nell'ottica di una più generale promozione della autonomia delle persone, e nella consapevolezza dell'interrelazione tra le diverse dimensioni della vita. La legge ha previsto la costituzione di equipe multidisciplinari integrate tra servizi per l'impiego, sociali e sanitari per la presa in carico integrata delle persone fragili. La fragilità e vulnerabilità sono state definite come presenza di problematiche afferenti alla condizione lavorativa e sociale o sanitaria. La legge ha previsto la costituzione di una equipe multiprofessionale per valutare la situazione delle persone; l'equipe ha il compito di approvare per ogni beneficiario un progetto personalizzato, che può contenere una serie di misure finanziate dalla Regione, quali l'orientamento, il supporto individuale, la formazione professionale e i tirocini di orientamento, formazione e inserimento o reinserimento lavorativo; la promozione di opportunità lavorative anche tramite la concessione di incentivi e contributi; il sostegno all'autoimprenditorialità e al lavoro autonomo. Le risorse della legge possono però anche finanziare interventi di natura sociale, come gli interventi di supporto alla persona, alla famiglia, e alla rete sociale; interventi e servizi educativo-assistenziali; interventi volti a favorire la permanenza al domicilio o l'accoglienza abitativa temporanea. Questo sempre

nell'ottica della profonda correlazione tra esclusione lavorativa e fragilità personale/esclusione sociale. Le misure che l'equipe può includere nel progetto vengono stabilite all'interno di una programmazione triennale. La Regione ha il compito di approvare le linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari, che stabiliscono obiettivi e priorità, risorse e azioni disponibili e regole di condizionalità. A livello di distretto deve essere poi approvato il Piano integrato territoriale di durata triennale dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari, che a sua volta deve essere integrato con le altre programmazioni territoriali, da quelle per le politiche attive ai piani di zona. Il Piano va poi articolato in programmi attuativi annuali. Quando le misure della legge 14/2015 vengono assegnate all'interno di un progetto Sia, Res o Rei, agisce il meccanismo di condizionalità: il mancato rispetto degli impegni presi e delle azioni previste nel progetto personalizzato e finanziate con i fondi della legge implica inadempimento progettuale, e comporta la decadenza dai benefici concessi dalle misure di contrasto alla povertà. L'integrazione tra servizi diversi per l'attuazione della legge viene realizzata grazie ad una piattaforma informatica integrata creata dalla Regione, cui accedono i diversi operatori. Uno dei tre servizi coinvolti -indifferentemente lavorativo, sociale o sanitario, a seconda di dove è avvenuto l'accesso - crea il profilo della persona utente sulla piattaforma, inserendo tutte le informazioni anagrafiche necessarie. Tale profilo è visibile anche agli altri servizi che accedono dai loro rispettivi computer alla piattaforma: essa si configura - insieme all'equipe multidisciplinare - come lo strumento cardine dell'integrazione. Il servizio che ha creato il profilo anagrafico - o uno degli altri - procede poi ad effettuare la cosiddetta "profilazione", ovvero a rispondere a una serie di domande sulla persona che servono a definire il profilo di fragilità del beneficiario. Il profilo di fragilità è lo strumento previsto dalla Dgr 191/2016 per valutare la condizione di fragilità della persona utente, ovvero quanto essa sia lontana dal mercato del lavoro e in condizioni di esclusione sociale, in modo da modulare conseguentemente l'intensità e la tipologia dell'aiuto fornito. Vengono valutati una serie di domini, che si riferiscono a differenti aree che condizionano la qualità della vita: il "funzionamento personale", il "funzionamento sociale", la "condizione sociale", la "condizione economica" e l'"occupabilità". Ognuno di questi domini viene indagato attraverso una serie di item, e ogni item prevede l'attribuzione di un punteggio da 0 a 3, a seconda della criticità della dimensione esplorata: 0 equivale ad "adeguatezza/assenza di criticità", 1 a "sufficienza/lieve criticità", 2 a "presenza di limitazioni/discreta criticità" e 3 "non adeguatezza/elevata criticità". Poiché gli item sono trenta, la persona - al termine della

profilazione e sommando tutti i punteggi – ottiene un punteggio che può andare da zero – totale assenza di qualsivoglia criticità– a novanta – elevata criticità in tutti gli item. Zero e novanta sono le situazioni limite, che non si verificano quasi mai: tra esse, vi sono diverse fasce di fragilità, identificate dai relativi punteggi. La costruzione della profilazione si effettua in due fasi. Vi è una prima fase di accesso, in cui vengono compilati dieci item relativi alla cura della persona, alle competenze comunicative in lingua italiana, alla presenza di una rete familiare, alla condizione abitativa e al carico familiare, al reddito, alla condizione rispetto al lavoro, al tempo trascorso dall’ultima esperienza di lavoro, alla presenza di esperienza lavorativa, al livello di scolarizzazione. Se il punteggio ottenuto è uguale o superiore a 11, si accede alla seconda fase della profilazione: la valutazione approfondita; se il punteggio è inferiore, la persona esce dal programma della legge 14/2015 perché non presenta fragilità tali da proseguire. La valutazione approfondita esplora i successivi venti item: al termine, si somma il punteggio ottenuto in questa fase con quello della fase di accesso. Se esso è inferiore o uguale a 30 la persona non è considerata multiproblematica e come tale viene reindirizzata ai competenti servizi per il lavoro e non si dà luogo alla presa in carico integrata. Se il punteggio è compreso tra 31 e 58 la persona è considerata multiproblematica, e come tale si dà luogo all’equipe multidisciplinare integrata tra servizi del lavoro, sociali e/o sanitari, e viene preparato un progetto personalizzato con l’assegnazione delle misure finanziate dalla legge. Sono previsti dei tempi rigidi per l’assegnazione delle misure: dal termine della valutazione approfondita non possono infatti passare più di sessanta giorni, tempo entro il quale l’equipe multidisciplinare deve riunirsi. Se, infine, il profilo di fragilità restituisce un punteggio superiore ai 58 punti, la situazione viene considerata talmente compromessa che il problema lavorativo passa in secondo piano: rimane così la sola presa in carico del servizio competente (sociale e/o sanitario) e non si dà luogo ad alcuna équipe integrata.

Le risorse per finanziare l’applicazione della legge provengono da una molteplicità di fonti (Dgr 1229/2016): dal Fondo sociale europeo, programma operativo 2014-2020; dal Fondo sociale regionale, nella misura in cui gli ambiti distrettuali decidono di utilizzare le risorse in questo campo; dalle risorse dei bilanci comunali, nella misura minima del 10% del totale FSE assegnato a ogni ambito distrettuale; dalle risorse delle Aziende sanitarie destinate al supporto degli interventi riabilitativi. Per la prima annualità, le risorse assegnate all’interno del Fondo sociale europeo sono state pari a 20 milioni di euro, ripartiti tra gli ambiti distrettuali per il 70% in relazione alla popolazione residente

in età attiva e per il restante 30% in base agli iscritti al collocamento mirato.

A maggio 2018, a distanza di pochi mesi dall'applicazione della legge, le persone profilate sul portale per l'inclusione lavorativa e verso le quali era stata attivata una qualche misura (orientamento, tirocinio, formazione ecc.) erano circa mille (957)⁷⁵.

4.3 Il contrasto alla povertà in Emilia-Romagna: il Reddito di Solidarietà (RES)

A dicembre del 2016 la Regione ha approvato una legge (n. 24) di contrasto alla povertà e sostegno al reddito, che ha introdotto il Reddito di solidarietà (Res), in attuazione dei principi costituzionali e della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea. Di quest'ultima – in particolare - richiama gli articoli 33 e 34: l'articolo 33 garantisce la "protezione della famiglia sul piano giuridico, economico e sociale". Il Res può essere interpretato come una misura di protezione della famiglia, più che dell'individuo: come il Sia e il Rei, esso fa infatti riferimento al nucleo familiare, in quanto a composizione, reddito e conseguente beneficio riconosciuto; nel caso di famiglie unipersonali, ha invece come riferimento l'individuo, ma solo perché famiglia e individuo coincidono. Il Res è stato inizialmente pensato come misura universalistica e non categoriale: avrebbe così potuto intercettare le fasce di povertà non coperte dal sostegno per l'inclusione attiva, il quale garantiva protezione solo a famiglie con minori, persone disabili o donne in gravidanza. L'idea era quindi di erogarlo - in misura complementare al Sia - a qualsiasi nucleo, comunque composto, condizionatamente alla prova dei mezzi e a un requisito di residenza nella regione. Chi avesse avuto i requisiti del Sia avrebbe preso quel beneficio; gli altri – che rispettavano i requisiti - il Res. Esso era pensato come un diritto soggettivo, pur nei limiti delle risorse stanziare, oltrepassati i quali i Comuni avrebbero dovuto sospendere la ricezione delle domande. Il Sostegno per l'inclusione attiva è stato poi sostituito dal Reddito di inclusione: inizialmente categoriale anch'esso, dal primo luglio 2018 è divenuto universale. È stato così necessario ripensare il reddito di solidarietà regionale, che a quel punto non aveva più ragione di esistere nel modo in cui aveva operato fino a quella data. La regione ha così approvato una legge di modifica (la legge n. 7 dell'otto giugno 2018) andando a modificare l'impianto del Reddito di solidarietà,

⁷⁵ Regione Emilia-Romagna. 2018. *Stato di attuazione del reddito di solidarietà in Emilia Romagna. Report sintetico* (a cura di Massimo Baldini e Giovanni Gallo).

che da complementare è divenuto integrativo del Rei.

Il reddito di solidarietà nella prima versione della legge 14/2016

Il Res (prima versione) consisteva in una erogazione monetaria che si accompagnava a un progetto di attivazione e inserimento lavorativo dei destinatari, anche con l'ausilio dei nuovi strumenti forniti dalla Legge 14/2015 (vedi sopra): in questo e nell'impianto complessivo si avvicinava molto al Sia, misura alla quale era complementare, andando ad aumentare la platea complessiva dei beneficiari. I requisiti per l'accesso erano la residenza continuativa in Regione da almeno ventiquattro mesi e un valore Isee inferiore o uguale a 3.000 euro. Come per il Sia, i contributi a qualsiasi titolo ricevuti, sia di natura previdenziale, che indennitaria o assistenziale, da enti pubblici nel mese precedente non dovevano superare i 600 euro, pena l'esclusione dal beneficio. Il Res era incompatibile con il Sia, il Rei e con qualsiasi tipo di ammortizzatore sociale. Veniva corrisposto per dodici mesi, e poteva essere richiesto una seconda volta dopo un intervallo di tempo pari a sei mesi. La misura veniva autorizzata dai Comuni, che erano responsabili dei controlli, della redazione del progetto e del suo monitoraggio. Il beneficio economico veniva corrisposto tramite accredito su Carta acquisti prepagata, in sei rate bimestrali.

Tabella 15: Ammontare mensile del Res per composizione del nucleo.

Fonte: regolamento attuativo emanato dal Presidente della Regione Emilia-Romagna il 5 aprile 2017.

Composizione del nucleo	Ammontare del beneficio
1 membro	80 euro
2 membri	160 euro
3 membri	240 euro
4 membri	320 euro
5 o più membri	400 euro

Dall'importo venivano dedotti l'eventuale beneficio della carta acquisti, l'incremento dell'assegno per il nucleo familiare corrisposto alle famiglie con Isee sotto i 7.000 euro, l'eventuale assegno per i tre figli minori. Insieme all'erogazione del contributo monetario, era previsto un progetto personalizzato di inserimento lavorativo e/o attivazione sociale da concordarsi tra l'assistente sociale e i beneficiari entro novanta giorni dall'autorizzazione della misura; esso doveva essere firmato da tutti i componenti maggiorenni del nucleo. La sottoscrizione di un progetto e il rispetto degli impegni in esso contenuti erano condizioni necessarie per proseguire nella fruizione del beneficio,

pena la decadenza. Il Res, come il Sia e il Rei, era una misura condizionale, e poteva essere interrotto in caso di mancato rispetto degli impegni presi o di rifiuto a sottoscrivere il progetto. Erano poi previste una serie di cause di esclusione e decadenza dalla misura, quali l'essere decaduto da altra prestazione sociale o la mancata comunicazione della variazione della situazione lavorativa. Per la redazione del progetto il regolamento attuativo rimandava a quanto stabilito dalle "Linee guida per la predisposizione ed attuazione dei progetti di presa in carico del sostegno per l'inclusione attiva (Sia)". Il progetto doveva contenere gli obiettivi e i risultati che si intendeva raggiungere e le misure per supportare il nucleo e accompagnarlo verso la fuoriuscita dalla condizione di povertà e dalla marginalità sociale. Tra di esse, particolare rilievo veniva assegnato alla cura dell'educazione e dell'integrazione dei minori, inclusa la frequenza scolastica; al mantenimento e cura dell'abitazione; alla prevenzione e cura della salute; a percorsi di inserimento lavorativo (orientamento e formazione professionale, ricerca attiva del lavoro, accettazione di offerte congrue di lavoro); ad altri progetti di inclusione sociale. Il progetto poteva prevedere la frequenza e la periodicità degli incontri con il Servizio Sociale. La valutazione complessiva del nucleo beneficiario ai fini della redazione del progetto si divideva in due tempi: una fase di *pre-assessment* che serviva per raccogliere le prime informazioni e capire la composizione dell'eventuale equipe multidisciplinare da attivare e il percorso da avviare; una seconda fase di *assessment* vero e proprio, con la valutazione approfondita dei bisogni e delle risorse del nucleo. Il Res veniva gestito sulla stessa piattaforma informatica del Sia e poi – come accade tuttora - del Rei. La Regione ha infatti creato un gestionale integrato con l'Inps, grazie al quale gli operatori che compilano le domande (sia per il Sia/Rei che per il Res) accedono ad un unico portale. Una volta inserite le caratteristiche del nucleo, il sistema informatico verificava quale misura poteva essere concessa: laddove vi fossero stati i requisiti per il Sia/Rei, il nucleo accedeva – grazie all'integrazione con l'Inps – a tali misure; viceversa, il sistema si dirigeva verso il Res, pensato come misura complementare a quelle nazionali per ampliare la platea dei beneficiari.

Il reddito di solidarietà nella seconda versione della legge 7/2018

Come abbiamo detto, dal primo giugno 2018 (con decorrenza luglio) il Rei è diventato universale. Vi è stata quindi la necessità di ripensare il modo in cui era stato strutturato il Reddito di solidarietà. Si è ragionato in varie direzioni, per esempio valutando se continuare ad ampliare la platea dei beneficiari rispetto al Rei– magari alzando le soglie

Isee di accesso o mantenendo requisiti di soggiorno per gli stranieri più inclusivi- oppure se intervenire sulla somma erogata, andando a aumentare l'importo del Rei. Alla fine si è scelta questa ultima opzione. Dal primo luglio 2018 non è più possibile presentare domanda Res secondo i vecchi requisiti. Il Res è infatti diventato una integrazione monetaria del Rei: questo vuol dire che requisiti di accesso e modalità di erogazione sono stabiliti dalla legge nazionale, e hanno diritto al Res come integrazione al Rei solo i nuclei che sono beneficiari di questa ultima misura e che risiedono sul territorio regionale da un certo tempo. Il Res rende quindi più generoso il Rei, ma non ne amplia la platea di beneficiari. Questo ha delle conseguenze specialmente sugli stranieri, perché per ricevere il Rei è necessaria la carta di soggiorno di lungo periodo o il titolo di protezione internazionale, mentre il primo Res poteva essere erogato con qualsiasi tipologia di permesso, era cioè sufficiente la regolare presenza sul territorio regionale. Oltre ad escludere una parte dei vecchi beneficiari, il Rei ha criteri reddituali di accesso più stringenti del primo Res: al Rei si può infatti accedere con un Isre sotto i 3.000 euro, che in caso di assenza di patrimonio mobiliare e immobiliare e assenza di maggiorazioni nella scala di equivalenza, coincide con l'aver l'Isee sotto i 3.000 euro come il primo Res. Tuttavia, il beneficio viene di fatto erogato solo quando l'Isre è inferiore a 2.250 euro, che è un criterio più restrittivo rispetto al primo Res: abbiamo infatti visto che per il primo periodo la somma massima erogabile è decurtata del 25%. Uno dei motivi che ha spinto in questa direzione – fare del Res una integrazione del Rei – è stata la volontà di semplificare un sistema che altrimenti avrebbe continuato a viaggiare su due binari differenti, rendendo le cose più complesse. Tutti i nuclei che al primo luglio stavano ancora beneficiando del Res nella prima versione hanno potuto continuare a riceverlo secondo il vecchio regolamento; così come coloro che erano già beneficiari Rei hanno potuto fare domanda di nuovo Res. La durata del Res è stata estesa da 12 a 18 mesi; l'integrazione prevista va da un minimo di 110 euro per i single a un massimo di 352 euro per nuclei di sei persone.

Tabella 16: Ammontare mensile del nuovo Res per composizione del nucleo.

Composizione del nucleo	Ammontare del beneficio
1 membro	110 euro
2 membri	172,60 euro
3 membri	224,40 euro
4 membri	270,60 euro
5 membri	313,50 euro
6 o più membri	352 euro

Alcuni dati sulle misure di contrasto alla povertà in Emilia-Romagna

Il rapporto di monitoraggio della Regione Emilia-Romagna pubblicato a luglio 2018 ha mostrato alcuni numeri sulle domande presentate dalla data di attivazione del Res, 18 settembre 2017, fino al maggio del 2018. Le domande presentate in questo periodo ammontavano a 21.238, delle quali 6.223 accolte, 2.172 respinte e 12.843 ancora in valutazione da parte dell'Inps al momento della redazione del rapporto. Alle 6.223 domande Res positive si andavano a sommare 494 domande Sia accolte, delle quali la Regione poteva avere contezza perché a partire dal 18 settembre 2017 le domande venivano inserite con un unico modulo all'interno della piattaforma regionale: coloro che avevano diritto al Sia procedevano con quel beneficio, gli esclusi – se rispettavano i requisiti Res – prendevano invece quest'ultima misura. Il sistema ha proceduto così anche per il successivo Rei, fino a quando, da luglio 2018, le due misure sono state accorpate. Abbiamo notato che i dati Sia presenti nel rapporto sono più bassi di quelli usciti sul sito dell'Inps, all'interno del rapporto di monitoraggio semestrale del Rei. Questo perché, probabilmente, essi si riferiscono alle sole domande inserite dentro il sistema regionale a partire da settembre 2017, e non anche ai beneficiari precedenti, che venivano inseriti direttamente nella piattaforma dell'Inps e che hanno continuato a fruire del beneficio anche nei mesi successivi. I dati della tabella 16 si riferiscono ai beneficiari Sia – ora non più attivo, anche se i vecchi nuclei beneficiari stanno finendo di fruirne – e ai beneficiari del primo Res, quello in vigore fino a giugno del 2018, data dopo la quale ha cambiato i propri requisiti ed è diventato una integrazione al Rei. Da quel momento in poi le due tipologie di beneficiari – Res e Rei – sono coincise del tutto. Alla data di redazione del rapporto, però, nessun dato sui beneficiari emiliano-romagnoli del Rei era disponibile dall'Inps.

Come si evince dalla tabella seguente, vi sono differenze tra i nuclei beneficiari Res e i nuclei beneficiari Sia. L'età media dei primi, infatti, è più alta dei secondi. Circa un terzo dei beneficiari Res ha più di 56 anni, mentre più di un terzo dei beneficiari Sia ha un'età compresa tra i 36 e i 45 anni. In particolare, il 63% dei beneficiari Sia ha fino a 45 anni, mentre il 64% dei beneficiari Res ha più di 46 anni. Questo è chiaramente dovuto ai requisiti di ingresso, con il Sia che privilegia le famiglie con minori e donne in gravidanza, mentre il Res non fa questa distinzione. Per quanto riguarda il numero dei componenti del nucleo, nel Res quasi la metà delle famiglie (il 45%) è unipersonale, mentre nel Sia il 75% dei nuclei ha tre o più membri. Ciò si riflette anche nei dati dei

minori: nel 66% delle famiglie beneficiarie del Res non vi sono minori, mentre ciò accade solo nell'11% delle famiglie Sia, verosimilmente quelle in cui è presente una persona con disabilità.

Tabella 17: Dati sui beneficiari Res e Sia in Emilia-Romagna, settembre 2017 - maggio 2018

Fonte: nostre elaborazioni Rapporto Res

	RES	SIA	RES	SIA
	Valori assoluti		Valori percentuali	
<i>Genere</i>				
Uomo	2863	158	46%	32%
Donna	3360	336	54%	68%
Totale	6223	494	100%	100%
<i>Età</i>				
18-35	843	126	14%	26%
36-45	1426	182	23%	37%
46-55	1844	129	30%	26%
56 +	2110	57	34%	12%
Totale	6223	494	100%	100%
<i>Numero di componenti</i>				
1			45%	7%
2			16%	18%
3			16%	21%
4			13%	26%
5 o +			10%	28%
Totale			100%	100%
<i>Numero di minori</i>				
0			66%	11%
1			15%	33%
2			13%	32%
3			4%	19%
4 o +			1%	6%
Totale			100%	100%
<i>Condizione lavorativa</i>				
Senza occupati	2081	161	33%	33%
Almeno un occupato	4142	333	67%	67%
Totale	6223	494	100%	100%

Non vi è invece differenza per il genere prevalente della persona che fa domanda: sono le donne, infatti, in entrambe le misure, a fare domanda nella maggioranza dei casi (54%

per il Res e 68% per il Sia). Anche la condizione lavorativa è uguale: in entrambi casi, in circa il 33% dei nuclei non vi è alcun occupato, e in circa il restante 67% vi è almeno un occupato. Vediamo quindi che la presenza di un lavoro non è sufficiente di per sé a garantire un tenore di vita dignitoso, ma più dei due terzi dei beneficiari sono *working poors*.

La tabella successiva illustra invece i fondi stanziati per il contrasto alla povertà in Emilia Romagna: per l'anno 2018 essi ammontano a più di 75 milioni di euro.

Tabella 18: Quadro dei finanziamenti per il contrasto alla povertà, Regione Emilia-Romagna

Fonte: Rapporto sul reddito di solidarietà della Regione – maggio 2018

Anno	2018
Fondo nazionale povertà - quota servizi	12.566.400
Fondo nazionale povertà - senza dimora	1.740.000
PON avviso 3	3.459.306
PON avviso 4 (*)	4.547.301
tot risorse nazionali	22.313.007
RES L.R. 24/16	33.000.000
POR inclusione L.R. 14/15	20.000.000
tot risorse regionali	53.000.000
<i>(*) a valere sul biennio 2018-19</i>	
TOTALE	75.313.007

4.4 L'organizzazione territoriale dei servizi sociali in Emilia Romagna: l'indagine empirica

La regione Emilia Romagna viene identificata da diversi ricerche come una delle regioni a maggiore efficienza nei servizi socio-sanitari (Caltabiano 2004; Carradore 2015). Per quanto riguarda la gestione dei servizi sociali, nel territorio sub-regionale permangono marcate diversità istituzionali e organizzative, a volte anche dentro lo stesso ambito distrettuale. Questi diversi modelli di gestione sono stati mappati da una ricerca del 2013 promossa dall'Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna (2013), che ha condotto un'analisi sulla qualità del servizio sociale territoriale in Emilia Romagna in collaborazione con la Sinodé srl. L'analisi era svolta a livello comunale, con la collaborazione di 314 comuni sui 348 di allora (alcuni si sono poi fusi insieme) e ha messo

in luce la pluralità di forme organizzative, anche all'interno dei singoli distretti. La ricerca fatta dalla Regione ha provato a comprendere se le criticità rilevate potessero essere fatte risalire alla storia della legislazione regionale. A tal fine, ha identificato tre fasi storiche nell'evoluzione dei servizi sociali dal 1972 – anno in cui la neonata regione ha iniziato a legiferare sull'organizzazione dei servizi – ad oggi. La prima fase è quella che è stata chiamata l'"era dei consorzi socio-sanitari", tra il 1972 e il 1979. I consorzi socio-sanitari garantivano l'esercizio integrato delle funzioni di assistenza e della cosiddetta "medicina preventiva", e la gestione associata delle attività sociali e sanitarie dei comuni con quelle delle province. Con l'emanazione del Dpr 616/1977, la successiva legge regionale attribuiva ai comuni competenze e beni degli ex enti comunali di assistenza, andando a creare una separazione tra gli interventi dei comuni e quelli dei consorzi, separazione che è stata accentuata con le successive leggi regionali, fino a che, nel 1978, la nascita del servizio sanitario nazionale e delle Usl ha chiuso definitivamente un'era in cui – seppur con limiti e incongruenze – era stata sperimentata "una vera integrazione organizzativa tra sistema sociale e sistema sanitario e un'integrazione professionale tra gli operatori delle due aree"⁷⁶. La seconda fase è andata dal 1980 – anno di costituzione delle Usl – fino al 2003, periodo in cui la Regione ha tentato a più riprese di superare la separazione istituzionale e organizzativa tra sanità e assistenza che si era creata. Le Usl avevano ereditato le funzioni dei disciolti consorzi socio-sanitari, mantenendo un'ampia delega per molte funzioni assistenziali. Questo è cambiato nel 1990, anno in cui il testo unico sull'ordinamento degli enti locali ha riconosciuto la piena competenza dei comuni per l'esercizio delle proprie funzioni. La delega obbligatoria alla Usl veniva così superata, e i Comuni hanno iniziato a gestire in proprio le funzioni. Nel 2003 è stata approvata la legge n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", che ha delineato l'assetto di welfare tuttora vigente, in cui i Comuni hanno assorbito le funzioni assistenziali delle province, salva restando la facoltà di delegare parte delle proprie funzioni alla Ausl. La legge ha incentivato la gestione associata delle funzioni da parte dei comuni, anche per il tramite delle Asp (aziende di servizi alla persona). Fino al 2005 anche le Ausl potevano partecipare alle aziende di servizi, e questo parzialmente ricomponeva la gestione unitaria dei servizi sociali e socio-sanitari; ciò non è stato però più possibile dal 2005. In seguito,

⁷⁶ Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia Romagna. 2013. *La qualità del servizio sociale territoriale in Emilia Romagna*. Dossier 233-2013.

è rimasta per i comuni la possibilità di delegare alcune funzioni alle Ausl, ma ciò poteva avvenire anche al di fuori di un quadro di coordinamento distrettuale, e ha così creato una forte frammentazione⁷⁷. La legislazione più recente ha spinto i territori verso l'uniformazione e la gestione associata dei servizi sociali, finalizzata a garantire una maggiore coerenza e uniformità territoriale all'interno dei medesimi ambiti distrettuali. La gestione dei servizi sociali nella regione ha subito una trasformazione organizzativa a seguito dell'entrata in vigore della legge regionale 21 del 2012, che ha stabilito la riorganizzazione delle funzioni amministrative regionali, provinciali di area vasta e associative intercomunali in attuazione della normativa nazionale e dell'art. 118 della Costituzione. Il D.L. n. 78 del maggio 2010 ha previsto l'obbligatorietà della gestione associata di alcune funzioni fondamentali da parte di tutti i comuni sotto i 5.000 abitanti – 3.000 se in comunità montane – tramite convenzione o unione di comuni: tra queste l'organizzazione e gestione dei servizi sociali. Dopo questa prima previsione e considerata la complessità della materia trattata, sono state successivamente stabilite delle proroghe nei tempi e nelle modalità di attuazione, tra cui quelle stabilite dalla Legge 56/2016, cosiddetta legge Delrio (Casula 2016). La successiva legge regionale 21 del 2012 ha lasciato in capo alla regione solo le funzioni di carattere unitario, rafforzato le funzioni di area vasta di livello intermedio e sviluppato le funzioni associative intercomunali. A quest'ultimo livello ha disciplinato le modalità di esercizio associato delle funzioni dei comuni, con particolare riferimento a quelle per cui la gestione associata è obbligatoria. Le forme con cui i comuni possono esercitare le funzioni associate sono l'unione di comuni e la convenzione, anche se la Regione espressamente favorisce la prima forma, quando non la vera e propria fusione di comuni. Per quanto riguarda il servizio sociale territoriale, la pianificazione regionale ha previsto che gli ambiti distrettuali dovessero tendere verso l'obiettivo ideale di avere un unico servizio sociale territoriale a livello distrettuale. Il piano sociale e sanitario regionale 2017/2018 lo ha ribadito espressamente, ma già questo indirizzo era stato dato dalla legge regionale n. 12 del 2013, contenente disposizioni di riordino delle forme pubbliche di gestione del sistema dei servizi sociali e socio-sanitari, nonché misure in materia di aziende pubbliche di servizi alla persona. Essa stabiliva che in ogni ambito distrettuale dovesse essere individuata un'unica forma pubblica di gestione dei servizi sociali e socio-sanitari e che

⁷⁷ La descrizione delle tre fasi storiche condotta fino a questo punto è stata tratta dalla ricerca *La qualità del servizio sociale territoriale in Emilia Romagna* dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia Romagna, dossier 233-2013

la realizzazione di tale forma unica di gestione dovesse prevedere l'ingresso, laddove non già presenti, di tutti gli enti locali o di loro forme associative ricompresi nell'ambito distrettuale. Si è poi delineato il processo per la definizione degli ambiti territoriali ottimali quali aree geografiche ottimali per la gestione associata delle funzioni, con l'obiettivo di raggiungere una sola Unione di Comuni per ogni ambito territoriale ottimale, con dentro tutti i comuni del territorio. Gli ambiti sono stati poi concretamente definiti con successivo DGR 286/2013, in numero di quarantanove e in coerenza con i distretti socio-sanitari di riferimento. Nell'ottica della coerenza tra zone di intervento, il D.Lgs. 147/2017 ha previsto che le regioni rendessero omogenei gli ambiti di programmazione dei tre settori sociale, sanitario e delle politiche del 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". L'Emilia Romagna è già in linea con tale dettato normativo: gli ambiti distrettuali e i territori dei centri per l'impiego sono stati uniformati, per cui c'è un centro per l'impiego per ogni ambito distrettuale e i territori di riferimento coincidono. Vi è inoltre coincidenza tra i distretti sanitari e gli ambiti sociali. Si prevede poi un livello intermedio di ricomposizione tra regione e distretti dato dalle conferenze territoriali sociali e sanitarie. Dal punto di vista numerico, l'Emilia Romagna si divide in 8 Ausl – una per provincia, a parte la provincia di Bologna che ne ha due e la Ausl Romagna che racchiude le tre province di Rimini, Ravenna e Forlì-Cesena – che a loro volta si dividono in 38 ambiti distrettuali sociali e sanitari.

Il servizio sociale territoriale nei distretti emiliano-romagnoli: l'indagine empirica

Secondo le linee di programmazione regionale, l'obiettivo per i servizi sociali sarebbe arrivare ad avere un unico servizio sociale territoriale per ogni ambito distrettuale. Nella parte di indagine empirica, abbiamo deciso di indagare questo aspetto, inserendo alcune domande specifiche nel questionario inviato agli ambiti distrettuali: le domande si riferivano alla organizzazione del servizio sociale territoriale nel distretto. La tabella seguente riassume i risultati ottenuti. Le righe grigie corrispondono ai distretti che non hanno risposto.

Tabella 19: Organizzazione del servizio sociale territoriale nei 38 distretti dell'Emilia Romagna.

Provincia	Ambito distrettuale	Unione di Comuni presente			Distretto coincidente con un solo comune	SST UNICO NEL DISTRETTO
		Coincide col distretto	Non coincide col distretto			
			Gestione associata SST	Gestione parzialmente associata SST		
Piacenza	Ponente					
	Piacenza				X	X
	Levante					
Parma	Parma		X			NO
	Fidenza					X
	Valli Taro e Ceno			X		NO
	Sud Est	X				X
Reggio Emilia	Val D'Enza - Montecchio Emilia	X				X
	Reggio Emilia		X			NO
	Guastalla	X				X
	Correggio					
	Scandiano					
	Castelnuovone' Monti	X				X
Modena	Carpi	X				X
	Mirandola		X			NO
	Modena				X	X
	Sassuolo					
	Pavullo nel Frignano	X				X
	Vignola		X			X
	Castelfranco Emilia	X				NO
Bologna	Città di Bologna				X	X
	Reno, Lavino e Samoggia					
	Appennino bolognese		X			NO
	San Lazzaro di Savena		X			NO
	Pianura Est		X			NO
	Pianura Ovest	X				NO
	Imola	X				X
Ferrara	Ovest	X				NO
	Centro-Nord					
	Sud-Est					
Romagna	Ravenna		X			X

Bassa Romagna	X					X
Romagna faentina	X					X
Forlì				X		NO
Cesena - Valle del Savio	X					X
Rubicone						
Rimini						
Riccione		X				X

I risultati presenti nella tabella sono stati ottenuti aggregando le risposte date al questionario dagli ambiti distrettuali, senza effettuare ulteriori verifiche, tramite, ad esempio, i siti internet dei Comuni. Le righe grigie prive di dati indicano che il corrispondente distretto non ha risposto al questionario.

Come si può vedere, 17 ambiti distrettuali hanno un servizio sociale territoriale (Sst) unico per l'intero territorio, cosa che non accade sicuramente in 11 distretti. Dei restanti 10 territori non possiamo affermare con certezza se essi abbiano o meno un servizio sociale unico.

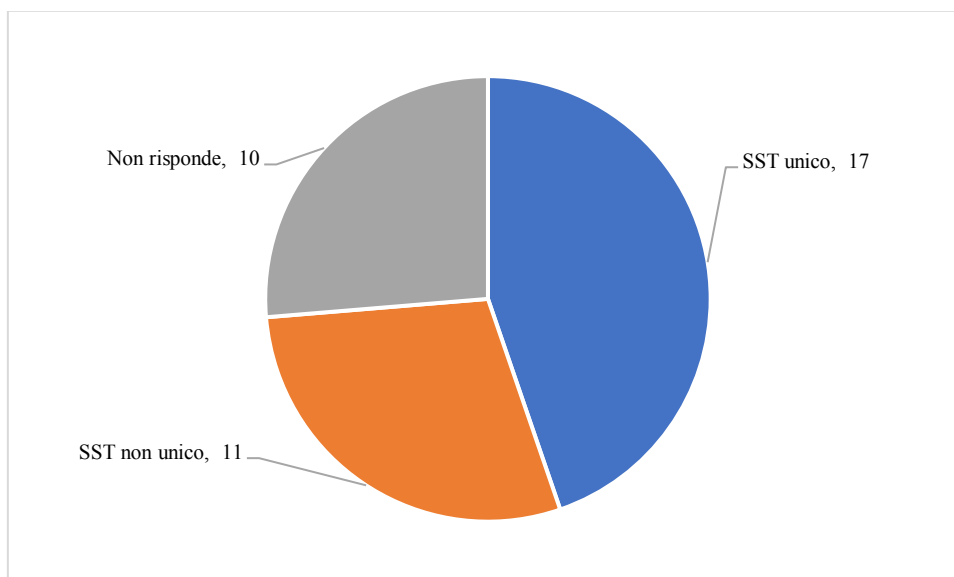


Figura 8: Organizzazione del servizio sociale territoriale (numero di ambiti distrettuali)

In tre casi il distretto coincide con il comune capoluogo di provincia: è quindi scontato che vi sia un servizio sociale unico nel territorio. In tredici distretti, è stata costituita una Unione di comuni tra tutti i comuni del territorio: in tre di questi casi, tuttavia, si è scelto

di non gestire in forma associata tutte le funzioni del servizio sociale territoriale; nei restanti dieci sono state conferite le deleghe all'Unione. Vi sono poi tre casi in cui non vi è una unica Unione di comuni per l'intero distretto, ma tutti i comuni gestiscono in forma associata il servizio sociale territoriale. In sei distretti, sono presenti Unioni di comuni con la gestione associata dei servizi sociali per tutti i comuni afferenti; tuttavia al di fuori dell'unione permangono nel distretto altri comuni che hanno mantenuto la gestione in proprio, per questo non è possibile affermare che vi sia un unico servizio sociale territoriale nel distretto. Vi sono infine due casi in cui nel distretto è stata creata almeno una Unione di comuni, ma i comuni afferenti hanno parzialmente mantenuto per sé le deleghe ai servizi sociali.

Siamo poi passati ad indagare a chi fossero affidate le funzioni del servizio sociale, area per area. Poiché la risposta era unica per l'intero distretto, mentre potevano esserci differenti modelli organizzativi di gestione delle funzioni nei vari Comuni del territorio, abbiamo chiesto di selezionare una scelta organizzativa solo se in tutti i comuni del distretto la funzione indicata era svolta dallo stesso ente. In caso contrario, si poteva barrare la casella "non c'è uniformità nel distretto". Il fatto che in tutto il distretto una funzione è esercitata dallo stesso ente non significa che ci sia un servizio sociale unico, ma solo uniformità nel modello organizzativo in tutti i Comuni dell'area distrettuale. Le risposte seguenti fanno tutte riferimento ai soli ambiti distrettuali che hanno risposto, e l'eventuale percentuale di distretti è calcolata solo su questi 27, e non sul totale dei 38 territori. Le risposte a disposizione dei compilatori erano: "Comune direttamente"; "Unione di comuni"; "Convenzione tra comuni"; "Ausl"; "Terzo settore"; "Azienda di servizi alla persona"; "Altro"; "Non è esercitata dallo stesso soggetto in tutto il distretto". La voce "Altro" significa che nel territorio vi è uniformità nella gestione, ma l'ente gestore non era ricompreso tra le scelte possibili.

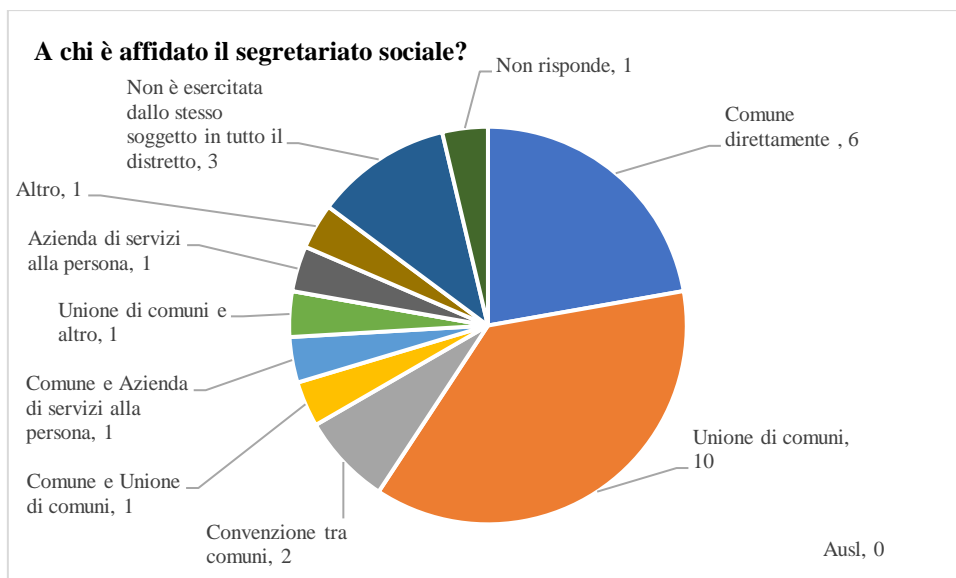


Figura 9: Ente gestore del segretariato sociale nel distretto (numero di ambiti distrettuali).

In 19 casi il segretariato sociale è gestito direttamente dai comuni, in forma singola o associata. In un caso, all'interno del distretto, è gestito dal comune e dall'azienda di servizi alla persona, in un altro caso dall'unione di comuni e da "altro". Un ambito distrettuale lo ha invece affidato unicamente all'azienda di servizi alla persona, e un altro lo fa gestire da soggetti diversi da quelli elencati e visibili nella figura. In tre distretti non vi è uniformità, per cui i soggetti gestori variano a seconda del comune. In nessun caso è gestito dalla Ausl o dal terzo settore. Un territorio non risponde alla domanda.

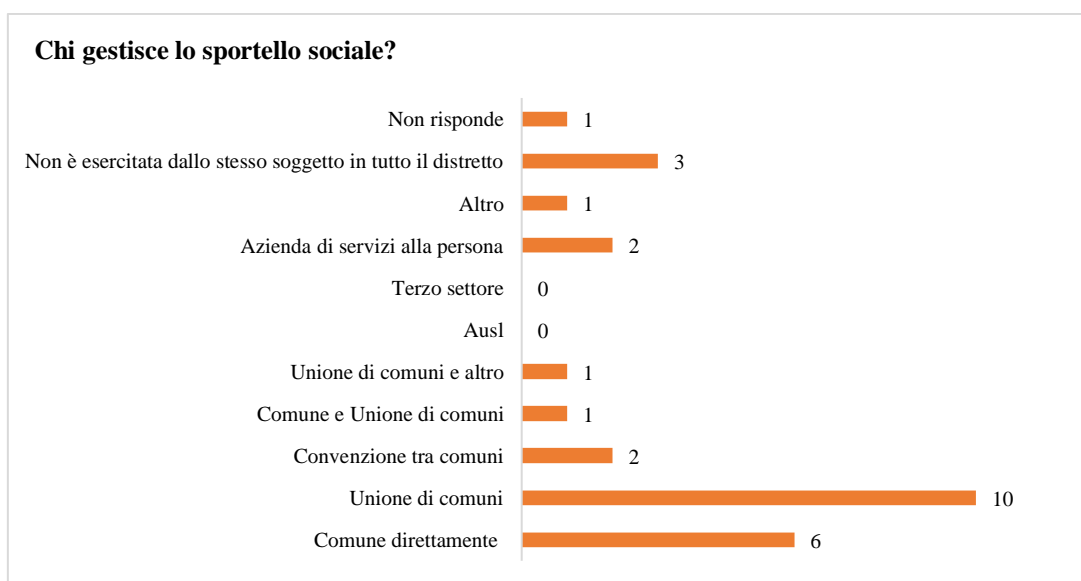


Figura 10: Ente gestore dello sportello sociale nel distretto (numero di ambiti distrettuali).

In 19 ambiti distrettuali su 27 lo sportello sociale è gestito direttamente dai comuni, in forma singola o associata. In un caso è gestito dall'unione di comuni e da "altro". Due distretti lo hanno invece affidato unicamente all'azienda di servizi alla persona, e un altro lo fa gestire da soggetti diversi da quelli elencati e visibili nella figura. In tre distretti non vi è uniformità, per cui i soggetti gestori variano a seconda del comune. In nessun caso è gestito dalla Ausl o dal terzo settore. Un territorio non risponde alla domanda.

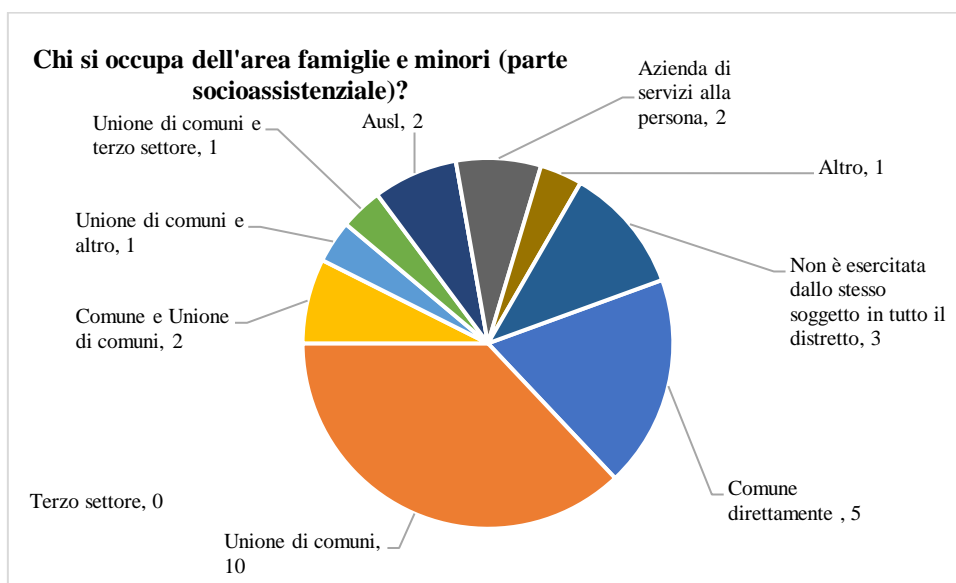


Figura 11: Ente gestore dell'area famiglie e minori – parte socioassistenziale (numero di ambiti distrettuali).

In 17 ambiti distrettuali l'area famiglie e minori (parte socioassistenziale) è gestita direttamente dai comuni, in forma singola, come unione o in gestione associata. In uno è gestita dall'unione di comuni e da "altro"; in un altro dall'unione di comuni e dal terzo settore. Due distretti la hanno invece affidata unicamente all'azienda di servizi alla persona, e altri due unicamente alla Ausl. Un territorio l'ha assegnata a soggetti diversi da quelli elencati e visibili nella figura. In tre distretti non vi è uniformità, per cui i soggetti gestori variano a seconda del comune.

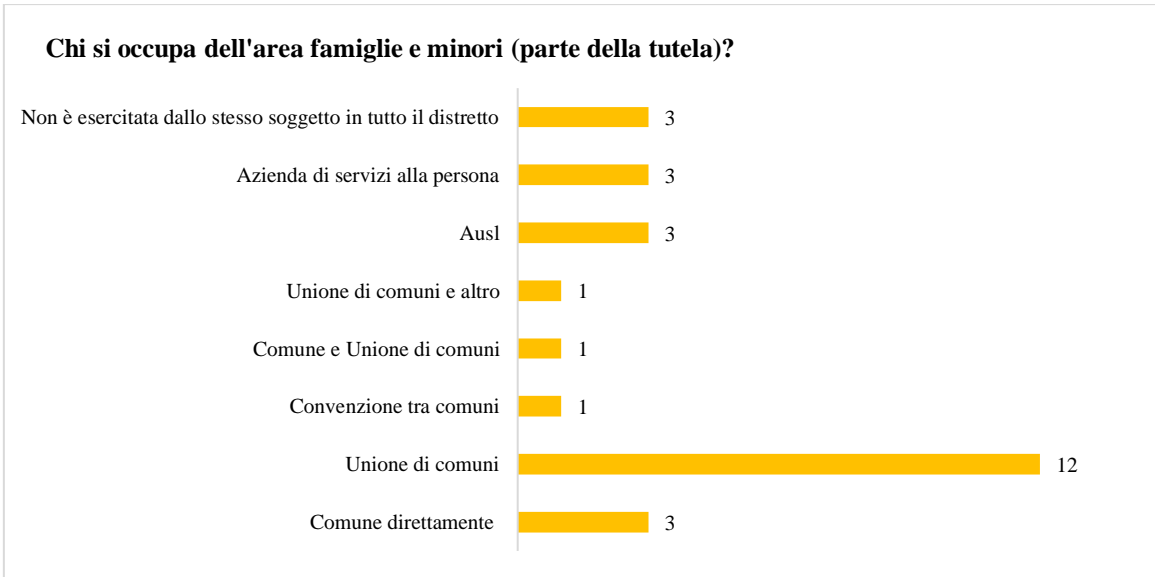


Figura 12: Ente gestore dell'area famiglie e minori – parte della tutela (numero di ambiti distrettuali).

In 17 ambiti distrettuali l'area famiglie e minori (parte della tutela) è gestita direttamente dai comuni, in forma singola, come unione o in gestione associata. In un caso è gestita dall'unione di comuni e da "altro". Tre distretti la hanno invece affidata unicamente all'azienda di servizi alla persona, e altri tre unicamente alla Ausl. In tre territori non vi è uniformità, per cui i soggetti gestori variano a seconda del comune.

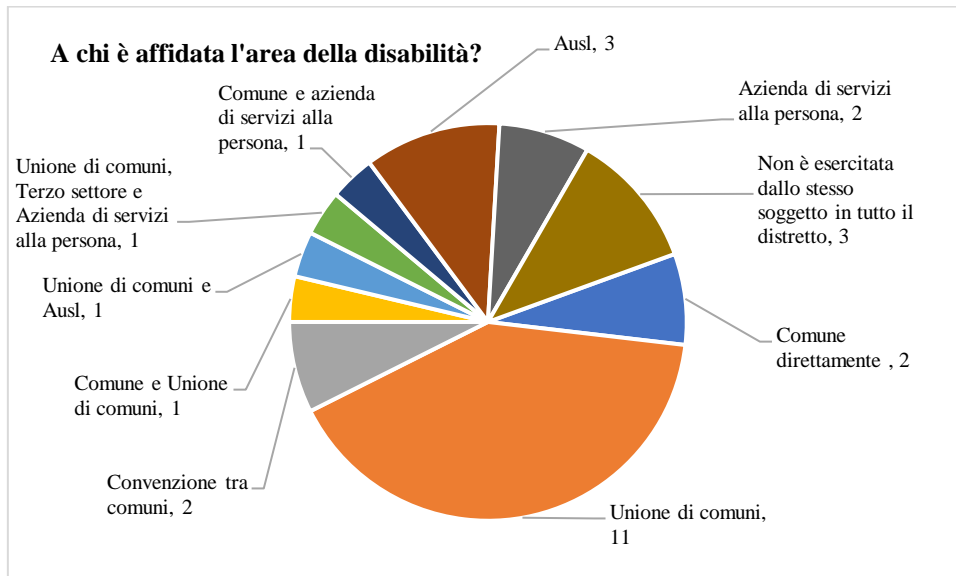


Figura 13: Ente gestore dell'area della disabilità (numero di ambiti distrettuali).

In 16 ambiti distrettuali l'area della disabilità è gestita direttamente dai comuni, in forma singola, come unione o in gestione associata. In un caso è gestita dall'unione di comuni

e dalla Ausl; in un altro dall'unione di comuni, dal terzo settore e dall'azienda di servizi alla persona; in un altro ancora dal comune e dall'azienda di servizi alla persona. Due distretti la hanno invece affidata unicamente all'azienda di servizi alla persona, e altri tre unicamente alla Ausl. In tre territori non vi è uniformità, per cui i soggetti gestori variano a seconda del comune.

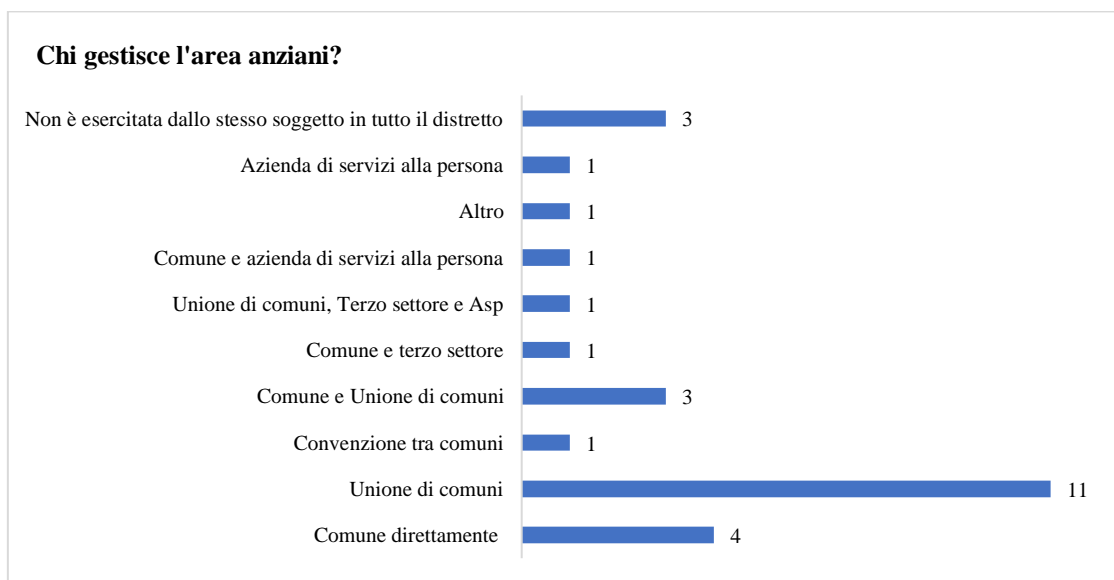


Figura 14: Ente gestore dell'area anziani (numero di ambiti distrettuali).

In 19 ambiti distrettuali l'area anziani è gestita direttamente dai comuni, in forma singola, come unione o in gestione associata. In un caso è gestita dal comune e dal terzo settore; in un altro dall'unione di comuni, dal terzo settore e dall'azienda di servizi alla persona; in un altro ancora dal comune e dall'azienda di servizi alla persona. Un distretto la ha invece affidata unicamente all'azienda di servizi alla persona, e un distretto ad "altro". In tre territori non vi è uniformità, per cui i soggetti gestori variano a seconda del comune.

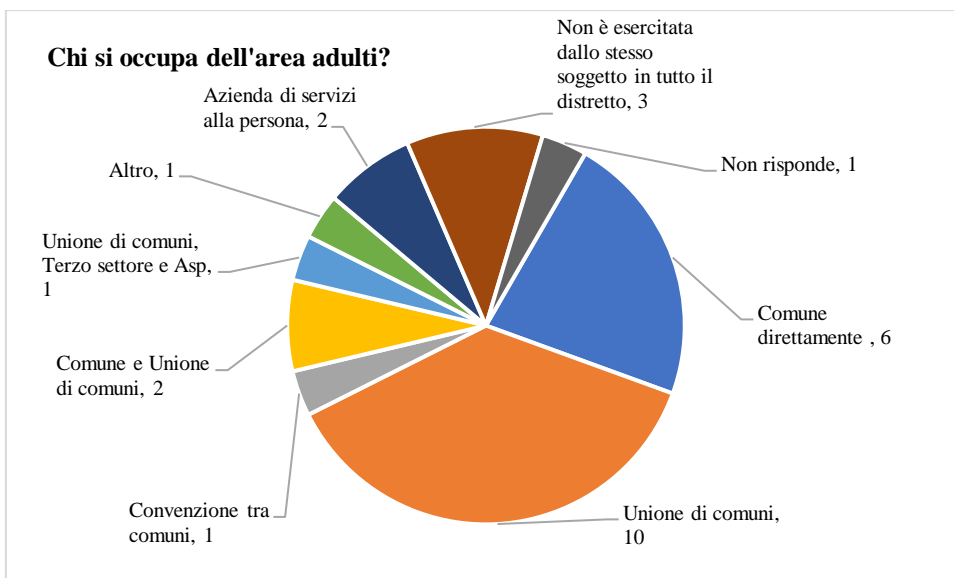


Figura 15: Ente gestore dell'area adulti (numero di ambiti distrettuali).

In 19 ambiti distrettuali l'area adulti è gestita direttamente dai comuni, in forma singola, come unione o in gestione associata. In un caso è gestita dall'unione di comuni, dal terzo settore e dall'azienda di servizi alla persona. Due distretti la hanno invece affidata unicamente all'azienda di servizi alla persona, e un distretto ad "altro". In tre territori non vi è uniformità, per cui i soggetti gestori variano a seconda del comune. Un ambito non ha risposto alla domanda.

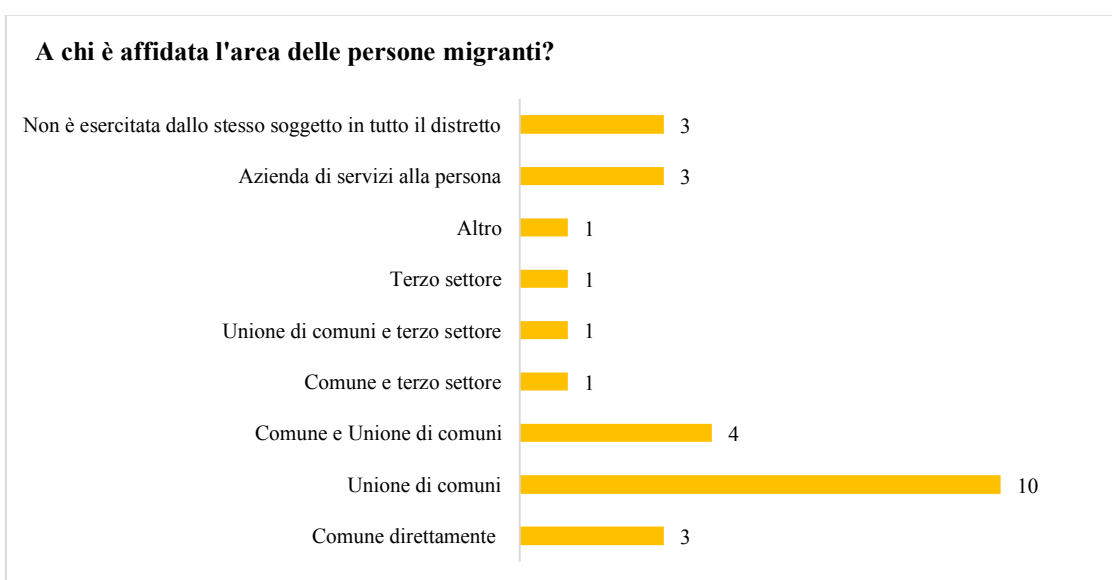


Figura 16: Ente gestore dell'area delle persone migranti (numero di ambiti distrettuali).

In 17 ambiti distrettuali l'area delle persone migranti è gestita direttamente dai comuni, in forma singola, come unione o in gestione associata. In un caso è gestita dall'unione di comuni e dal terzo settore; in un altro dal comune e dal terzo settore. Un distretto la ha invece affidata unicamente al terzo settore e tre distretti unicamente all'azienda di servizi alla persona; un territorio ad "altro". In tre ambiti distrettuali non vi è uniformità, per cui i soggetti gestori variano a seconda del comune.

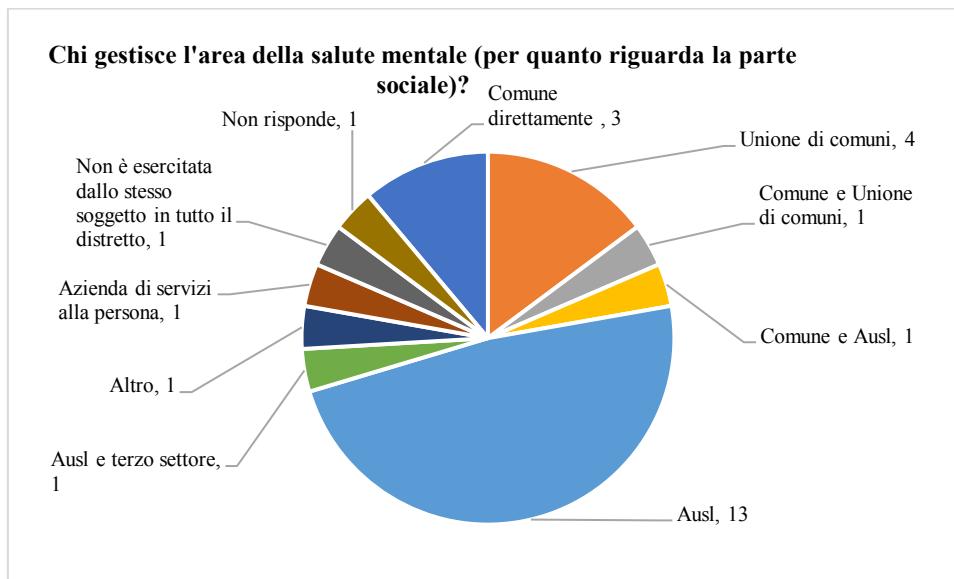


Figura 17: Ente gestore dell'area della salute mentale, relativamente alla parte sociale (numero di ambiti distrettuali).

Per quanto riguarda l'area della salute mentale, per la parte riguardante la sfera sociale, tredici ambiti distrettuali affidano la gestione unicamente alla Ausl, uno al comune e alla Ausl e un altro alla Ausl e al terzo settore. In otto casi è invece gestita direttamente dai comuni, in forma singola, come unione o in gestione associata. Un territorio la ha invece affidata unicamente all'azienda di servizi alla persona; un distretto ad "altro". In un ambito distrettuale non vi è uniformità, per cui i soggetti gestori variano a seconda del comune. Un altro non risponde.

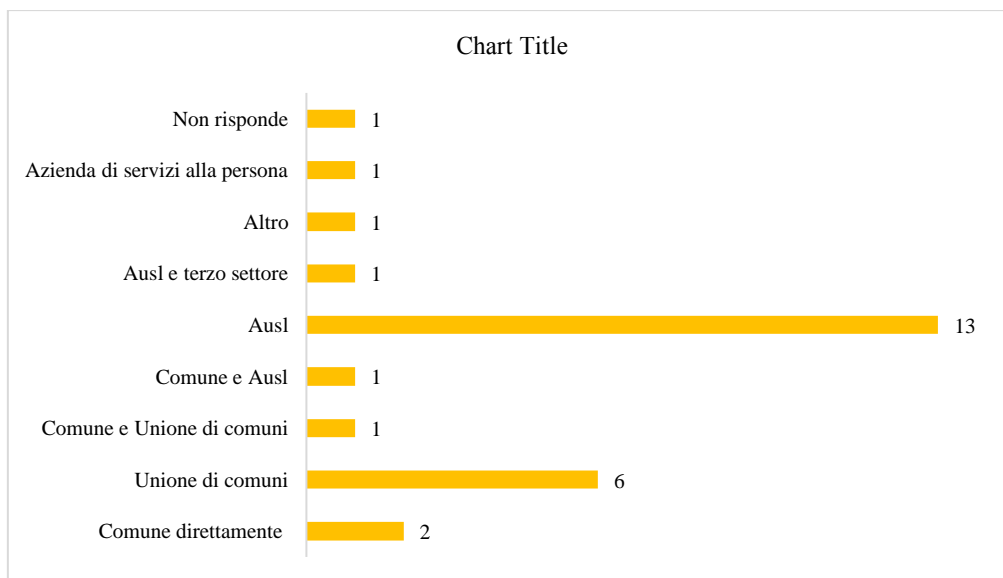


Figura 18: Ente gestore dell'area delle dipendenze, relativamente alla parte sociale (numero di ambiti distrettuali).

Anche per l'area delle dipendenze 13 ambiti distrettuali affidano la gestione della parte sociale unicamente alla Ausl, uno al comune e alla Ausl e un altro alla Ausl e al terzo settore. In nove casi è invece gestita direttamente dai comuni, in forma singola, come unione o in gestione associata. Un distretto la ha invece affidata unicamente all'azienda di servizi alla persona; un territorio ad "altro". Un ambito territoriale non risponde.

Abbiamo finora analizzato la gestione di ogni area tematica nei distretti, in modo trasversale. Proviamo ora ad analizzare la gestione delle diverse aree distretto per distretto. Come abbiamo già visto, tredici ambiti distrettuali hanno costituito una unione di comuni che copre l'intero territorio, e di questi dieci hanno anche un servizio sociale territoriale unico e tre no. Dei primi dieci, quattro hanno affidato tutte le funzioni all'unione di comuni e quattro le hanno affidate all'unione di comuni tranne alcune deleghe alla Ausl, e c'è un solo caso in cui la gestione dell'area persone migranti è portata avanti in modo differenziato all'interno dell'unione. Nei restanti due casi che hanno un servizio sociale unico a livello di distretto, ad Imola è stato tutto affidato alla azienda di servizi alla persona e in un altro ambito distrettuale si rileva una gestione differenziata con deleghe ai comuni. Quest'ultima affermazione dell'intervistato è però in contraddizione rispetto a quella che vi è un servizio sociale territoriale unico sul territorio. Dei tre ambiti distrettuali in cui è stata costituita una unione di comuni che copre l'intero territorio ma non un servizio sociale territoriale unico, in uno vi è effettivamente una

difformità nella gestione delle diverse funzioni, mentre negli altri due vi è maggiore omogeneità in quanto alla ripartizione della gestione delle funzioni: in un caso perché la gestione è principalmente affidata ai singoli comuni, nell'altro perché è principalmente affidata all'unione di comuni. Per quanto riguarda invece i tre distretti il cui territorio coincide con un solo comune, di Piacenza non abbiamo informazioni perché non ha risposto al questionario, mentre a Bologna e Modena la gestione è principalmente tenuta in proprio dal comune, tranne qualche delega alla Ausl, e nel solo caso di Bologna la gestione dell'area persone migranti è affidata all'azienda di servizi alla persona. Due distretti in cui è presente una unione che non copre l'intero territorio hanno invece risposto che non vi è uniformità nel territorio per alcuna funzione, tranne quelle gestite dalla Ausl. Infine, negli altri casi, la gestione varia da area ad area e da distretto a distretto, per cui non è possibile tracciare delle direttrici comuni.

Possiamo quindi affermare che – rispetto alla ricerca del 2013 - continua a essere presente una certa varietà nella gestione territoriale delle diverse funzioni, anche se sono stati compiuti alcuni passi verso una maggiore uniformità territoriale e una gestione associata delle funzioni. Nel capitolo seguente, vedremo come l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà abbia contribuito a dare una spinta verso una maggiore integrazione distrettuale.

5 –Strategie di implementazione ed effetti organizzativi delle misure di contrasto alla povertà nei distretti dell’Emilia-Romagna

5.1 L’indagine sugli ambiti distrettuali dell’Emilia Romagna

L’indagine sugli ambiti distrettuali dell’Emilia Romagna è stata condotta tramite un questionario - "Quadro istituzionale, modelli di implementazione ed effetti delle misure di contrasto alla povertà (Sia-Res-Rei) in Emilia Romagna" (tra gli Allegati) – che è stato inviato agli uffici di piano dei 38 ambiti distrettuali dell’Emilia Romagna, ed ha avuto un tasso di risposta pari al 71%. Un risultato molto soddisfacente se si considera l’ampiezza del questionario, l’assenza di vincoli istituzionali alla compilazione e il fatto che i distretti si trovassero nel mezzo della pianificazione di zona per il nuovo triennio. Il questionario ha indagato come i diversi territori si siano organizzati per l’implementazione delle misure di contrasto alla povertà e quale sia stato l’impatto - sulle strutture e i processi organizzativi – dell’introduzione di tali misure, con particolare attenzione alle eventuali trasformazioni organizzative prodotte e innovazioni generate. Illustriamo di seguito i risultati del questionario.

Il tasso di risposta per provincia è indicato nella tabella seguente. L’unica provincia per la quale, nonostante ripetuti solleciti, non è stato possibile avere alcun dato è quella di Piacenza.

Tabella 20: Percentuale di ambiti distrettuali del territorio provinciale che hanno risposto al questionario

Ravenna	100%	3 ambiti su 3
Parma	100%	4 ambiti su 4
Modena	86%	6 ambiti su 7
Bologna	86%	6 ambiti su 7
Reggio-Emilia	67%	4 ambiti su 6
Forlì-Cesena	67%	2 ambiti su 3
Rimini	50%	1 ambiti su 2
Ferrara	33%	1 ambiti su 3
Piacenza	0%	0 ambiti su 3

In quindici casi su ventisette la compilazione è avvenuta ad opera del responsabile dell'ufficio di piano; nei restanti, sono state coinvolte diverse figure professionali: assistenti sociali, dirigenti, responsabili del servizio sociale, responsabili di area, istruttori amministrativi.

L'introduzione delle nuove misure di contrasto alla povertà è stata quasi unanimemente (96% degli ambiti distrettuali) accolta con favore da parte degli attori istituzionali; per "attore istituzionale" abbiamo qui fatto riferimento ai livelli politici e direzionali della struttura organizzativa; l'impatto sugli assistenti sociali è stato rilevato con un secondo questionario, illustrato al capitolo seguente.

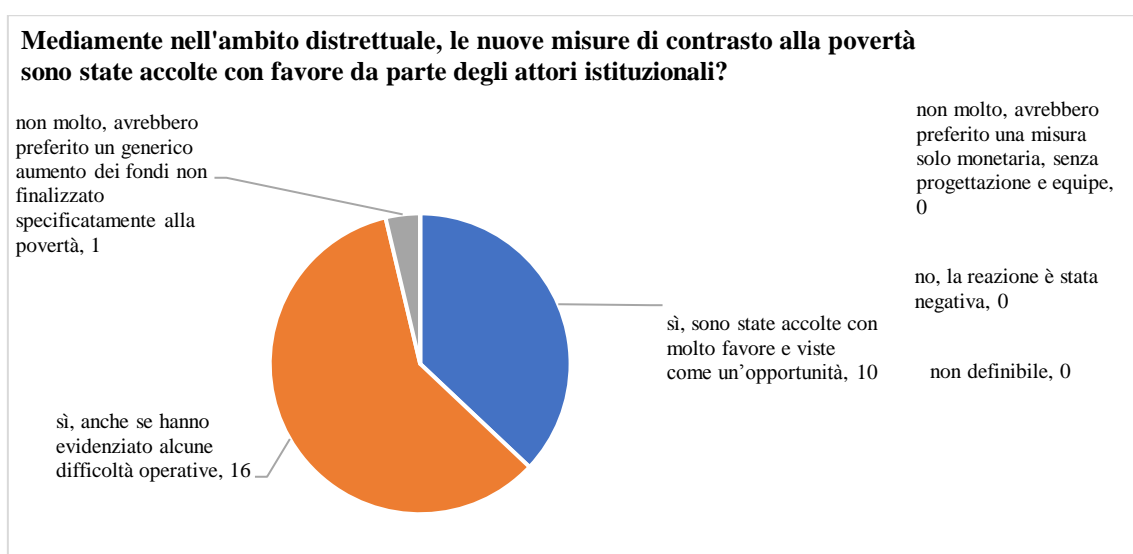


Figura 19: Livello di accettazione delle misure di contrasto alla povertà da parte delle figure apicali (numero di ambiti distrettuali).

Sedici ambiti distrettuali, pur favorevoli, hanno però segnalato alcune difficoltà operative. Solo un territorio invece ha riportato che avrebbe preferito un aumento complessivo dei fondi non specificatamente finalizzato alla povertà. Nessuno ha espresso una reazione negativa o messo in dubbio l'impianto delle misure, che si compongono di un beneficio economico accompagnato da un progetto di attivazione.

5.2 Modalità di implementazione delle misure di contrasto alla povertà: varietà distrettuali a confronto

Il primo aspetto dell'implementazione che abbiamo indagato riguardava il livello di coordinamento e condivisione dei comuni nell'applicazione delle misure di contrasto alla povertà all'interno del distretto.

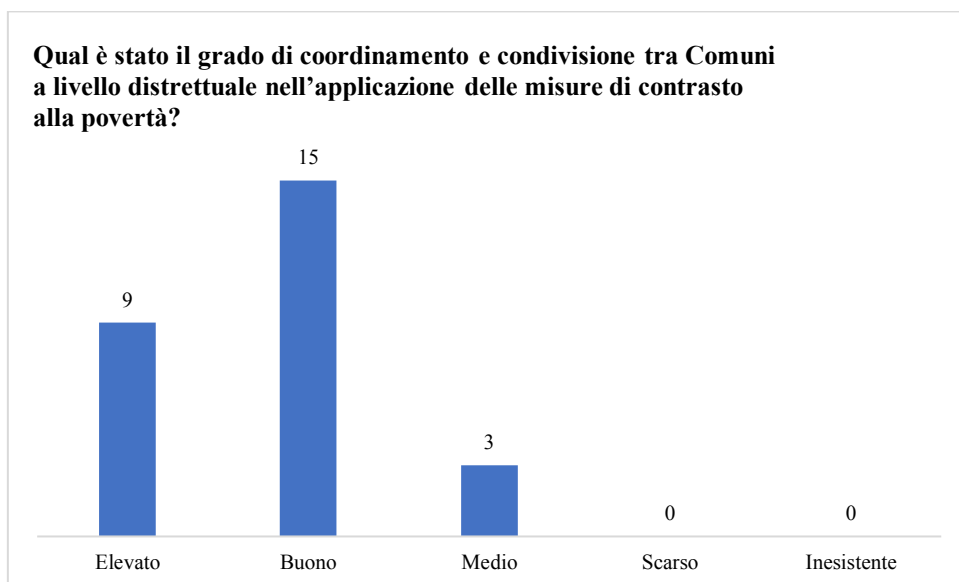


Figura 20: Livello di coordinamento tra comuni nell'applicazione delle misure (numero di ambiti distrettuali).

Vi è stata condivisione rilevante nell'89% dei casi, con nove distretti su ventisette (un terzo) che hanno avuto un coordinamento elevato. Tre ambiti distrettuali hanno parlato invece di livello di coordinamento "medio". In nessun ambito territoriale vi è stata scarsità o assenza di condivisione.

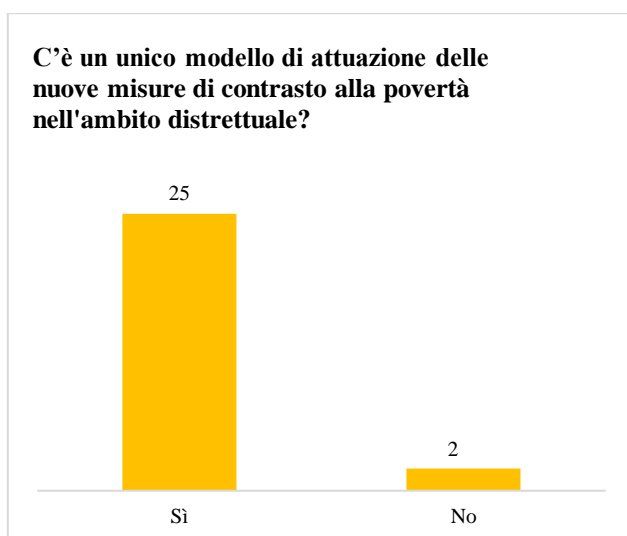


Figura 21: Presenza di un unico modello attuativo (numero di ambiti distrettuali).

Questo diffuso coordinamento ha fatto sì che nel 93% dei casi il modello di attuazione delle misure fosse unico per tutto il distretto.

Per "unico modello" non si intendeva che le misure venissero gestite a livello unitario dal distretto, ma che il modello organizzativo fosse lo stesso in tutto il distretto e attuato in modo coordinato; ad esempio, il modello è unico quando in tutto il distretto la raccolta delle domande viene fatta dagli sportelli sociali dei comuni, mentre la fase della progettazione è delegata a terzi; se in un comune la progettazione fosse fatta in proprio e in altri comuni del distretto fosse erogata da terzi, non avremmo un unico modello di gestione nell'ambito distrettuale. Nei casi in cui i distretti avevano segnalato la presenza di un unico modello di gestione, abbiamo chiesto a chi fossero state affidate le funzioni di "informazione e raccolta delle domande" e di "presa in carico del nucleo e progettazione", che sono le due funzioni principali nell'implementazione operativa delle misure di contrasto alla povertà.

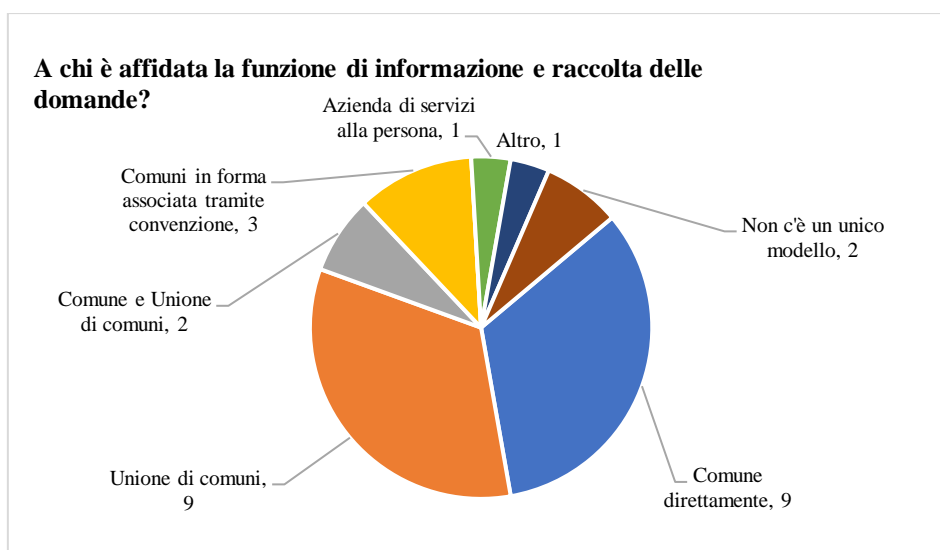


Figura 22: Titolarità della funzione di informazione e raccolta domande (numero di ambiti distrettuali).

Nell'85% dei casi la funzione di informazione e raccolta delle domande per le misure di contrasto alla povertà è stata gestita in proprio dai comuni, in veste singola, associata o di unione di comuni (23 distretti). In un caso è stata invece affidata all'azienda di servizi alla persona, e in un altro ad altri enti, tra cui la Ausl e l'azienda speciale consortile. Due ambiti distrettuali – come nella domanda precedente - hanno specificato che non vi era un unico modello di gestione nell'ambito distrettuale, e non abbiamo quindi potuto

indagare come si fossero organizzati comune per comune, perché la ricerca non prevedeva un tale grado di dettaglio locale.

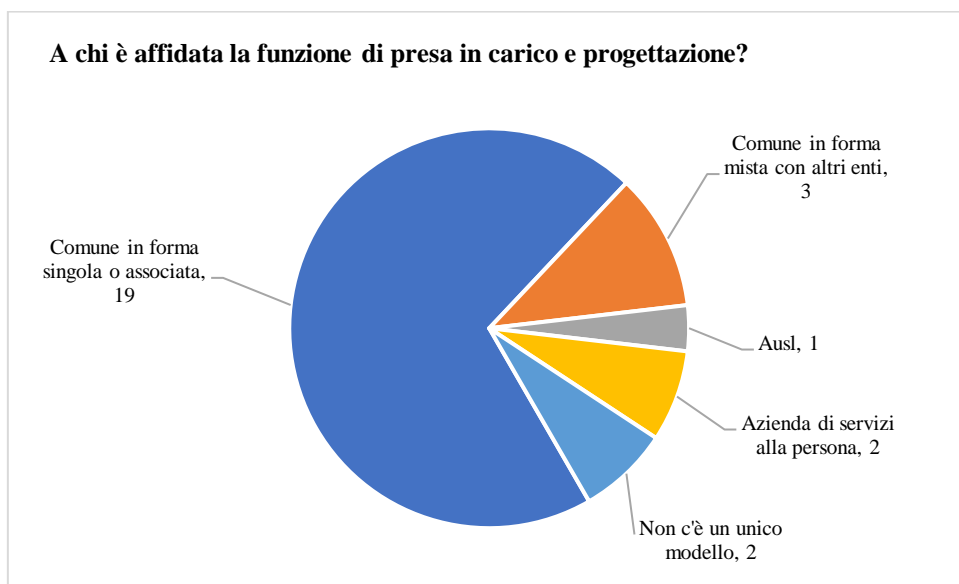


Figura 23: Titolarità della funzione di presa in carico e progettazione (numero di ambiti distrettuali).

Per quanto riguarda invece la presa in carico del nucleo e la progettazione, nel 70% dei casi – 19 distretti - è stata gestita in proprio dal comune: in tre casi dal comune direttamente; in dieci dall'unione di comuni; in altri tre dal comune e dall'unione di comuni; nei restanti tre territori dai comuni in forma associata tramite convenzione. In tre ambiti distrettuali la funzione è stata invece gestita dal comune in forma mista, in parte in proprio e in parte con altri enti – Ausl, Azienda di servizi alla persona e altro. In un distretto la presa in carico e la progettazione sono state affidate in esclusiva alla Ausl, in altri due all'Azienda di servizi alla persona. Infine, come nella domanda precedente, vi sono stati due ambiti che non potevano rispondere perché non c'era un unico modello di gestione sul territorio distrettuale. In nessun territorio – sia per quanto riguarda la fase dell'informazione e della raccolta delle domande sia per quella della presa in carico del nucleo e la gestione del progetto – le funzioni sono state esternalizzate al terzo settore.

Il buon livello di coordinamento e condivisione nell'implementazione delle misure di contrasto alla povertà – che abbiamo rilevato sopra - non sempre ha comportato la formalizzazione di un protocollo operativo per definire le modalità di applicazione delle misure e l'integrazione tra i diversi servizi.

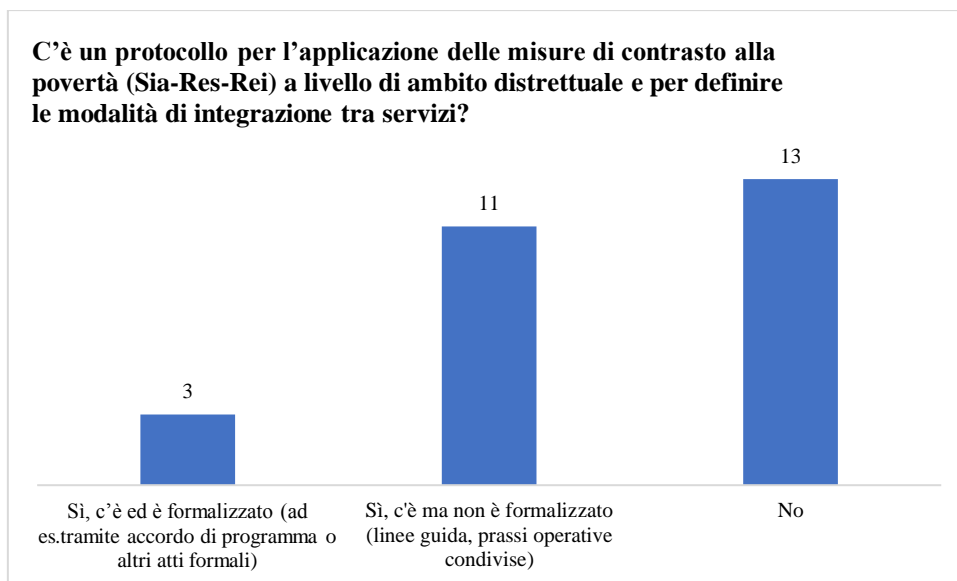


Figura 24: Presenza di un protocollo operativo per l'applicazione delle misure (numero di ambiti distrettuali).

Solo nell'11% dei casi (tre distretti) è stato redatto e formalizzato un protocollo operativo. Nel 41% (11 distretti) dei casi il coordinamento tra comuni ha prodotto una procedura operativa, anche se non formalizzata ufficialmente, sotto forma, ad esempio, di linee guida, prassi operative condivise ecc. Nel 48% dei casi (13 ambiti), invece, ovvero quasi la metà dei distretti, non è stato possibile prevedere alcuna modalità operativa formalmente condivisa per l'applicazione delle misure e, soprattutto, l'integrazione tra i diversi servizi chiamati ad interagire. È stato invece unico e condiviso -in tutti i distretti, 100% del totale – il format per la stesura del progetto personalizzato, in molti casi mutuato dalle linee guida sul Sia⁷⁸. Per quanto attiene al ruolo dell'ufficio di piano - l'organo di programmazione sociale distrettuale - nell'implementazione delle misure di contrasto alla povertà sul territorio, vediamo come nel 60% dei distretti (nel numero di 16) esso abbia giocato un ruolo chiave, assumendo l'iniziativa di coordinare e rendere omogenea l'applicazione delle misure sul territorio distrettuale. Nel 22% degli ambiti (6 distretti), invece, l'ufficio di piano ha partecipato al processo alla pari con gli altri attori, senza assumere un ruolo di guida e propulsione. Infine, nel 19% dei territori (nel numero di 5), l'ufficio di piano non si è occupato dell'implementazione delle misure.

⁷⁸ Al momento attuale – settembre 2018 – non è stato ancora rilasciato il format ministeriale per i progetti Rei, per questo in molti casi si continua ad utilizzare il modello del Sia. Per quanto riguarda il Res, la Regione non ha fornito un modello prestampato: anche in questo caso, in molti casi si utilizza il modello del Sia.

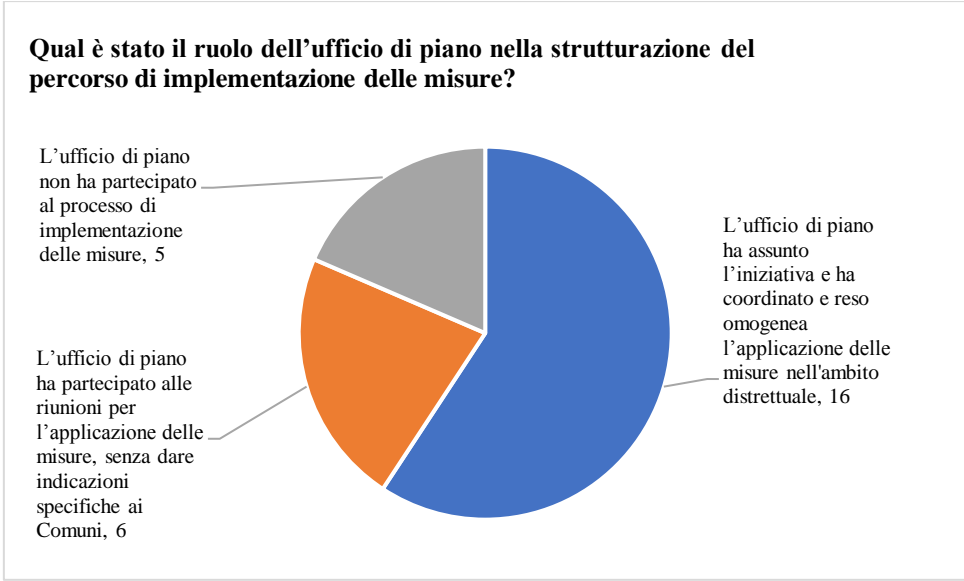


Figura 25: Ruolo dell'ufficio di piano nel processo di implementazione delle misure di contrasto alla povertà (numero di ambiti distrettuali).

Abbiamo poi indagato se i distretti si fossero preoccupati di diffondere la conoscenza delle misure, sia verso i corpi intermedi che più hanno a che fare con i soggetti deboli sia verso la cittadinanza. Questa domanda e la successiva sono state inserite nel questionario per verificare se si potesse stabilire una relazione tra le modalità di diffusione delle informazioni attuate nei diversi territori e il tasso di take up delle misure nei rispettivi ambiti distrettuali, questione che ci riserviamo di approfondire successivamente alla presente tesi.

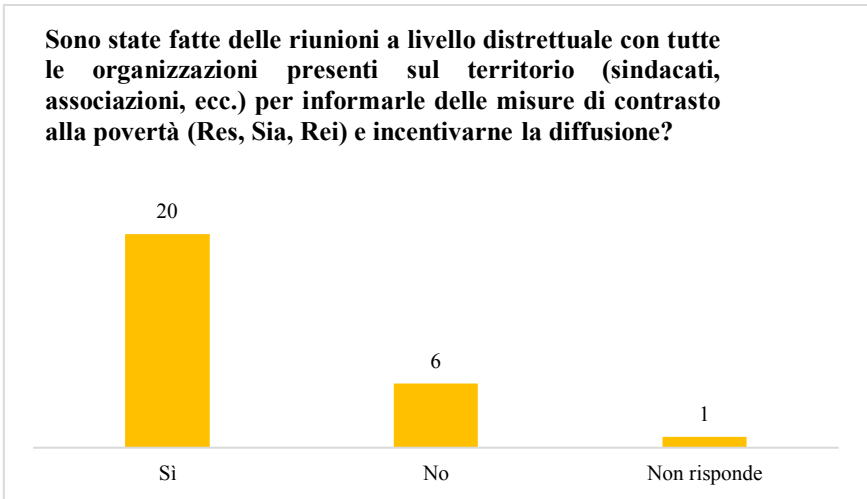


Figura 26: Presenza di una strategia di diffusione delle informazioni ai corpi intermedi (numero di ambiti distrettuali).

Nel 74% dei casi sono state effettuate riunioni con le organizzazioni del territorio per promuovere la conoscenza e la diffusione delle informazioni, mentre nel 22% (6 distretti) non vi è stata alcuna strategia attiva di diffusione ai corpi intermedi. Un territorio non ha risposto alla domanda.

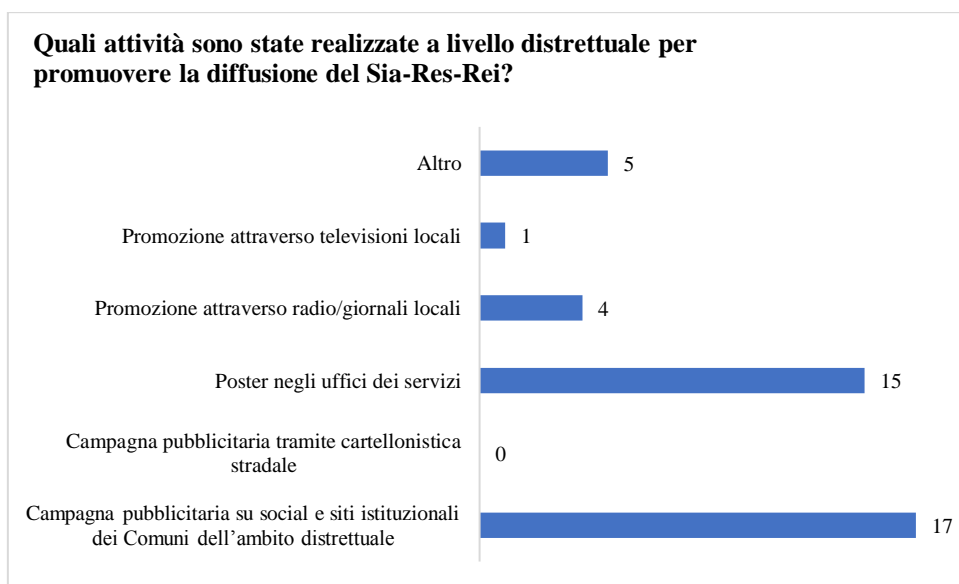


Figura 27: Presenza di una strategia di diffusione delle informazioni alla cittadinanza (numero di ambiti distrettuali).

Per quanto riguarda la diffusione delle informazioni alla cittadinanza, in molti dei comuni si è ricorso alla pubblicità nei luoghi istituzionali (reali o virtuali): il 56% dei comuni (nel numero di 5) ha appeso poster informativi nelle sedi dei servizi, mentre il 63% ha fatto una campagna di informazione sui social network e i siti istituzionali comunali (17 distretti). Quattro territori (15%) hanno promosso le misure tramite radio e giornali locali, solo uno tramite le televisioni locali. Nessuno ha messo affissioni negli spazi lungo le strade, mentre cinque ambiti territoriali (19%) hanno utilizzato altri mezzi non specificati nella domanda. La somma delle percentuali è superiore al 100% perché i comuni potevano esprimere più scelte.

Passiamo infine ad analizzare la collaborazione con i centri per l'impiego, attori fondamentali per quanto riguarda la componente dell'attivazione presente nelle misure; il funzionamento delle equipe multidisciplinari luogo della progettualità multidimensionale; e i contenuti e le modalità di redazione dei progetti personalizzati.

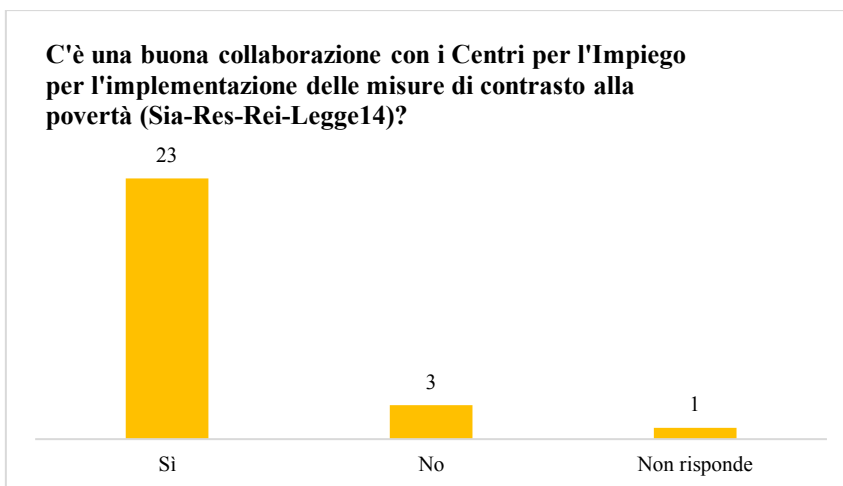


Figura 28: Collaborazione con i centri per l'impiego (numero di ambiti distrettuali).

Generalmente la collaborazione con i centri per l'impiego è stata buona, anche se ciò non significa che sia stata esente da criticità. Un distretto infatti ha specificato: "Avrei potuto rispondere no, per le motivazioni spiegate nella parte del questionario relativa alle criticità riscontrate (elevato turn over degli operatori del centro per l'impiego) tuttavia siccome tali motivazioni non sono dovute a cattiva volontà, ma a difficoltà organizzative e al periodo di avvio, occorre dire che i professionisti del centro impiego hanno sempre dimostrato buona volontà nella collaborazione". Un altro ambito territoriale, nonostante avesse risposto "sì" alla domanda, ha puntualizzato che la "collaborazione è scarsa, e ciò è dovuto essenzialmente alle rigidità organizzative del centro per l'impiego (un operatore per due distretti), che collimano con le altrettante complessità organizzative dei Comuni/Ausl/Unione". Sembra quindi che – in questo come in altri casi - la relazione sia stata ritenuta buona sul piano personale/professionale, mentre lo sia stata meno su quello istituzionale/organizzativo: gli operatori dei centri per l'impiego hanno cioè tendenzialmente avuto una attitudine collaborante, ma i limiti strutturali (carenza di organico, transizione organizzativa, ecc.) dei centri per l'impiego hanno reso le collaborazioni poco efficaci. Questo è confermato da un altro territorio, che ha rilevato: "Si è creata una positiva collaborazione. Il centro per l'impiego, nonostante la scarsità delle risorse umane presenti, ha dedicato la giusta attenzione all'applicazione degli strumenti di contrasto alla povertà ed alla stessa équipe territoriale multiprofessionale". A volte la collaborazione tra servizi diversi è migliorata grazie alla legge 14/2015, come vedremo meglio più avanti: in alcuni casi ciò è stato possibile grazie alla sottoscrizione di protocolli operativi tra servizi socio-sanitari e del lavoro e all'attivazione di modalità

condivise e positive di lavoro a livello di distretto. In altri, è stato lo strumento dell'equipe multiprofessionale a portare una maggiore coesione, o una coesione prima assente: "L'equipe multidisciplinare è composta da alcune figure che con il lavoro continuo hanno messo a frutto l'incrocio tra competenze diverse, trovando un metodo di lavoro unitario e molto efficace, riuscendo ad integrarsi fra i diversi servizi/competenze/soluzioni per una vera presa in carico del nucleo"; "la collaborazione con il Cpi è buona: grazie alla disponibilità degli operatori di entrambi i servizi, su input dei rispettivi responsabili; grazie alla pianificazione delle riunioni di equipe e al coordinamento di queste da parte di una figura di riferimento". A volte tale collaborazione positiva si basava su relazioni personali costruite nel tempo, specie nei territori più piccoli. In altri casi era già buona e consolidata da anni, ed è stata ulteriormente rafforzata. Tre territori hanno sottolineato l'importanza della sintonia creatasi tra servizi sociali, sanitari e del lavoro, dello scambio reciproco di informazioni sui progetti, della co-progettazione che è avvenuta, specie in equipe, quando si entrava nel merito dei casi.

Quando la collaborazione con i centri per l'impiego non è stata buona, ciò è generalmente dipeso dalle scarse risorse a disposizione del centro per l'impiego e dalla mancata presenza di un metodo consolidato per la formalizzazione dei percorsi. Un territorio ha risposto negativamente, ma poi ha specificato che la collaborazione c'era per la legge 14/2015 mentre era assente per le misure di contrasto alla povertà.

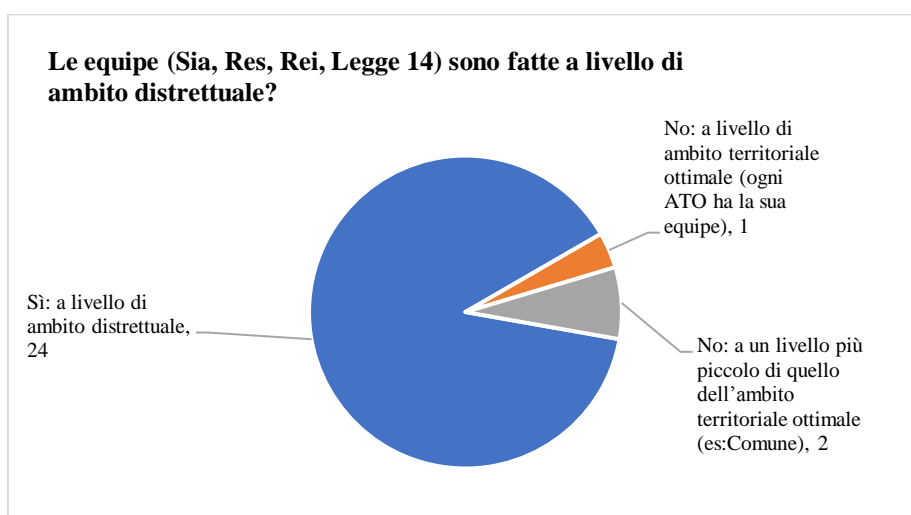


Figura 29: Ambito territoriale di svolgimento delle equipe multidisciplinari (numero di ambiti distrettuali).

Le equipe multidisciplinari per la valutazione dei progetti da realizzare con i beneficiari sono state fatte a livello distrettuale in quasi il 90% dei casi (24 ambiti su 27). Questo

significa che per tutto il distretto l'equipe è stata quasi sempre unica, e ciò è probabilmente frutto del buon livello di coordinamento e condivisione nello sviluppo delle misure che abbiamo evidenziato sopra.

Possiamo quindi affermare che sia la legge 14/2015 che le misure di contrasto alla povertà sono state un fattore di integrazione territoriale molto positivo, che ha spinto nella direzione indicata dalle linee di programmazione regionali, le quali identificano l'ambito distrettuale come il livello territoriale ottimale deputato alla gestione locale delle politiche sociali. In un solo caso le equipe sono state fatte a livello di ambito territoriale ottimale; solo in due territori (7%) sono state svolte a un livello territoriale meno esteso dell'ambito territoriale ottimale, ovvero a livello dei singoli comuni.

Per ciò che riguarda la composizione delle equipe, vediamo che in sedici ambiti distrettuali (60% dei casi) essa è stata la stessa per le misure di contrasto alla povertà e la legge 14/2015: questo conferma la forte integrazione che abbiamo già evidenziato tra la progettazione legata alle misure Res-Sia-Rei e gli strumenti messi a disposizione dalla legge.

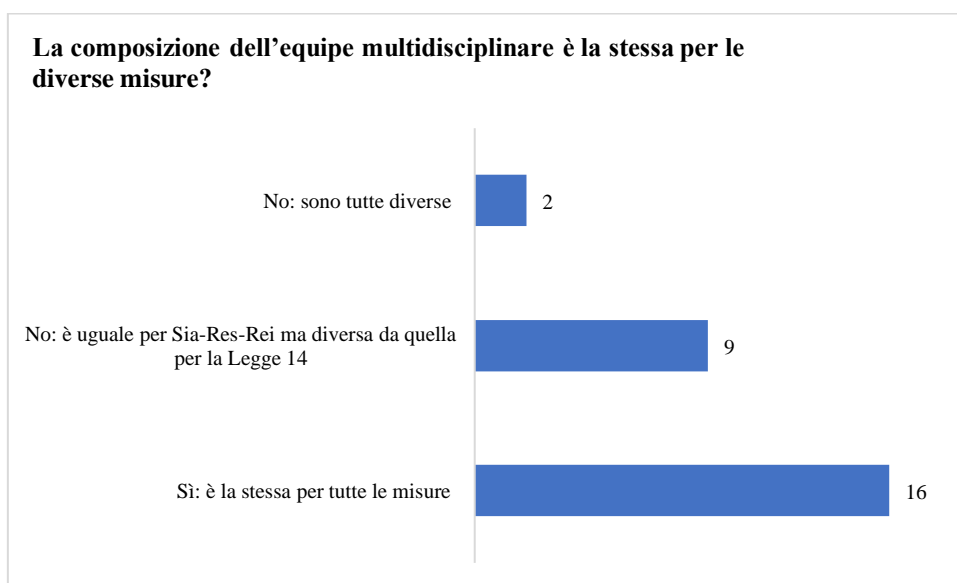


Figura 30: Composizione dell'equipe multidisciplinare (numero di ambiti distrettuali).

In nove ambiti distrettuali (33%), invece, l'equipe per la valutazione dei progetti legati alle diverse misure di contrasto alla povertà è unica sul distretto, ma diversa e separata rispetto a quella prevista per l'assegnazione delle risorse legate alla legge 14/2015. Infine, due territori (7%) hanno affermato di avere equipe differenziate, sia per ogni misura di contrasto alla povertà che per la legge 14/2015. Relativamente a questa differenziazione,

abbiamo chiesto di dettagliare in cosa consistesse la diversità nelle differenti equipe. In tre casi, le equipe delle misure di contrasto alla povertà sono state fatte unicamente con personale dei servizi sociali o comunque comunale, mentre alle equipe legate alla legge 14/2015 hanno partecipato anche il centro per l'impiego e gli operatori sanitari. In un altro territorio, la differenza stava nel fatto che nell'equipe della legge 14/2015 la presenza del centro per l'impiego fosse fissa, nelle altre invece no. Per un distretto, la differenza era costituita dalla presenza del terzo settore, che veniva coinvolto nelle equipe delle misure di contrasto alla povertà ma non in quelle della legge 14/2015. Altre volte, invece, la differenza risiedeva nella composizione fisica delle equipe: nel caso dell'equipe per la legge 14/2015, i referenti dei diversi servizi che intervenivano erano fissi a prescindere dai casi trattati, mentre se si discuteva un progetto legato alle misure di contrasto alla povertà venivano coinvolti gli operatori che di volta in volta risultavano avere in carico il nucleo. In due casi, la differenza risiedeva nel fatto che all'equipe della legge 14/2015 andassero gli educatori o i tutor dei tirocini, mentre in quella legata al Res, Sia e Rei partecipavano gli assistenti sociali. Ci sembra particolarmente interessante il caso di un ambito distrettuale che si è strutturato su più livelli: relativamente alle misure di contrasto alla povertà, "l'equipe è costituita dall'assistente sociale, dai servizi per il lavoro e dall'educatore, ed integrata da altre figure professionali a seconda delle caratteristiche della situazione e della complessità rilevata (servizi educativi, Ausl ecc.). Nel caso invece della legge 14, le equipe sono strutturate su due livelli. L'equipe multiprofessionale di primo livello effettua la valutazione della situazione, fa gli eventuali approfondimenti necessari e definisce una prima ipotesi progettuale. È costituita da un operatore del Centro per l'impiego, da un operatore dei servizi sociali e da uno dei servizi sanitari, in relazione alle problematiche presenti. L'equipe multiprofessionale di secondo livello è invece distrettuale, ed è quella che valida e attiva la misura. È costituita dal responsabile del settore fragilità, da un rappresentante dei servizi per il lavoro, da un referente del servizio sociale del comune e da un rappresentante dei servizi sociali degli altri comuni". Questo è l'unico territorio in cui è emerso questo doppio livello di valutazione.

La frequenza di incontro delle equipe variava da territorio a territorio. Nella metà dei casi l'equipe si è riunita con una frequenza bisettimanale; in cinque ambiti distrettuali (19%) ogni settimana e sempre in altri cinque (19%) ogni mese. Solo in un caso è stata riportata una frequenza bimestrale. Infine, due territori (7%) non avevano una frequenza prestabilita.

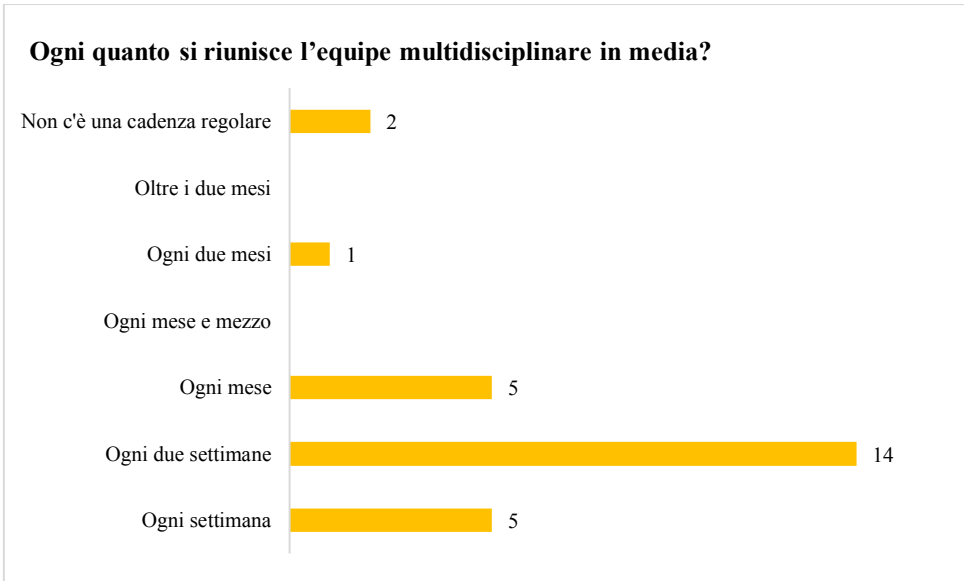


Figura 31: Frequenza media di incontro dell'equipe multidisciplinare (numero di ambiti distrettuali).

L'equipe veniva convocata da diverse figure in ogni territorio: non è stato possibile trovare una sufficiente omogeneità nelle risposte per raggrupparle in classi. Possiamo quindi dire che l'equipe è stata variamente convocata, a seconda del territorio e della tipologia di equipe (legge 14/misure di contrasto alla povertà), dall'ufficio di piano, dal centro per l'impiego, dal servizio sociale, per autoconvocazione, dall'assistente sociale del caso ecc.

Ci siamo infine chiesti- a chiusura di questa parte sull'implementazione - quanto i servizi emiliano-romagnoli riuscissero effettivamente a redigere i progetti personalizzati, dato che a livello nazionale (Leone 2017) erano state riscontrate numerose criticità.

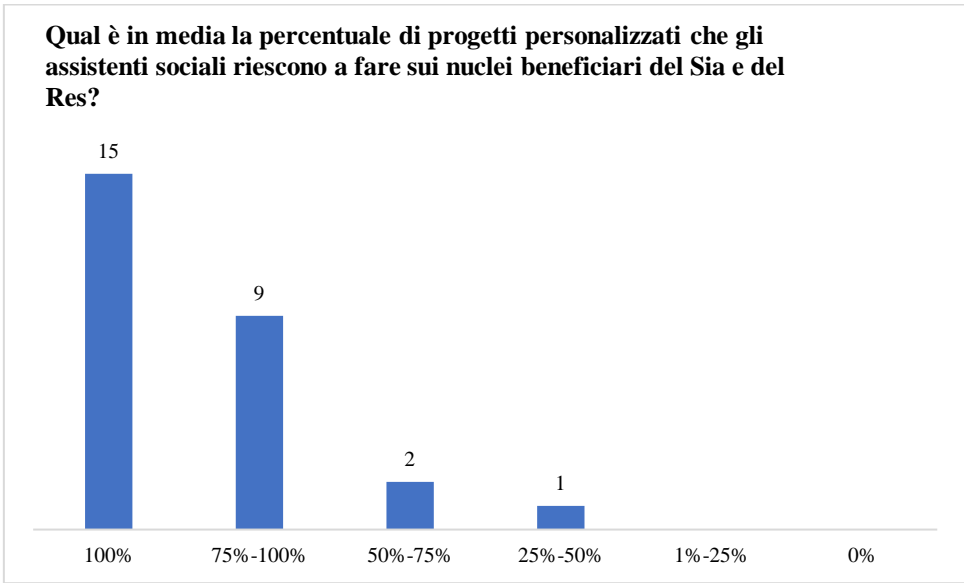


Figura 32: Percentuale dei progetti personalizzati sui beneficiari (numero di ambiti distrettuali).

La risposta è stata molto positiva: in più della metà degli ambiti distrettuali ogni nucleo ha avuto un progetto personalizzato; in nove territori (33%) lo hanno avuto almeno tre nuclei su quattro; solo in tre casi (11%) questa percentuale è scesa sotto al 75%, e non è mai accaduto non si fosse fatto alcun progetto personalizzato. La titolarità della redazione del progetto è stata in tutti i distretti sempre in capo alla figura professionale dell'assistente sociale. Nella maggioranza dei distretti la ripartizione dei casi è avvenuta nel modo seguente: i casi conosciuti venivano assegnati all'assistente sociale di riferimento, mentre i nuovi casi venivano affidati ad un assistente sociale cui era affidata la gestione delle misure di contrasto alla povertà. Quest'ultimo poteva essere sia l'assistente sociale assunto appositamente con i fondi del Pon inclusione, sia altro assistente sociale, presente in organico, a cui fosse stata specificatamente assegnata tale funzione – ad esempio l'assistente sociale dello sportello sociale, dell'area inclusione ecc. In un ambito distrettuale si è fatta una eccezione a questa regola per i nuclei con minori: questi ultimi, se già in carico, venivano assegnati all'area minori; se invece non erano in carico venivano assegnati all'assistente sociale di area adulti (la ratio di questa ripartizione non è stata specificata dall'intervistato). In un altro territorio, invece, la ripartizione dei casi dipendeva dalla natura del bisogno: se quest'ultimo era di tipo sanitario la presa in carico era in capo ai servizi sanitari; se di tipo sociale, invece, ai servizi sociali. In due distretti la presa in carico dipendeva dall'area di appartenenza del nucleo (minori, adulti o anziani). Alcuni territori si sono poi organizzati assegnando tutti i casi – in carico e non – agli assistenti sociali assunti appositamente, salva la condivisione del progetto con gli assistenti sociali di riferimento, ove presenti.

5.3 Il rafforzamento dei servizi e la riorganizzazione di strutture e risorse

Il rafforzamento dei servizi

Come abbiamo prima evidenziato, molti ambiti distrettuali hanno segnalato difficoltà operative nell'applicazione delle misure di contrasto alla povertà; queste sono state in parte legate alla carenza di organico. In quasi tutti i distretti (89%) l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà ha comportato la necessità di ampliare le unità di personale, con l'assunzione di nuove figure professionali.

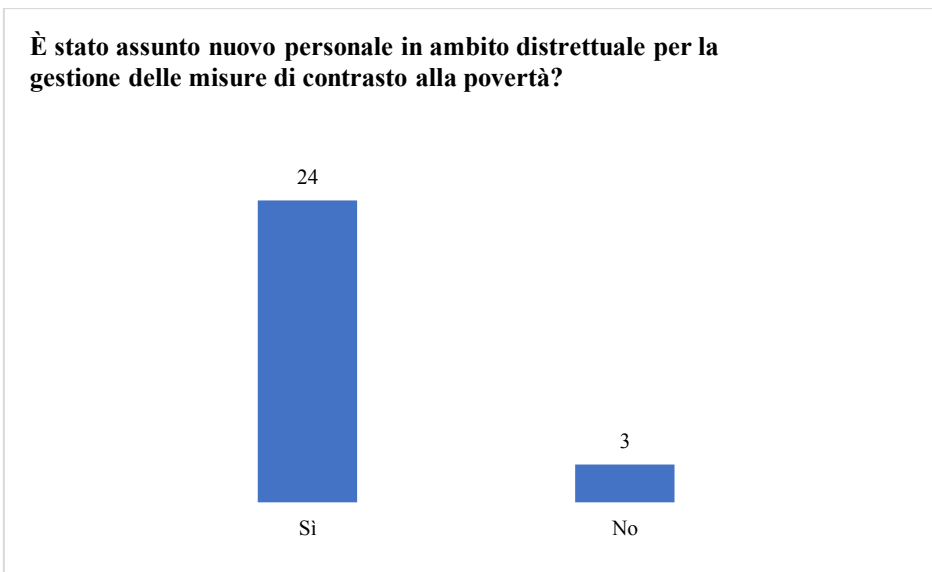


Figura 33: Numero di ambiti dove è stato assunto nuovo personale per la gestione delle misure di contrasto alla povertà.

Analizzando il dettaglio della composizione del nuovo personale assunto, abbiamo però riscontrato come la gran parte di queste nuove assunzioni fosse costituita da personale a tempo determinato. Un ambito distrettuale non ha invece quantificato il personale assunto, mentre in un caso è stato chiarito che le quattro unità aggiuntive per il rafforzamento dello sportello sociale erano state fornite dall'Azienda di servizi alla persona, tramite assegnazione temporanea al Comune. In un caso è stato specificato che l'assunzione era avvenuta tramite agenzia interinale.

Tabella 21: Numero di unità e tipologie di assunzione del nuovo personale

Se la risposta alla domanda precedente è sì, quante unità sono state assunte (in tutto il distretto) a tempo indeterminato e quante unità a tempo determinato?				
	Full time	Part time	Non specificato	Totale
Tempo determinato	10	5	46	61
Tempo indeterminato			1	1
Non specificato		1	7	8
Totale	10	6	54	70

Considerato che i distretti sono 38, l'aumento medio di personale per distretto è stato pari a 1,8 unità.

I fondi con cui è stato assunto nuovo personale – per i distretti che hanno risposto alla domanda - provenivano sempre dal Programma Operativo Nazionale (Pon) Inclusione. Il

Pon Inclusion è finanziato per due terzi da risorse provenienti dal Fondo Sociale Europeo e per un terzo dal cofinanziamento nazionale. Il Programma utilizza i fondi strutturali per sostenere cinque linee principali di azione in tema di lotta alla povertà e all'esclusione sociale:

- Asse 1: Sostegno a persone in povertà e marginalità estrema - Regioni più sviluppate;
- Asse 2: Sostegno a persone in povertà e marginalità estrema - Regioni meno sviluppate e in transizione;
- Asse 3: Sistemi e modelli di intervento sociale;
- Asse 4: Capacità amministrativa;
- Asse 5: Assistenza tecnica.

Attualmente⁷⁹ la dotazione del Pon per il periodo 2014-2020 è pari a 1.320 milioni euro, di cui 883 milioni di euro dal Fondo Sociale Europeo e 437 milioni di euro da fondi nazionali. Gran parte di queste risorse, poco più dell'ottanta per cento, pari a 1.066 milioni di euro⁸⁰, sono destinate a finanziare gli Assi 1 e 2, mirati a supportare l'attuazione prima del Sostegno per l'inclusione attiva e poi del Reddito di inclusione, oltre che – in maniera molto minore – a potenziare i servizi per le persone senza dimora. Con l'avviso pubblico n.3/2016, 486 milioni del Pon Inclusion sono stati destinati agli Ambiti territoriali per finanziare gli interventi destinati ai beneficiari del Sia o del Rei, ed anche a rafforzare i servizi loro dedicati. Gli Ambiti territoriali potevano partecipare al bando presentando dei progetti all'interno di tre azioni ammissibili: Azione 1 – Rafforzamento dei servizi sociali; Azione 2 – Interventi socio-educativi e di attivazione lavorativa; Azione 3 – Promozione di accordi di collaborazione in rete. La regione Emilia Romagna ha ottenuto un ammontare di risorse pari a 10.377.919 euro, che sono stati ripartiti tra gli ambiti territoriali in base alla popolazione residente.

⁷⁹ Giugno 2018.

⁸⁰ Fonte: Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Tabella 22: Ripartizione (euro) delle risorse dell'Avviso Pon n. 3/2016 tra gli ambiti distrettuali dell'Emilia Romagna

Fonte: nostre elaborazioni dati del Ministero del lavoro e delle politiche sociali

Denominazione ambiti territoriali Emilia-Romagna	Riparto risorse periodo 2016-2019
Distretto di Piacenza	238.476,00
Distretto Levante	253.034,00
Distretto di Ponente	180.093,00
Distretto di Parma	512.883,00
Distretto di Fidenza	241.894,00
Distretto di Valli Taro e Ceno	106.272,00
Distretto Sud Est	177.542,00
Distretto Val d'Enza (Montecchio Emilia)	146.074,00
Distretto Reggio Emilia	528.561,00
Distretto di Guastalla	167.966,00
Distretto di Correggio	132.561,00
Distretto di Scandiano	189.960,00
Distretto Castelnuovo ne' Monti	78.334,00
Distretto di Carpi	244.604,00
Distretto Mirandola	199.576,00
Distretto di Modena	431.737,00
Distretto di Sassuolo	279.468,00
Distretto di Pavullo nel Frignano	95.522,00
Distretto di Vignola	210.795,00
Distretto di Castelfranco Emilia	176.106,00
Distretto Casalecchio di Reno	258.511,00
Distretto Porretta Terme	131.505,00
Distretto San Lazzaro di Savena	179.676,00
Distretto Imola	310.386,00
Distretto Pianura Est	368.873,00
Distretto Pianura Ovest	192.464,00
Distretto di Bologna	900.516,00
Distretto Ovest	182.875,00
Distretto Centro Nord	408.543,00
Distretto Sud Est	234.227,00
Distretto Ravenna	466.713,00
Distretto Lugo	240.188,00
Distretto Faenza	207.178,00
Distretto Forlì	436.394,00
Distretto Cesena Valle Savio	273.027,00

Distretto Rubicone	213.751,00
Distretto Area di Rimini	517.456,00
Distretto Area di Riccione	264.178,00
Totale	10.377.919,00

Un solo ambito distrettuale, accanto ai fondi del Pon, ha utilizzato per le assunzioni anche i fondi regionali provenienti dal fondo sociale regionale.

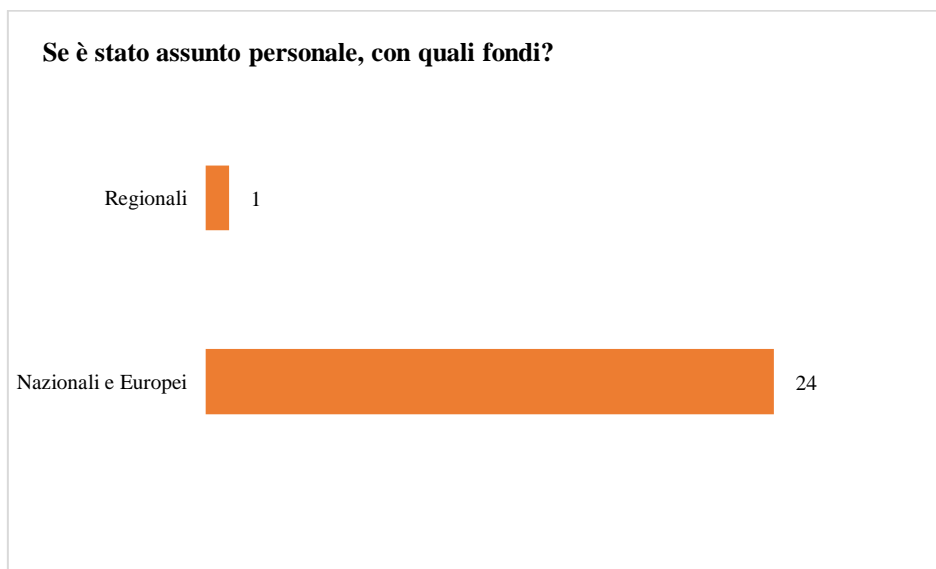


Figura 34: Tipologia di fondi utilizzati per l'assunzione di nuovo personale (numero di ambiti distrettuali).

La domanda prevedeva la possibilità di più risposte, per questo la somma è superiore a 24, che è il numero di distretti che hanno assunto nuovo personale sui 27 che hanno risposto al questionario. Il 100% degli ambiti distrettuali che hanno assunto ha utilizzato fondi nazionali ed europei (Pon) e solo in un caso sono stati utilizzati, in aggiunta, fondi regionali.

L'utilizzo di fondi regionali, europei e nazionali per il finanziamento delle misure di contrasto alla povertà ha complessivamente aumentato le risorse dei Comuni nel campo delle politiche sociali. Questo è infatti avvenuto nel 63% degli ambiti distrettuali (nel numero di 17 su 27). In tre territori (11% dei casi), invece, la situazione è rimasta immutata, perché con l'arrivo dei fondi finalizzati alla povertà parte delle risorse locali destinate al sociale è stata spostata su altri capitoli di spesa, lasciando sostanzialmente inalterato il quadro complessivo delle risorse.

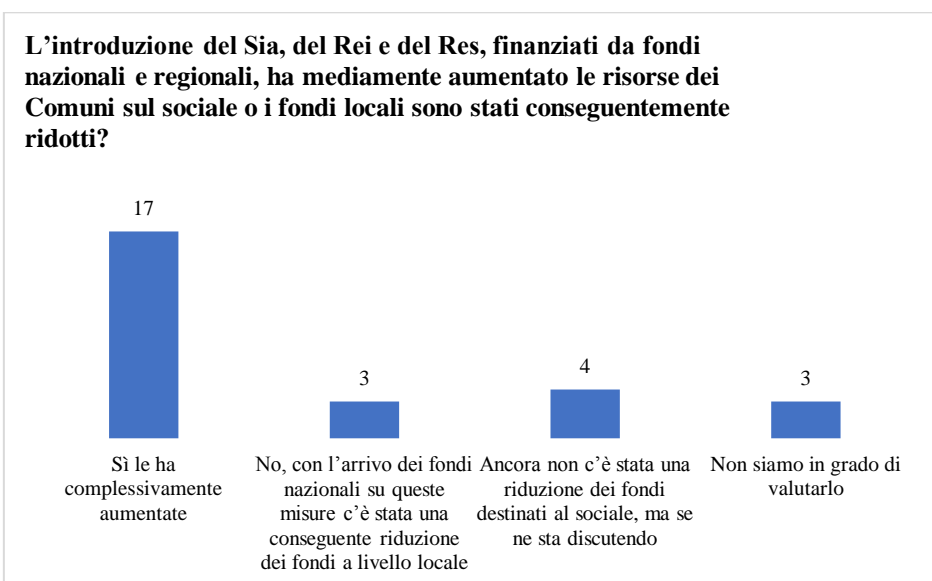


Figura 35: Impatto delle misure di contrasto alla povertà sulla dotazione complessiva di risorse per il sociale (numero di ambiti distrettuali).

Tuttavia, ci sembra molto interessante la riflessione di un intervistato: "Queste misure hanno bisogno di un maggiore investimento e accompagnamento; puoi senz'altro ridurre una parte dei contributi economici prima destinati al sociale, ma hai bisogno di investire maggiormente sul personale e sull'accompagnamento sociale. Non devi quindi diminuire le risorse, ma trasformarle da contributi a servizi". In quattro ambiti (15%) tale spostamento di risorse tra capitoli di spesa diversi non è ancora avvenuto, ma al momento della compilazione del questionario se ne stava discutendo. Tre territori (11%) non sono stati invece in grado di dare una risposta al quesito.

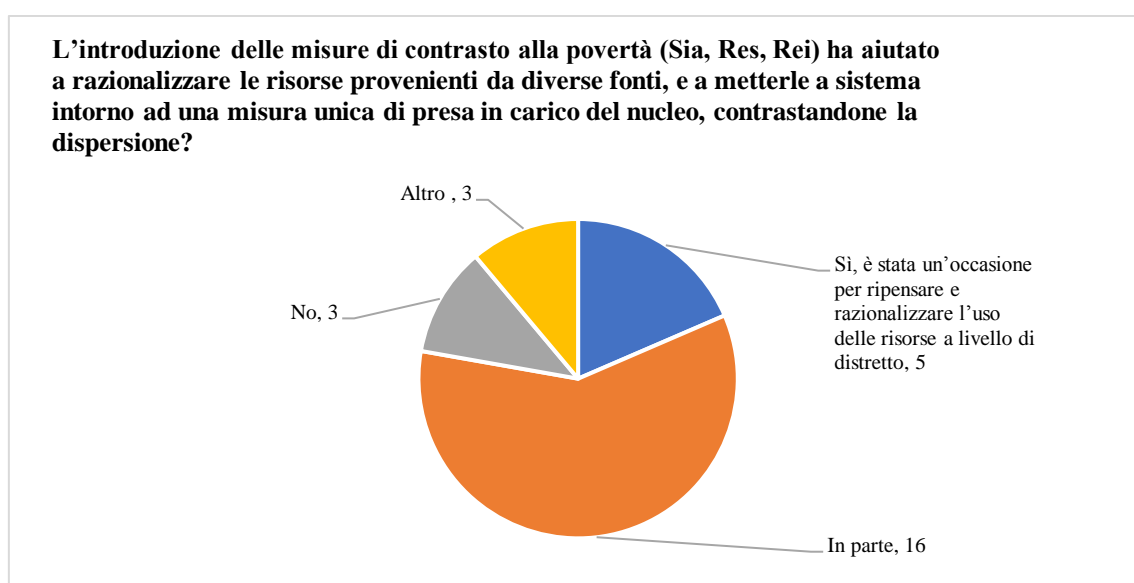


Figura 36: Impatto delle misure di contrasto alla povertà sull'utilizzo dei fondi (numero di ambiti distrettuali).

Nel 78% dei distretti (nel numero di 21) l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà ha aiutato a razionalizzare le risorse provenienti da diverse fonti e metterle a sistema intorno ad una misura unica di presa in carico del nucleo, contrastandone la dispersione. In questi distretti, nel 76% dei casi (16 ambiti) il contributo alla razionalizzazione e finalizzazione delle risorse è stato parziale, mentre nel restante 24% (5 ambiti) è stato rilevante. Questo accade perché le misure di contrasto alla povertà comportano una progettualità obbligatoria sull'intero nucleo, che - per i nuclei precedentemente in carico ai servizi - deve includere anche la eventuale progettualità già sviluppata; tale progettualità deve essere multidimensionale e riguardare i diversi membri familiari nelle differenti dimensioni della loro vita. In questo senso, il progetto è lo strumento attraverso cui si realizza una progettualità globale, e come tale dovrebbe costituire il *punto di sintesi* di tutti gli interventi e le risorse attivate per il nucleo, evitando dispersioni e sovrapposizioni. In tre territori (11% dei casi) l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà non ha avuto alcuna influenza sull'organizzazione delle risorse, mentre altri tre (restante 11%) hanno risposto "altro", dettagliando subito dopo la risposta. Il primo di questi ambiti distrettuali ha evidenziato come le risorse già fossero gestite in modo unitario nel distretto; un secondo ambito distrettuale ha invece ritenuto che fosse presto per valutare questo aspetto, poiché le novità introdotte dall'impianto delle misure non erano ancora state metabolizzate dal sistema organizzativo, che faticava ad inquadrarle; infine, l'ultimo territorio ha affermato che erano già presenti strategie organizzative di razionalizzazione degli interventi a favore del nucleo familiare, e che la nuova misura si era solo inserita in questo contesto, rappresentando un elemento di consolidamento; inoltre ha sottolineato che era già presente nell'area dell'inclusione sociale un approccio non assistenziale e di stampo educativo e comunitario, che ha sempre previsto, ove possibile, azioni che responsabilizzassero il beneficiario.

La riorganizzazione di strutture e servizi

Per quanto concerne invece la struttura organizzativa, nel 74% degli ambiti distrettuali (nel numero di 20) l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà ha comportato modifiche organizzative, che sono state rilevanti in sette casi e non rilevanti nei restanti 13. In tre territori (11% degli ambiti), invece, non ci sono state modifiche organizzative. I restanti quattro ambiti distrettuali (15%) hanno scelto la risposta "altro", andando poi a dettagliarla: un distretto ha affermato che l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà ha comportato non la modifica ma l'"integrazione" di misure organizzative esistenti. Un secondo ambito ha invece sostenuto che "l'attuazione delle misure ha avuto

un impatto organizzativo importante sugli assetti del servizio, con un aumento considerevole dei carichi di lavoro degli operatori coinvolti a fronte dell'impossibilità di prevedere modifiche organizzative ed assunzioni di personale". Il terzo ambito distrettuale ha affermato di non poter dare una risposta alla domanda, poiché i servizi sociali territoriali di otto comuni (dei nove dell'ambito) erano stati conferiti da relativamente poco tempo all'Unione di comuni e questo aveva comportato un difficile momento di confusione. Infine, l'ultimo ambito ha specificato che erano solo state definite nuove procedure (non interpretandole, quindi, come modifiche organizzative).

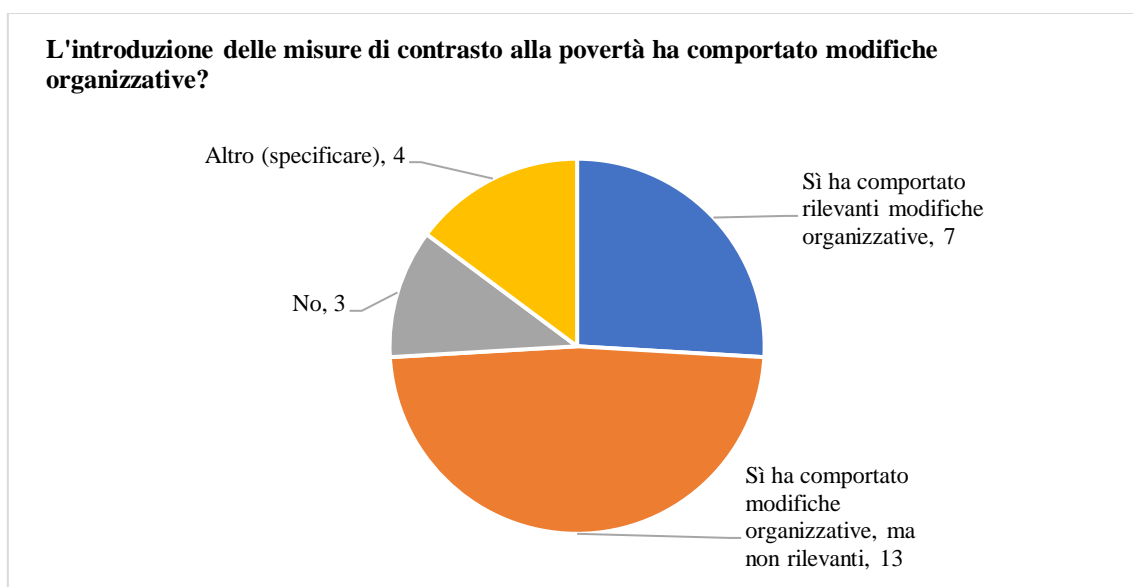


Figura 37: Trasformazioni organizzative seguite all'introduzione delle misure di contrasto alla povertà (numero di ambiti distrettuali).

5.4 Integrazione inter-professionale e inter-istituzionale: un nuovo impulso?

Se passiamo ad analizzare l'impatto delle misure di contrasto alla povertà sull'integrazione tra i diversi attori chiamati ad attuare le politiche vediamo come esso sia risultato decisamente positivo. L'introduzione delle misure di contrasto alla povertà, con la previsione di una progettazione multidisciplinare che coinvolge più attori istituzionali, ha aumentato l'integrazione tra i diversi enti e servizi dell'ambito distrettuale (frequenza dei contatti, incontri in equipe ecc.) in più di otto casi su dieci. Nel 19% dei casi (5 territori), invece, ciò non è avvenuto.

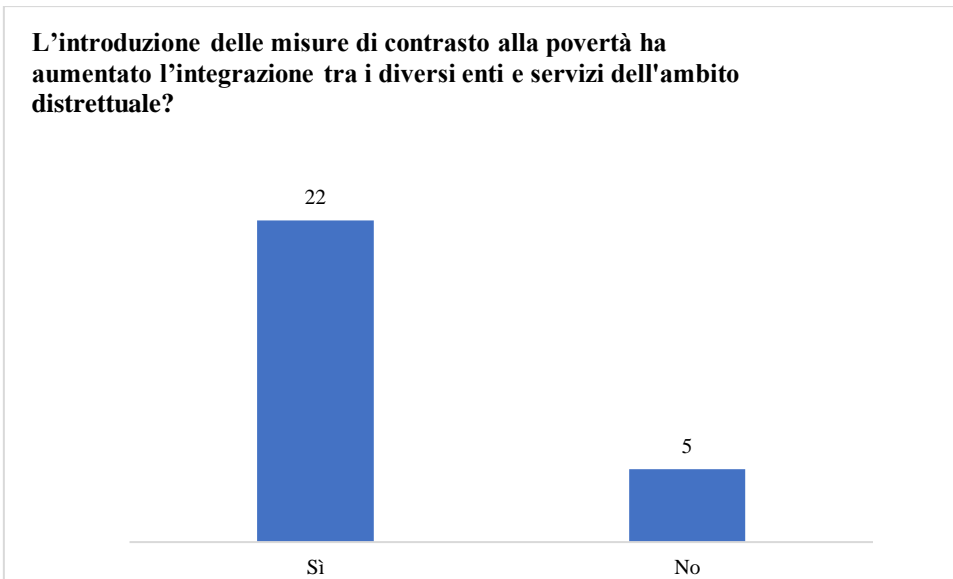


Figura 38: Impatto delle misure di contrasto alla povertà sull'integrazione tra enti e servizi (numero di ambiti distrettuali).

Gli ambiti distrettuali che hanno riscontrato una maggiore integrazione a seguito dell'introduzione delle misure di contrasto alla povertà hanno poi dettagliato come ciò fosse avvenuto. È emerso chiaramente che uno dei fattori che ha favorito l'integrazione sia stata la previsione dell'equipe multidisciplinare per la stesura dei progetti personalizzati, equipe che va costituita in tutti i casi di nuclei con bisogni complessi. Un altro elemento importante di integrazione, che ha rafforzato e reso obbligatoria l'equipe multidisciplinare forse in modo anche più stringente delle misure di contrasto alla povertà, è stata l'applicazione della legge 14/2015. Un compilatore afferma: "In realtà il vero motore di cambiamento, anche se ancora non perfettamente rodato, è stata la Legge regionale 14 (2015), con le relative misure di inclusione lavorativa. Essa ha comportato una maggiore integrazione tra servizi sociali e servizi del lavoro, ed una importante sinergia con gli enti di formazione. Le misure a contrasto della povertà meno, al momento". Su questa linea anche un altro territorio: "La previsione dell'equipe della Legge 14, che nel nostro ambito distrettuale ha comportato l'individuazione di un referente fisso per il Sert (servizio sanitario per le dipendenze) e il Csm (servizio sanitario per la salute mentale), ha molto aiutato nel creare un rapporto più stabile e una interlocuzione tra parte sociale e parte sanitaria. È stata soprattutto la Legge 14 ad aumentare l'integrazione, più che le misure di contrasto alla povertà (Sia, Res), anche se il Sia ha fatto da palestra. Questo è evidente perché nella circostanza - per esempio- che in equipe fosse assente la persona del centro per l'impiego, nel caso del Sia procedevamo

ugualmente a stabilire il progetto per il nucleo, mentre nel caso della Legge 14 questo non è possibile: è più cogente". Le misure di contrasto alla povertà hanno "rafforzato i momenti di integrazione istituzionale e operativa"; "hanno favorito il consolidamento del lavoro di rete tra operatori di uno stesso servizio ma in territori diversi, e tra diverse istituzioni come ad esempio il centro per l'impiego, il CSM, il Centro per le famiglie, le Caritas, la Scuola". Questa migliore collaborazione con il centro per l'impiego e i servizi per il lavoro è stata sottolineata da più parti: "L'introduzione delle misure di contrasto alla povertà ha aumentato l'integrazione tra il servizio sociale e gli stakeholder locali del mondo del lavoro, perché è stato necessario un confronto costante durante la fase di progettazione, di implementazione e di valutazione delle misure messe in atto". Un territorio ha sottolineato come il lavoro integrato in equipe fosse già presente, ma "prima era più lasciato alla singola iniziativa delle assistenti sociali, mentre adesso il lavoro integrato ha assunto una dimensione strutturata molto forte. Le misure di contrasto alla povertà non hanno sconvolto il modo di lavorare, ma lo hanno maggiormente consolidato, perché c'è l'attuazione di una misura regolata (dalla legge) e così quando si invitano i colleghi di altri servizi a partecipare all'equipe questo ha una forza maggiore che non prima". Quindi quasi ovunque si è registrata una maggiore frequenza nei contatti tra operatori diversi. Un territorio ha affermato che il miglioramento nell'integrazione non è avvenuto solo tra i servizi, ma anche con le persone beneficiarie, gli utenti, che vengono coinvolti nella definizione del progetto. Questa risposta da una parte ci ha sorpreso, poiché la domanda si riferiva all'integrazione tra enti e servizi, ma nello stesso tempo ha costituito un interessante spunto di riflessione, perché ha fatto emergere come la comunicazione e la bidirezionalità nel rapporto tra assistenti sociali e utenti sia tutt'altro che scontata. Un altro territorio ha voluto evidenziare come l'applicazione delle misure di contrasto alla povertà sia stata vissuta e implementata come una grande opportunità per il miglioramento complessivo del lavoro, a tutto beneficio delle persone utenti: "È aumentata l'integrazione tra gli enti e i servizi coinvolti: si è dialogato con costanza con il Centro per l'impiego e al bisogno sono stati coinvolti, su input delle famiglie e degli assistenti sociali responsabili del caso, servizi della sanità, della scuola e dell'educazione, del terzo settore. È stato quindi possibile costruire analisi e successivamente progetti che potessero fornire all'equipe di riferimento uno sguardo il più ampio possibile rispetto a punti di forza, criticità e possibilità in campo". Sulla stessa linea un altro ambito distrettuale, che affermava: "Sono state costituite equipe inter-istituzionali multiprofessionali, si effettuano prese in carico condivise fra i servizi, è stato costituito

un gruppo di lavoro inter-istituzionale distrettuale (servizio sociale, servizi per il lavoro, servizi amministrativi, servizi sanitari) per definire modalità operative condivise ed unitarie". Infine, sempre nel solco di una visione positiva delle misure di contrasto alla povertà: "È stato attivato un percorso virtuoso tra le componenti in équipe (sociale-sanitario-lavoro) e, all'interno del servizio sociale professionale, sono state attivate nuove modalità operative in funzione delle relazioni tra territori". In sintesi, sotto questo aspetto dell'integrazione inter-istituzionale e inter-professionale, possiamo affermare che le misure di contrasto alla povertà, in special modo grazie alla loro integrazione con le procedure della legge 14/2015, hanno contribuito a rafforzare o consolidare un modello di lavoro in rete che, seppure previsto dalla legge quadro del 2000, ancora stentava pienamente ad affermarsi. Esse hanno inoltre, in alcuni casi, spinto verso una maggiore integrazione tra comuni a livello di ambito distrettuale, portando a superare il livello locale e ad andare verso un livello di gestione associata distrettuale, così come auspicato dai piani sociali e sanitari regionali, che identificano il livello distrettuale come ambito ottimale dell'integrazione e della gestione dei servizi sociali. Questa maggiore integrazione si è spesso realizzata attraverso la costituzione di elementi organizzativi nuovi e una diversa ripartizione delle funzioni, come l'équipe multidisciplinare (a volte distrettuale) e le funzioni assegnategli sia dalle misure di contrasto alla povertà che dalla legge 14/2015; queste novità si configurano come vere e proprie innovazioni organizzative, oggetto di analisi specifica nel prossimo paragrafo.

5.5 L'innovazione nei servizi territoriali: il contributo e i limiti delle misure di contrasto alla povertà e della legge 14/2015

Nel presente paragrafo indaghiamo l'impatto dell'introduzione delle misure di contrasto alla povertà sull'organizzazione dei servizi territoriali, e le eventuali innovazioni prodotte.

Ripensare i servizi

Da quanto emerge dall'analisi, nel 41% dei distretti (11 casi) l'introduzione delle misure è stata un'occasione per ripensare l'organizzazione dei servizi sul territorio a livello di ambito distrettuale.

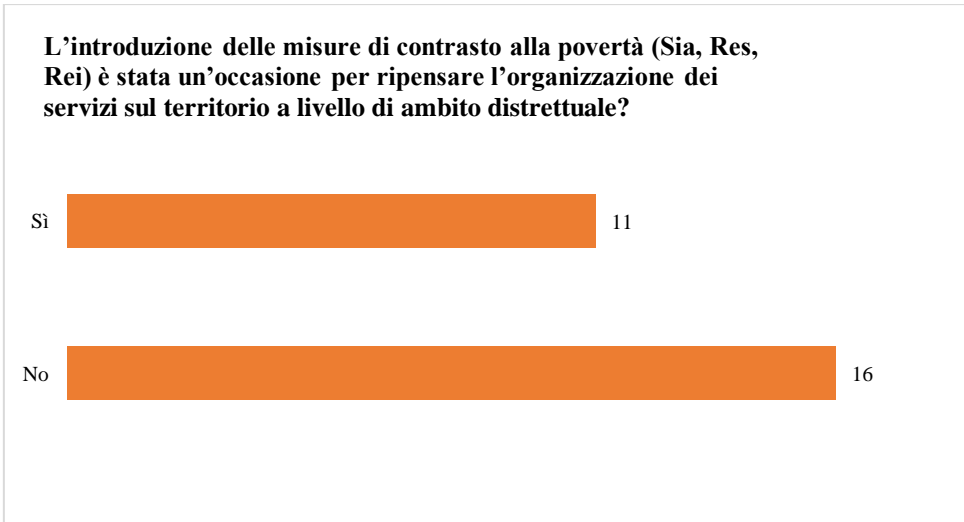


Figura 39: Impatto delle misure di contrasto alla povertà sull'organizzazione dei servizi (numero di ambiti distrettuali).

Anche se la maggioranza dei distretti ha risposto negativamente, il 41% di risposte affermative ci sembra un dato positivo, considerata l'inerzia istituzionale della pubblica amministrazione. I distretti hanno poi successivamente spiegato il motivo della loro risposta. Un ambito distrettuale ha riportato come sia stato ripensato il modello di presa in carico dell'utenza: è stata assunta in modo strutturato l'impronta progettuale e del contratto scritto per ogni presa in carico, in modo che all'impegno del servizio corrispondesse sempre un impegno della persona; prima ciò non era indispensabile. Questa modalità di lavoro per progetti era già presente nella pratica professionale, ma il modo in cui è stata strutturata e resa indispensabile è una grande innovazione rispetto alla prassi precedente. A questo proposito, una responsabile di ufficio di piano ha affermato: "Per quanto riguarda gli assistenti sociali, il primo pensiero in relazione alle nuove misure è stato quello del carico di lavoro, perché siamo un territorio che ha pochi operatori. Come coordinatori abbiamo sempre cercato di far passare il messaggio che queste misure sono un'opportunità per connotarsi all'interno della presa in carico in un modo diverso, non più come meri erogatori di contributi economici, ma come professionisti che lavorano sulla progettualità. Questo nuovo contesto ci rafforza come figure professionali, perché insieme al beneficio c'è un valore aggiunto, un patto progettuale. Ed esso non riguarda solo gli adulti, come forse prima era più probabile accadesse, specie per i colleghi che si occupano di contributi socio-assistenziali, ma è una vera presa in carico del nucleo familiare, con un'attenzione specifica anche ai minori, con un lavoro che si fa insieme agli altri servizi. Ora gli assistenti sociali hanno uno strumento in più per trattare con

le famiglie e per effettuare una presa in carico di diversi aspetti. La previsione della presa in carico del nucleo è stata innovativa, ha effettivamente introdotto un approccio diverso: per il taglio che alcuni di noi hanno- di istruttore socioeconomico - eravamo generalmente più concentrati sulla parte economica, questo invece ci ha dato la possibilità di creare delle azioni per i membri (del nucleo familiare). Abbiamo dovuto ragionare così per capire che le misure rappresentassero una risorsa e non solo un onere per il servizio. E poi, per una volta, siamo all'interno di un contratto obbligatorio e vincolante. Noi abbiamo sempre utilizzato il patto sociale o contratto, però stavolta esso è all'interno di una cornice precisa, che non serve solo all'utenza ma anche a noi, ci aiuta a strutturare il nostro lavoro". Su questo, un altro intervistato ha affermato: "Il progetto personalizzato così strutturato è stato un modo per avere una ricomposizione all'interno di un unico progetto di tutti gli attori che lavorano su quel nucleo e di tutte le risorse che vengono investite; ricomporre il quadro di attori, risorse e impegni del nucleo, con - in aggiunta - il tema della condizionalità. Quest'ultima convince molto a livello teorico, anche se è più difficile capire se venga effettivamente utilizzata: qui ad esempio è stata applicata solo in caso di mancata sottoscrizione del patto. Un po' perché agisce sempre il meccanismo per cui l'assistente sociale alla fine un compromesso lo trova; un po' perché se sono persone che avevi già in carico è difficile da applicare". In un altro caso, l'introduzione delle misure ha portato alla definizione di un unico modello di lavoro a livello distrettuale (con la creazione di un coordinamento dell'unione di comuni/distrettuale), con la costituzione di equipe a livello sovracomunale; inoltre l'approccio al tema della povertà è stato reso omogeneo sul territorio, grazie sia alle misure di contrasto alla povertà che alla definizione di fragilità proposta dalla regione Emilia Romagna. Questa tendenza verso l'omogeneizzazione, mirata a superare la frammentazione nell'interpretazione e nelle risposte ai problemi legati alla povertà, era uno degli obiettivi della legge nazionale. Essa si è registrata anche in un altro ambito distrettuale, in cui per la prima volta sono stati assunti assistenti sociali ed educatori a livello dell'intero distretto, andando così a configurare un primo pezzo di "servizio sociale" unico all'interno del distretto sull'area della vulnerabilità, per dare risposte unitarie ed omogenee nell'intero territorio. Questo, a detta del compilatore, ha rappresentato una vera novità, anche se si sta tutt'ora indagando come questo primo pezzo di servizio sociale unico distrettuale sull'area della povertà possa integrarsi con l'agire quotidiano del servizio sociale territoriale, che continua ad essere organizzato a livello sub-distrettuale. In un territorio della Romagna, è cambiata la gestione e l'organizzazione dello sportello sociale: questa funzione è stata

internalizzata e riorganizzata in cinque sedi locali. La nuova gestione del servizio ha permesso anche l'ampliamento degli orari di apertura al pubblico. Un territorio ha parlato di modifiche nella ripartizione delle competenze tra i diversi livelli, con le funzioni di accesso/presa in carico/attivazione e verifica dei progetti individualizzati dislocate a livello comunale e quella della valutazione (assessment) a livello sovracomunale. Un territorio ha fatto riferimento alla creazione e assegnazione di mansioni nuove relative al coordinamento dello specifico processo di implementazione delle misure. Come sottolineato precedentemente, la maggiore integrazione si configura anche come innovazione organizzativa qualora comporti la creazione di elementi organizzativi nuovi, mutate ripartizioni delle funzioni, procedure inedite. Qualcuno ha fatto invece riferimento ad un nuovo ruolo del servizio sociale professionale, senza però fornire ulteriori dettagli: senz'altro le misure di contrasto alla povertà hanno dato una rinnovata centralità al ruolo dei servizi sociali territoriali come perno e sintesi dell'intervento unitario sul nucleo familiare. In questo senso, l'introduzione delle misure può rappresentare una occasione per ripensare il ruolo del servizio sociale in relazione agli altri attori della cura, della promozione e dello sviluppo della persona. Un ambito distrettuale ha riferito che l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà ha comportato un lavoro sui piani di zona per potenziare la rete di servizi interni e quelli erogati da soggetti diversi. In un territorio è stato realizzato un coordinamento unico delle misure a livello distrettuale e sviluppato un protocollo comune con linee guida sulla povertà e l'inclusione sociale e la previsione di un unico modello di scheda per la stesura del progetto sociale individualizzato, con la conseguenza di una maggiore omogeneità degli strumenti di contrasto alla povertà nei differenti territori. Le misure di contrasto alla povertà hanno contribuito anche ad andare nella direzione di una maggiore trasversalità tra servizi: "È stata un'ottima occasione per ripensare i diversi servizi a favore dei cittadini in un'ottica trasversale". Infine in un ambito è stata costituita, presso l'ufficio di piano, una équipe specialistica per l'inserimento lavorativo delle persone fragili, che lavora in stretto contatto con i servizi sociali comunali, e questo ha rappresentato un modo di ripensare il supporto all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate.

Le innovazioni

Abbiamo poi chiesto esplicitamente ai distretti se l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà avesse stimolato delle innovazioni sul territorio, anche al di fuori dell'organizzazione dei servizi vista sopra.

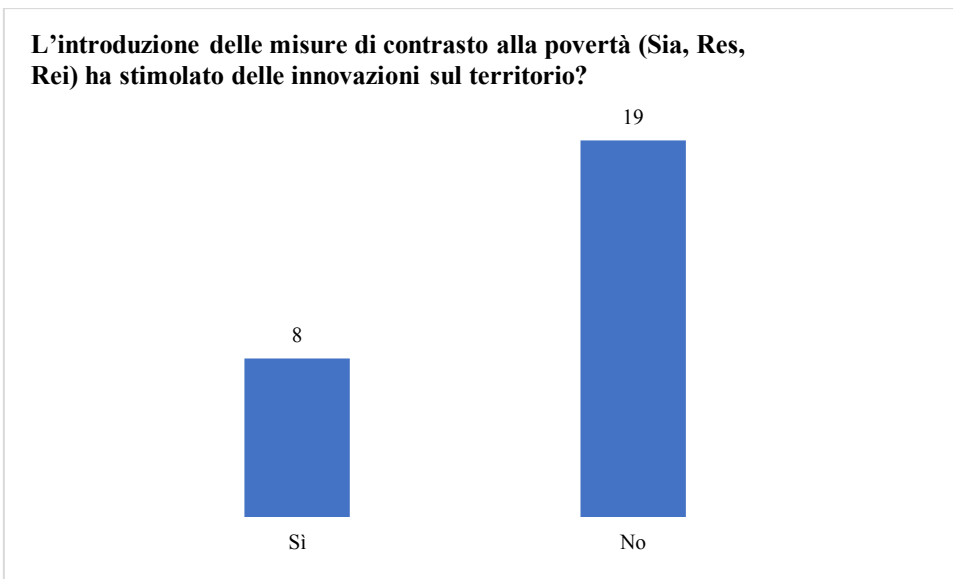


Figura 40: Innovazioni territoriali a seguito dell'introduzione delle misure di contrasto alla povertà (numero di ambiti distrettuali).

Molte delle risposte ripetevano elementi già emersi precedentemente. Un territorio ha risposto negativamente poiché "le innovazioni erano già presenti e sono state semplicemente confermate, consentendo alle nuove misure di inserirsi in un sistema inclusivo già costruito in rete con i soggetti del privato sociale, semplicemente aumentando la «cassetta degli attrezzi». Qualche sinergia in più si è iniziata a strutturare con i Centri di Ascolto delle Caritas, già partner privilegiati di tutte le azioni inclusive, perché hanno chiesto di essere informati rispetto alle nuove misure in modo da poter svolgere un ruolo di informazione ed accompagnamento ai servizi". Nei territori come questo, dove era già presente un buon livello di integrazione, è probabile che vi sia stata una maggiore facilità nel recepire le nuove misure. Un altro territorio ha risposto, invece, che "per il momento" non vi erano state innovazioni, ma riconosceva la portata innovativa delle misure e il fatto che avrebbero avuto un impatto nel lungo periodo rispetto a cambiamenti e innovazioni possibili. In tre territori vi sono stati invece elementi interessanti di novità. Il primo è stato la creazione di gruppi di lavoro dal basso aperti ai diversi operatori degli sportelli sociali, nonché agli assistenti sociali e ai diversi soggetti erogatori: questa modalità di lavoro dal basso congiunta, interprofessionale, per la comprensione, il confronto e l'elaborazione delle nuove misure di contrasto alla povertà ha senz'altro rappresentato una innovazione positiva. Il secondo elemento di novità è stato lo stimolo dato dalle misure di contrasto alla povertà al lavoro di comunità: "Gli attori del sistema sono stimolati a svolgere un lavoro di comunità, nella consapevolezza

che i soggetti già attivi sul tema del contrasto alla povertà sono molteplici, e che occorre creare una rete". Il terzo elemento ha riguardato in particolar modo l'applicazione della legge 14/2015, che "ha creato un modo di comunicare tra servizi molto innovativo; un sistema di notifiche reciproche regolate dal sistema informativo, che avvisa gli operatori quando un altro servizio ha portato a termine una procedura che coinvolge anche te". Quest'ultima innovazione ci sembra però più pertinente alle modalità di lavoro dei servizi che non al lavoro con il territorio.

L'aspetto del lavoro di comunità è stato indagato con una domanda specifica.

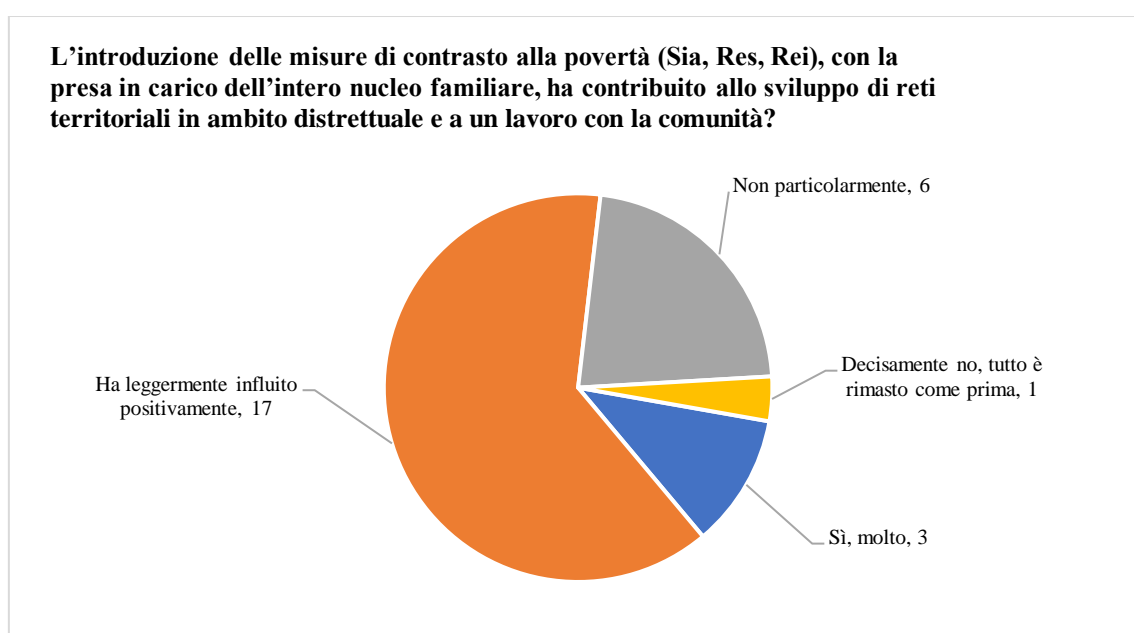


Figura 41: Impatto delle misure di contrasto alla povertà sul lavoro di comunità (numero di ambiti distrettuali).

In venti casi (74%) le misure di contrasto alla povertà hanno avuto una influenza positiva nello stimolare il lavoro con la comunità; nell'85% di questi casi (nel numero di 17) l'influenza è stata "leggera", nei restanti tre (15%) rilevante. Per gli altri sette ambiti distrettuali (26% dei casi) invece non c'è stato impatto. Il lavoro di comunità è stato in parte stimolato dalla presa in carico del nucleo: negli studi di caso abbiamo visto che esso è stato particolarmente importante per i membri del nucleo familiare il cui obiettivo di progetto non poteva essere l'attivazione lavorativa, ma l'inclusione sociale. In questi casi, la ricognizione delle risorse territoriali è stata particolarmente utile a raggiungere altri obiettivi, come quello della socializzazione e dell'uscita da una condizione di isolamento.

A chiusura di questa parte di indagine abbiamo lasciato nel questionario uno spazio aperto, chiedendo di descrivere eventuali criticità o aspetti positivi che si volessero evidenziare, con particolare riguardo alle innovazioni e agli impatti sulla governance dei servizi e dell'ambito distrettuale generati dall'applicazione delle misure di contrasto alla povertà. Era uno spazio libero, per lasciar eventualmente emergere osservazioni non espresse nelle domande più strutturate. Di seguito riportiamo prima gli aspetti positivi riscontrati, e poi le criticità. A seguire, una sezione di dettaglio specifico su innovazioni e criticità relative all'applicazione della legge 14 del 2015 sull'inclusione sociale e lavorativa. Essendo uno spazio libero, le annotazioni fatte dai distretti hanno riguardato aspetti diversi, che spesso si sono sovrapposti ad osservazioni già fatte e che noi riportiamo in ordine sparso, data l'eterogeneità dei campi di riferimento.

Innovazioni e criticità seguite all'introduzione delle misure di contrasto alla povertà

Un territorio ha riconosciuto che "per la prima volta nella storia della Repubblica si assiste alla creazione di una misura minima di sostegno economico di carattere universalistico. Questo potenzialmente, in una eventuale evoluzione ed estensione della misura, potrebbe cambiare il lavoro dei servizi sociali consentendo di risolvere a monte problemi generalizzati di povertà e consentendo di concentrarsi su azioni preventive o di presa in carico più mirate a situazioni di maggiore gravità. Di fatto invece in questi anni ci si è trovati a fronteggiare il tema con poche risorse e molta creatività". Questa affermazione ha messo in luce un aspetto rilevante del lavoro sociale. Moltissime richieste ai servizi sociali riguardano il sostegno economico, e impegnano molto tempo degli assistenti sociali. La previsione di una misura generosa di contrasto alla povertà potrebbe dare una risposta automatica ed esaustiva a tali bisogni, liberando così lo spazio per interventi che si concentrino unicamente sugli aspetti non materiali del problema.

Altri territori hanno ripetuto in questa sezione osservazioni già fatte precedentemente, sottolineando aspetti positivi come il consolidamento del lavoro con il centro per l'impiego; una maggiore condivisione dei problemi e la gestione congiunta delle possibili soluzioni; la strutturazione ed implementazione di un sistema di lavoro integrato fra i servizi coinvolti; il fatto che il patto con il servizio abbia riacquisito una connotazione precisa e funzionale; la presenza di equipe multidisciplinari che hanno innescato nuove sinergie; il rafforzamento di un approccio sovracomunale al tema della povertà e il maggior coordinamento tra sportelli sociali e assistenti sociali. Sono però stati evidenziati anche elementi nuovi, anche se portati da singoli distretti. In alcuni casi, è emerso il

rafforzamento della co-progettazione e corresponsabilità con il terzo settore nella condivisione dei progetti: un passo sulla via della costruzione di quel welfare di comunità auspicato dalla programmazione regionale. Proprio perché l'intervento deve concentrarsi sull'intero nucleo familiare, anche le risorse messe in campo devono attingere a uno spettro di possibilità e opportunità che non può limitarsi solo alle tradizionali risposte del servizio sociale, ormai insufficienti. Possiamo quindi dire che le misure di contrasto alla povertà hanno valorizzato e incentivato la creazione di partenariati più forti. In un territorio, si è sperimentata l'attivazione di un rapporto con una agenzia per il lavoro privata per gli aspetti lavoristici, e questo è stato vissuto dagli operatori – abituati a rapportarsi con il centro per l'impiego - come una innovazione. Laddove invece il coinvolgimento di reti territoriali e comunitarie era una modalità di lavoro già presente, l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà ha contribuito a consolidarla. È stato poi evidenziato come le misure abbiano suscitato una nuova attenzione al tema, che è divenuto oggetto di monitoraggio "concreto"⁸¹. Sembra inoltre che in alcuni casi la maggiore collaborazione fra enti e servizi inizialmente distanti abbia fatto emergere eventuali "doppioni" nelle risposte dei diversi servizi, e abbia quindi permesso una migliore razionalizzazione dei contributi da parte di istituzioni differenti. La creazione dell'equipe multidisciplinare ha generato una maggiore consapevolezza della "globalità" della presa in carico delle famiglie, aumentando le possibilità di riuscita sia per il maggior coordinamento delle azioni che per la percezione da parte delle famiglie di una rete coerente e coordinata di interventi. Un altro effetto positivo riscontrato, ma qui il compilatore non è entrato nel dettaglio, è stato lo "sviluppo della rete dei servizi". Un distretto ha messo in luce come l'introduzione delle misure avesse portato alla condivisione dei modelli organizzativi e alla revisione dei carichi di lavoro. Un altro territorio ha invece voluto evidenziare il buon coinvolgimento dei politici locali, che si sono resi disponibili ad ascoltare e partecipare alla fase di progettazione delle misure, e successivamente si sono attivati per coinvolgere il settore produttivo locale in modo da trovare opportunità lavorative valide sul territorio. Un distretto si è invece posto l'obiettivo – nuovo - di mettere a disposizione del servizio sociale territoriale una mappatura delle risorse esistenti e di indicare al terzo settore i referenti distrettuali per le politiche di contrasto all'esclusione sociale, in modo da migliorare l'implementazione

⁸¹ L'intervistato non ha però specificato in cosa consistesse tale monitoraggio "concreto".

della progettualità, specie in relazione alle azioni di connessione con la comunità realizzate in ambito comunale.

Vediamo quindi come nei diversi territori vi siano stati una serie di movimenti, innescati dall'introduzione delle misure di contrasto alla povertà, che hanno fatto imboccare direttrici di cambiamento e trasformazione, per quanto non sempre rilevanti.

Per quanto riguarda invece il lato delle criticità, esse si riferiscono a diversi aspetti. In primo luogo, è stato evidenziato come le misure intercettino pochissimi utenti, in proporzione ai numeri delle prese in carico totali, essendo le soglie di accesso piuttosto basse. Ciò fa sì che -in sostanza- rimangano ampie fasce di povertà che i servizi devono continuare a fronteggiare con i pochi strumenti a disposizione. Inoltre, il carico di lavoro amministrativo causato dalle misure è stato considerato elevato e le risorse destinate ad implementare la rete dei servizi insufficienti (al momento della rilevazione); il numero di istruttorie portate avanti era elevato, e molti cittadini che avevano fatto domanda non erano stati ammessi, con grande spreco di tempo per gli operatori e i cittadini. Anche un altro territorio è tornato sui requisiti di ammissione troppo restrittivi richiesti dalle misure di contrasto alla povertà, e ha sottolineato la difficoltà di intercettare situazioni ad alta fragilità: in verità non era molto chiaro a cosa volesse riferirsi con quest'ultima affermazione, se al fatto che le persone in situazione di grave deprivazione – come le persone senza dimora – non arrivassero a fare domanda, o se invece al fatto che gli strumenti progettuali per la presa in carico non riuscissero a garantire una effettiva inclusione sociale delle persone più fragili: entrambe le cose accadono nella realtà. In merito alla parte progettuale, un ambito distrettuale ha affermato che vi sono state grosse limitazioni dovute alla limitata conoscenza dei servizi offerti da operatori/istituzioni diversi da quelli chiamati a scrivere il progetto; e che le reali possibilità lavorative erano troppo ridotte rispetto alle aspettative dei nuclei coinvolti. È stata inoltre sottolineata la rigidità strutturale di queste misure, l'eccessiva burocratizzazione e la complessità del percorso di attuazione. A questo proposito un altro territorio ha rilevato l'eccessivo appesantimento in termini procedurali sugli operatori del servizio di sportello sociale e sugli assistenti sociali, in relazione al numero di operatori in servizio. A questo si è parzialmente cercato di dare una risposta – come illustrato sopra – tramite assunzioni di nuovo personale, quasi tutto – però - a tempo determinato. Rispetto alle assunzioni temporanee, un ambito distrettuale ha rilevato una criticità "relativa all'eccessiva volatilità del personale assunto grazie al Pon, che fino ad oggi non ha garantito stabilità nel tempo. Chi è assunto in modo precario, rimane poco tempo in servizio e cambia

appena possibile verso soluzioni più stabili". Oltre alla carenza di personale, un ambito distrettuale ha parlato di difficoltà di tipo organizzativo per la necessità di "ripensare" i servizi in risposta a queste nuove misure. Un territorio ha affermato che "la mancanza di costanza delle erogazioni legate alle misure di inclusione non ha generato percorsi alternativi, e le misure si sono semplicemente affiancate al lavoro ordinario e già previsto sui casi. È indubbio che si tratti di risorse aggiuntive, ma ad oggi l'influenza sulle famiglie beneficiarie è davvero minima". La mancanza di costanza delle erogazioni monetarie da parte dell'Inps può essere intesa come irregolarità temporale nei versamenti: come è riportato nel capitolo sugli studi di caso, questo è uno degli aspetti critici dell'applicazione delle misure, per cui il beneficiario non è in grado di sapere quando verrà accreditato il bimestre e non può fare affidamento su quelle risorse quando pianifica il proprio bilancio familiare mensile o bimestrale. Dal lato del rapporto con l'Inps, oltre l'irregolarità nei pagamenti, sono stati segnalati il malfunzionamento della piattaforma e le difficoltà ad avere risposte su dubbi e problemi che si erano verificati nell'implementazione quotidiana. Inoltre, si è spesso verificato un disallineamento tra le tempistiche dei controlli Inps successivi all'accoglimento della domanda e il lavoro progettuale svolto assieme alle famiglie: è quindi capitato di fare affidamento sul beneficio e di costruire un progetto con il nucleo, mentre poco dopo la misura veniva interrotta a seguito dei controlli Inps, che rilevavano fattori ostativi alla prosecuzione del beneficio. Anche l'erogazione "anticipata" delle misure rispetto alla fase della stesura del progetto con il nucleo interessato ha reso, a livello locale, la situazione confusa e di difficile monitoraggio: questo problema dovrebbe essere però superato con la messa a regime del Rei, con le relative stringenti tempistiche di controllo e valutazione, che dovranno precedere l'erogazione monetaria. L'interfaccia fra il sistema informatico dell'Inps e quello del Res, avendo avuto tempi diversi di sviluppo, ha accentuato ritardi, difficoltà e poca chiarezza. In un caso la criticità principale è sembrata essere il rapporto e l'apporto del centro per l'impiego. C'è poi stato il giudizio lapidario di un distretto: "Non è stato riscontrato nessun aspetto positivo o innovativo". In un territorio l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà ha coinciso con la riunificazione delle funzioni sociali dei comuni nell'ambito dell'unione di comuni, riunificazione attesa da anni ma che, in concomitanza con l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà e i conseguenti adeguamenti amministrativi richiesti, ha creato una grande tensione tra amministratori e tecnici, in particolare con gli assistenti sociali che si sono trovati a fronteggiare tutta la fatica del nuovo senza avere una adeguata organizzazione alle spalle. Riteniamo che il rilievo

sollevato in questo caso non possa però addursi alle misure di contrasto alla povertà in quanto tali, ma alla contingenza particolare per cui la loro introduzione sia venuta a coincidere con una riorganizzazione. Infine, un ultimo territorio ha segnalato diverse criticità: la necessità di rispettare tempi troppo brevi rispetto a quanto occorre ai professionisti per svolgere una valutazione approfondita e per la definizione progettuale; l'aumento complessivo delle prese in carico ai servizi; il fatto che le misure di contrasto alla povertà abbiano comportato un grande investimento di tempo, che è andato a discapito dello svolgimento delle attività ordinarie; e infine, l'accentuata complessità della situazione dovuta all'introduzione del Res in una situazione in continua evoluzione e non ancora assestata.

Innovazioni e criticità seguite all'applicazione della legge 14 del 2015

Nel territorio regionale l'applicazione delle misure di contrasto alla povertà è stata molto condizionata dall'implementazione della legge 14/2015 sull'inclusione sociale e lavorativa. La legge ha finanziato diverse misure che sono entrate all'interno dei progetti personalizzati legati al Sia, Res e Rei e sono state quindi strumenti effettivi a disposizione degli assistenti sociali per "riempire" di senso i progetti. Non valutiamo qui la reale efficacia di queste misure, sulla quale sarebbe necessaria un'analisi approfondita e specifica a distanza di un maggior lasso di tempo dalla prima applicazione: nell'esperienza concreta, abbiamo visto che raramente esse si sono tradotte in una nuova occupazione per il beneficiario. Quello che abbiamo voluto fare, invece, è stato analizzare se la loro introduzione avesse comportato particolari criticità per i distretti, o viceversa fosse stata occasione di trasformazioni positive. A volte le due cose sono andate insieme, come hanno sottolineato molti intervistati, che hanno rilevato sia criticità che aspetti innovativi. Iniziando da questi ultimi, è stata innanzitutto molto apprezzata la già menzionata possibilità di avere strumenti spendibili per le progettualità sul tema del lavoro nei progetti legati alle misure di contrasto alla povertà. Il fatto di avere misure da proporre concretamente alle famiglie ha portato a un maggiore coinvolgimento delle persone e a evitare che il progetto fosse solo formale. Un territorio ha particolarmente sottolineato questo aspetto: "La legge 14 è un bacino di risorse che si integra perfettamente con le misure di inclusione (n.d.r. contrasto alla povertà) aprendo la strada, anche se ancora in maniera quasi impercettibile, a concrete possibilità lavorative e a concrete possibilità di cambiamento per gli utenti in carico, nonostante le difficoltà tecniche di lavoro, l'utilizzo di portali non ancora a regime e la difficoltà nell'avere

traccia delle risorse investite e del budget ancora a disposizione". Un altro aspetto fortemente apprezzato è stato lo spostamento delle risorse e della programmazione degli interventi al livello distrettuale, coerentemente con le due leggi quadro, la legge 328 del 2000 a livello nazionale e la legge 2 del 2003 a livello regionale. Un territorio ha riportato che "la L.14/2015 ha contribuito a sottolineare il ruolo dell'Ufficio di Piano quale cabina di regia di tutto il sistema della rete dei servizi e luogo nel quale deve avvenire l'integrazione degli stessi, non solo socio- sanitaria. Non essendoci un servizio sociale territoriale unico di ambito distrettuale, l'ufficio di Piano distrettuale ha assunto una funzione di coordinamento della rete dei servizi. Attraverso la figura di un'assistente sociale assunta con risorse PON e incardinata nel servizio sociale dell'azienda di servizi alla persona presente sul territorio, l'ufficio di Piano gestisce, supporta e monitora i processi". La legge 14/2015 ha così dato grande spinta propulsiva al ruolo del distretto nel sistema complessivo delle politiche sociali e dell'attivazione. L'applicazione della legge ha inoltre dato una maggiore coerenza al lavoro di equipe tra servizi per l'impiego, sociali e sanitari, pur se con una serie di criticità, e ha contribuito a sviluppare la rete tra servizi. Un distretto ha "registrato un ottimo affiatamento a livello di équipe tra le componenti sociali, sanitarie e del lavoro"; e un rapporto molto buono con il soggetto gestore dei programmi previsti dalla legge 14/2015. Sulla questione dell'integrazione tra servizi un territorio ha affermato che "si è formalizzato e legittimato un metodo di lavoro integrato tra i servizi del lavoro e socio-sanitari, e è stato dato un ruolo a questi ultimi nella programmazione delle misure da attuare sulla base del bisogno rilevato". Ci ha colpito l'uso del termine "legittimato", come se il lavoro integrato tra servizi – previsto da tempo- non fosse percepito come cogente, specie per quanto riguarda l'integrazione tra i servizi socio-sanitari e quelli del lavoro, che con la legge 14/2015 sono diventati un elemento imprescindibile dell'integrazione. L'assenza di rapporti con i servizi per l'impiego - precedenti all'introduzione della legge- è stata evidenziata anche da un altro territorio: "Mentre i rapporti con i servizi sanitari sono costanti e collaborativi, le relazioni con i servizi per il lavoro *non esistevano* fino alla scrittura del piano integrato per la legge 14 che comunque faticosamente è stato fatto". E ancora, un altro distretto: "C'è una maggiore integrazione con altri servizi (in special modo il centro per l'impiego) e un contatto più diretto con il mondo del lavoro e della formazione". Sempre sulla creazione di una nuova cultura di collaborazione tra servizi socio-sanitari e del lavoro si è soffermato un ambito della provincia di Bologna: "Il percorso e le modalità di applicazione della L.R. 14/2015 sono molto articolati e complessi, tuttavia il

coinvolgimento di tanti attori appartenenti ad enti ed istituzioni diverse (servizi per il lavoro, servizi sociali, servizi sanitari, enti gestori) sta creando una rete ed una cultura condivisa tra i servizi nell'ambito della presa in carico di soggetti fragili e del loro percorso di inserimento lavorativo". In un territorio queste innovazioni non sono state rilevate, perché già da alcuni anni erano "abituati ad avere un tavolo integrato tra servizi socio-sanitari e centro per l'impiego per favorire l'accompagnamento al lavoro dei soggetti invalidi e fragili".

Una grande innovazione della legge 14/2015 è stata l'introduzione di un importante strumento di valutazione, il profilo di fragilità visto al capitolo 4: esso ha garantito uniformità di valutazione da parte di differenti servizi e operatori e ha valorizzato la presa in carico unitaria. Infine, in un distretto della provincia di Reggio-Emilia l'introduzione della legge 14/2015 ha rappresentato l'occasione per ripensare l'organizzazione del sistema: "Il lavoro organizzativo fatto per attuare la legge regionale 14 è stato propedeutico per la riorganizzazione del sistema: è stata costituita e formalizzata l'equipe multi-professionale (coordinamento e partecipanti); sono state condivise e licenziate le modalità operative di valutazione delle situazioni di fragilità (situazioni già conosciute e situazioni nuove); è stata progettata la presa in carico complessiva che permette di redigere progetti personalizzati e condivisi con l'utenza; è stata costruita una modalità di confronto sulle progettazioni approvate e il monitoraggio costante che permette di attuare strategie necessarie alla buona riuscita del progetto o, se necessario, la ridefinizione dello stesso".

Passiamo invece adesso ad analizzare le criticità rilevate nell'applicazione della legge.

➤ Affinare il profilo di fragilità

È stata evidenziata la necessità di "affinare" il profilo di fragilità: un distretto ha infatti rilevato criticità "nella valutazione di accesso alle misure, con un indice di fragilità ancora in via di monitoraggio". Da un territorio della Romagna è stato chiesto di rivedere le modalità della profilazione sul portale informatico della legge 14/2015, e di "analizzare in maniera compiuta la sperimentazione sui 10 item (n.d.r. che servono per la valutazione iniziale di accesso al sistema previsto dalla legge) che a volte escludono casi che potrebbero risultare fragili in un secondo momento". Questa distorsione è rilevata anche da un altro distretto, che ha parlato di "risposte ad utenti già in possesso di buoni strumenti ed esclusione dei casi sociali più in difficoltà; ed esclusione di utenti con problematiche sanitarie che per Isee elevato e situazioni familiari e sociali discrete, non rientrano negli item del profilo di fragilità".

➤ Fluidificare la fruizione del portale

Sono stati segnalati inoltre dei limiti "nella gestione di un portale ad hoc per l'utilizzo delle risorse che risulta essere un po' troppo meccanico e farraginoso e perfezionabile"; un territorio ha chiesto di "raffinare il portale regionale per un più efficace scambio di informazioni"; un altro ha parlato di "rigidità degli applicativi messi a disposizione". In un caso sono state riportate "difficoltà operative collegate alla privacy dei dati sanitari: tutti i meccanismi finora studiati sono estremamente macchinosi e di fatto spostano il lavoro sull'equipe distrettuale: occorrerebbe autorizzare una figura sanitaria per ogni distretto all'inserimento di tali dati, oppure autorizzare i funzionari non sanitari, se hanno a disposizione i dati- per esempio verbali di commissioni mediche, certificati, ecc. - ad inserirli". Altri territori hanno parlato genericamente di "molte criticità di avvio, ritardi, eccessiva burocratizzazione a scapito dei contenuti" e "complessità dell'accesso e della gestione". Un altro ha segnalato "la difficoltà di adattare gli strumenti informatici alle necessità locali".

➤ Fluidificare i rapporti con gli enti gestori e rendere l'offerta degli interventi più flessibile

Un territorio nell'area della Romagna ha fornito una risposta particolarmente articolata, evidenziando come sul tema ci fosse stato un forte confronto a livello locale e una riflessione congiunta, da cui erano emerse le criticità ma anche alcuni suggerimenti finalizzati a rendere maggiormente efficaci gli strumenti di politica attiva previsti dalla legge con riferimento alle modalità di gestione individuate dalla regione Emilia Romagna. In particolare è emersa la necessità di "rendere più fluido il raccordo fra gli interventi individuati dall'équipe ed il soggetto attuatore, destinandovi specifiche risorse; rendere la gestione degli strumenti di politica attiva –ad es. corsi di formazione - più flessibili, consentendo una reale *capacitazione sociale* (nдр: tra virgolette nel testo) delle persone che entrano nella misura regionale e non costringendo ad una impropria *uniformità* delle risposte ai bisogni rilevati". Questo è stato rilevato anche da un altro distretto, per il quale "l'impianto normativo mette a disposizione misure fruibili solamente nel formato proposto e poco flessibili rispetto ad una utenza che, solitamente, necessita di progetti individualizzati". Un distretto –di un contesto montano- ha sottolineato "la difficile applicazione di alcune misure previste nei piani integrati territoriali (considerato anche il contesto, dove vi sono difficoltà di spostamento e poche aziende)".

➤ Rendere il budget più elastico

È stato inoltre riportato che: "il sistema è molto rigido e poco flessibile; i diversi percorsi hanno costi elevati". Sul costo dei singoli interventi e sulla loro efficacia sarebbe opportuna una analisi più approfondita. Sono state messe in evidenza rigidità strutturali: in un caso in relazione ai vincoli e alle regole del fondo sociale europeo sulla gestione delle risorse in termini di tempo stringente di utilizzo, e in un altro rispetto alla rigidità del programma di gestione del budget. L'argomento della scarsa flessibilità dei piani integrati territoriali è sentito con forza, e per un ambito vi è la "necessità di facilitare il passaggio da una misura ad un'altra in funzione delle caratteristiche degli utenti profilati".

➤ Qualificare i soggetti gestori

È emerso inoltre che ci sia bisogno di "qualificare i soggetti individuati dalla Regione per l'erogazione degli interventi di politica attiva del lavoro, in quanto non è semplice per un Ente di formazione professionale costruire in breve tempo una professionalità sulle politiche attive per il lavoro come l'inserimento lavorativo e l'accompagnamento al lavoro, in particolare per l'attività di *scouting* nelle imprese e di incrocio tra domanda e offerta di lavoro". Sulla necessità di coinvolgere maggiormente i soggetti gestori (ovvero i soggetti che erogano le misure di formazione e attivazione lavorativa per conto della regione) è tornato anche un altro territorio: "C'è necessità di coinvolgere nella progettazione degli interventi gli enti gestori: non si comprende la rigidità del momento presente. L'esclusione di tali soggetti nella programmazione è ovvia, visto che successivamente si deve impostare un bando di gara: ma una volta aggiudicata la gestione avendo esperito la gara, questa rigidità non ha più alcuna ragione logica. Si ritiene che l'equipe multidimensionale senza la presenza dei gestori sia *monca*, manchi di una professionalità e conoscenza degli strumenti che è indispensabile per progettare, e questo costringe a ripetere dei passaggi. Visto che i carichi di lavoro sono elevati, sarebbe invece necessario snellirli". Un altro distretto ha parlato di "percorso appesantito per la presa in carico e condivisione con gli enti gestori della legge". Una altro ancora di criticità "legate all'utilizzo del sistema gestionale informatico che non consente una comunicazione adeguata tra gestore delle misure ed équipe multiprofessionale (es. avvio del progetto, durata delle misure, etc.)". Oltre alla poca integrazione, viene segnalata "lentezza nell'attivazione dei progetti da parte degli enti gestori, che ha comportato una dilatazione dei tempi tra valutazione del bisogno e risposta allo stesso; eccessiva burocrazia per l'ente gestore con ulteriore allungamento dei tempi di attivazione dei progetti; poco tempo dedicato al sostegno/accompagnamento degli utenti in azienda". È stata rilevata inoltre una "difficoltà da parte degli enti formativi nello sviluppare una modalità di lavoro nuova

rispetto alle procedure consuete, in particolare riguardo all'ampliamento dell'offerta delle aziende ospitanti i tirocini formativi, alla difficoltà ad adeguare tempi e orari dei corsi di formazione alle esigenze/possibilità degli utenti e alla dichiarata difficoltà a corrispondere l'indennità di tirocinio e dei corsi in modo puntuale". Anche un altro distretto ha parlato di "difficoltà nel reperimento delle postazioni lavorative per i tirocini e stage in azienda", e questo ci sembra riguardare la difficoltà nell'incrocio tra domanda e offerta.

➤ Coinvolgere le realtà produttive del territorio nel processo

A questo riguardo è stato chiesto di dare "maggiore attuazione ai percorsi di coinvolgimento delle imprese e dei datori di lavoro così come indicato dalla legge regionale". Il mancato coinvolgimento delle aziende del territorio è stato rilevato anche durante una intervista di persona a un coordinatore dei servizi per l'inserimento lavorativo di un comune: come intervistatori rilevavamo infatti la scarsa efficacia dei tirocini lavorativi riscontrata nella pratica, così come la poca finalizzazione della formazione offerta all'interno della legge 14/2015 rispetto alle esigenze del territorio. L'intervistato confermava che effettivamente era mancato – e continuava a mancare – il coinvolgimento delle aziende locali nel processo di programmazione degli interventi. Un altro distretto ha parlato di "nessun patto con i soggetti datoriali". Questo punto ci sembra particolarmente critico, perché l'assenza di ricognizione delle necessità produttive locali rischia di vanificare qualsiasi intervento finalizzato all'inclusione lavorativa, con grande spreco di tempo lavorativo degli operatori e di risorse pubbliche. In aggiunta a ciò, sono state anche riscontrate difficoltà "nell'apporto del centro per l'impiego, non nel rapporto in sé ma sulle effettive risorse che il centro per l'impiego ha a disposizione" per garantire un reinserimento nel mondo del lavoro.

➤ Migliorare la gestione del personale

Un'altra criticità rilevata era relativa al personale, riguardo al quale è stata segnalata "l'esigenza di un investimento regionale nel potenziamento e nella qualificazione delle risorse umane destinate all'attivazione delle misure previste, con particolare riferimento agli sportelli sociali ed ai centri per l'impiego"; un altro territorio ha lamentato il forte turn over professionale del centro per l'impiego. La conseguenza è stata che "per carenza di organico il centro per l'impiego non effettua prese in carico e rinvia tutti gli utenti ai servizi sociali, anche quelli non conosciuti", che sarebbero invece di sua competenza. Un distretto ha evidenziato gli eccessivi carichi di lavoro: "Tutto il sistema si appoggia sulle risorse umane già esistenti, sovraccaricando ulteriormente e richiedendo nuove

competenze professionali. L'area dell'inclusione ha avuto dal 2009 ad oggi un raddoppio delle prese in carico, ed anche se la legge 14 porta nuove risorse, porta anche nuovi strumenti da gestire, e nuovi adempimenti. Si è assistito quest'anno al rischio di *burnout* degli operatori, che hanno numerosi piani di lavoro aperti". E un altro: "L'attuazione della legge 14/2015 al momento sta creando grosse difficoltà ed un carico di lavoro eccessivo rispetto agli obiettivi che si pone di raggiungere". Un ambito territoriale ha lamentato l'assenza di una formazione specifica sulle tematiche del lavoro e della formazione per l'ufficio di piano e per il servizio sociale.

➤ Migliorare le modalità di interazione tra servizi

Inoltre, se è vero che da un lato la legge 14/2015 ha portato maggiore integrazione, dall'altro è stato anche evidenziato come i servizi sociali, sanitari e del lavoro abbiano metodologie di lavoro differenti, sia per la presa in carico che per l'erogazione delle prestazioni, e questo ha creato criticità operative importanti. Anche un altro territorio ha segnalato queste "criticità, dovute ai linguaggi differenti (dei diversi servizi) che dovrebbero imparare a collaborare al meglio rispettando ognuno le competenze proprie e degli altri".

Alcune critiche hanno invece riguardato l'avvio del percorso: "Il primo piano territoriale ha richiesto molto tempo nella definizione dei diversi aspetti organizzativi, amministrativi e procedurali, per permettere l'attivazione delle equipe e la loro operatività, sia a livello regionale che a livello territoriale"; un territorio ha segnalato "tempi lunghi di avvio e sovrapposizione di strumenti già attivi per l'inserimento lavorativo". In questo caso, però, ci sembra che possa considerarsi del tutto normale un periodo di assestamento dopo l'introduzione di alcune novità. Abbiamo, cioè, rilevato come non sempre gli operatori siano in grado di cogliere la complessità – ed anche la portata innovativa a livello di sistema di welfare - di alcuni processi e di alcune modifiche strutturali che necessariamente comportano un certo livello di rodaggio nella loro prima applicazione. Date le criticità, è emersa dai territori l'esigenza di un tavolo di confronto tra tutti gli attori che in questi mesi hanno applicato la norma (regione, enti locali, Ausl, Agenzia del lavoro ed enti gestori).

6 - Le misure di contrasto alla povertà nella pratica professionale degli assistenti sociali: implementazione, criticità ed innovazioni

6.1 L'indagine su un campione di assistenti sociali emiliano-romagnoli

Buona parte degli assistenti sociali, negli ultimi tempi, si è dovuta confrontare con l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà, che hanno in qualche modo impattato sul proprio lavoro. La figura dell'assistente sociale è una figura chiave nell'impianto strutturale che si è voluto dare alle nuove misure di contrasto alla povertà, basate su due pilastri: il beneficio economico e il processo di attivazione e sostegno. Quest'ultimo processo viene strutturato e seguito dall'assistente sociale, che ha generalmente la responsabilità della valutazione e della progettazione con il nucleo familiare. Gli assistenti sociali si sono dovuti necessariamente confrontare con l'introduzione di queste misure, che da una parte hanno incrementato il loro carico di lavoro già molto oneroso, dall'altra hanno costituito una risorsa in più cui attingere e una nuova opportunità di lavoro. La ricerca ha voluto tra le altre cose indagare il modo in cui le misure sono state accolte, recepite e implementate dai singoli assistenti sociali, perché la previsione normativa astratta prende corpo attraverso il loro lavoro, ed essi possono concretamente – nella diversa interpretazione della norma data da ciascuno – far sì che una stessa misura sia applicata in modo differente, e risultare in una pluralità di esiti diversi per i beneficiari. Oltre a ciò, si è inteso indagare l'impatto delle misure – e del modo in cui sono state strutturate - sulla metodologia del lavoro professionale degli assistenti sociali, e gli eventuali effetti negativi o innovativi prodotti. Il questionario mirava a raccogliere informazioni su come gli assistenti sociali avessero implementato le misure, sulla loro percezione delle stesse e sugli effetti che le misure hanno prodotto. Esso si componeva di quattro parti:

- "Informazioni introduttive"
- "Modalità di implementazione delle misure di contrasto alla povertà" e "Contenuti dei progetti" (per comodità espositiva – a causa delle tabelle - questa parte è stata inserita alla fine del questionario, ma riportata in questa posizione nell'esposizione dei risultati che segue qui nel testo)

- "Effetti dell'introduzione delle misure di contrasto alla povertà"
- "Il vissuto soggettivo degli assistenti sociali"

Nella parte relativa agli effetti delle misure di contrasto alla povertà, è stato chiesto agli assistenti sociali di descrivere per esteso uno o più casi in cui l'applicazione delle misure di contrasto alla povertà aveva permesso di raggiungere una persona che altrimenti non sarebbe stata raggiunta, era stata portatrice di un nuovo modo di lavorare, aveva ingenerato qualche effetto innovativo, oppure semplicemente di descrivere un caso particolarmente riuscito; è stato inoltre chiesto di descrivere per esteso uno o più casi in cui l'applicazione delle misure di contrasto alla povertà era stata invece particolarmente critica, in cui si erano manifestati i limiti di queste misure. Le risposte relative a queste due domande sono state incorporate nel capitolo sugli studi di caso: non sono quindi riportate in questo capitolo, che espone tutti i risultati del questionario per gli assistenti sociali a parte le due domande appena evidenziate.

Il questionario è stato inviato ad un campione di 204 assistenti sociali sul territorio regionale. Hanno risposto 92 persone, con un tasso di risposta pari al 45%. Abbiamo ritenuto questo tasso molto soddisfacente, considerato il fatto che fosse un questionario molto lungo, la cui compilazione non era obbligatoria, inviato da una fonte non gerarchica o ufficiale, e dato il carico di lavoro eccessivo che grava sugli assistenti sociali, i quali sono sempre in affanno con i tempi di lavoro.

Di seguito illustreremo i dati emersi dall'indagine facendo riferimento ai soli assistenti sociali che hanno risposto al questionario; i virgolettati nel testo – ove non diversamente indicato - si riferiscono a frasi prese dalle risposte al questionario.

Per quanto riguarda la distribuzione territoriale delle risposte, abbiamo verificato l'appartenenza ai diversi distretti dei 92 assistenti sociali che hanno compilato il questionario. Essi erano distribuiti in tutte le province tranne quella di Parma, per la quale non è pervenuta alcuna risposta. Inoltre, la distribuzione delle risposte per territorio è risultata abbastanza omogenea, come si evince dalla figura seguente. Va tenuto presente che i distretti hanno estensione e popolazione differenti.

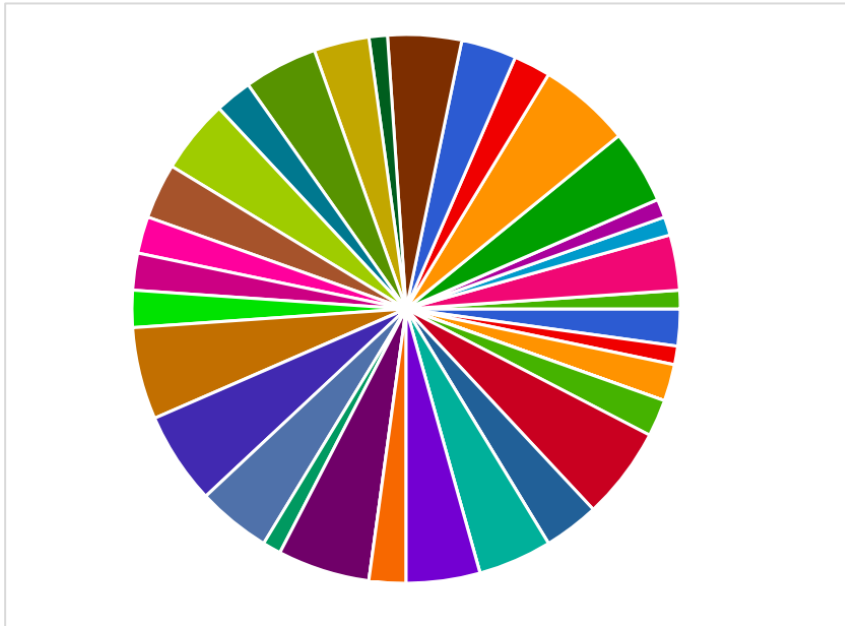


Figura 42: Ripartizione territoriale nei diversi distretti degli assistenti sociali che hanno risposto al questionario (% delle risposte per distretto).

Gli assistenti sociali che hanno restituito una risposta appartenevano soprattutto a enti comunali o sovracomunali, per un totale del 67%. Il 15% lavorava invece per un'azienda di servizi; l'8% nel terzo settore; solo l'1% in una azienda sanitaria; un altro 1% nelle agenzie interinali e infine un 1% che abbiamo classificato come "altro". Il 7% dei rispondenti ha scelto di non indicare la propria appartenenza.

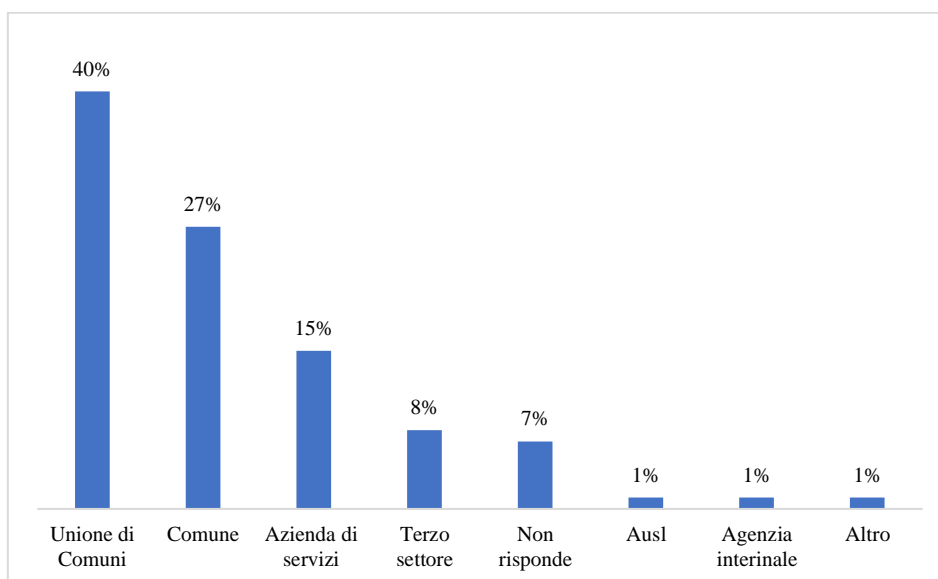


Figura 43: Ente di appartenenza degli assistenti sociali che hanno risposto al questionario (% di assistenti sociali per ente).

Nel grafico seguente abbiamo riportato le aree di lavoro degli assistenti sociali. Il 32% dei rispondenti apparteneva all'area adulti, il 23% all'area famiglie e minori, l'11% allo sportello sociale, il 5% al settore disabili, il 4% all'area anziani e il 2% alla salute mentale. Nel restante 23% sono ricaduti i soggetti che appartenevano a più di una delle precedenti aree o ad aree differenti – come ad esempio al servizio di accompagnamento al lavoro.

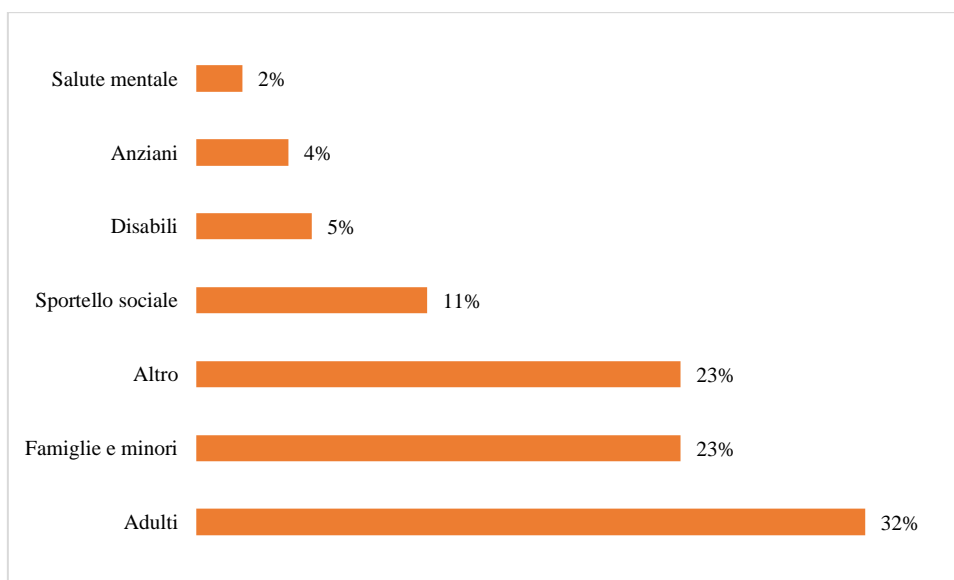


Figura 44: Area di appartenenza degli assistenti sociali che hanno risposto al questionario (% assistenti sociali dell'area di riferimento)

Abbiamo anche indagato l'anzianità di lavoro degli assistenti sociali, per capire se l'implementazione delle misure di contrasto alla povertà fosse stata lasciata ad una fascia in particolare, ad esempio agli assistenti sociali con meno esperienza.

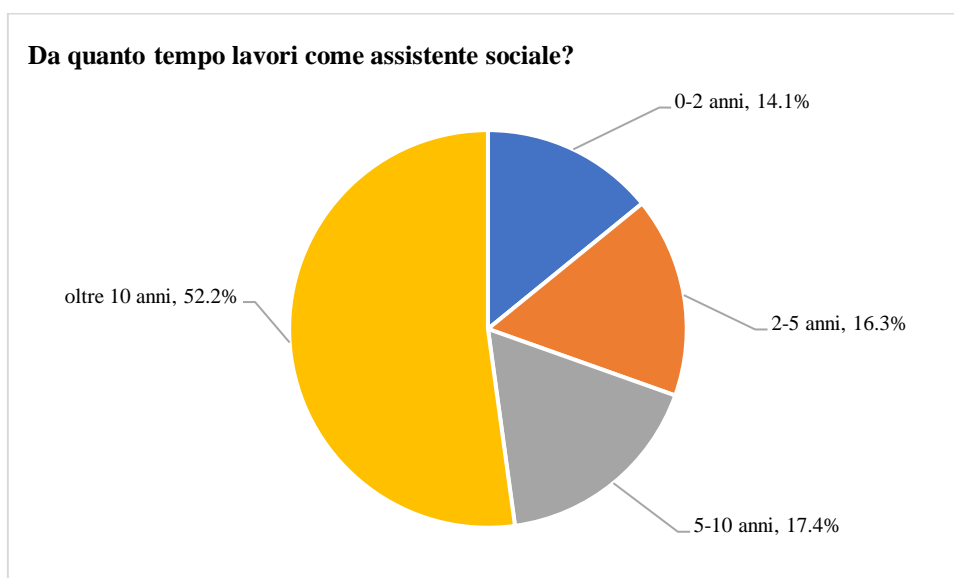


Figura 45: Anni di esperienza professionale (% assistenti sociali)

Ciò non è avvenuto, al contrario: la metà dei rispondenti aveva oltre dieci anni di esperienza professionale. Questo potrebbe indicare il fatto che le misure di contrasto alla povertà siano state integrate appieno nel lavoro corrente di tutti gli assistenti sociali.

Il numero totale di nuclei beneficiari delle misure di contrasto alla povertà in carico dagli assistenti sociali che hanno risposto al questionario era di 3.610. Il numero medio di nuclei beneficiari per assistente sociale era pari a circa 40 famiglie per assistente sociale⁸², con un picco massimo di 183 casi in carico ad un solo assistente sociale. Il valore mediano era di 20 casi. Di tutti questi nuclei, in media circa il 63% era già conosciuto o in carico al servizio. Al momento della compilazione del questionario, erano stati redatti i progetti personalizzati per circa il 74% dei nuclei beneficiari, un numero in linea con quanto emerso dalla rilevazione sugli ambiti distrettuali.

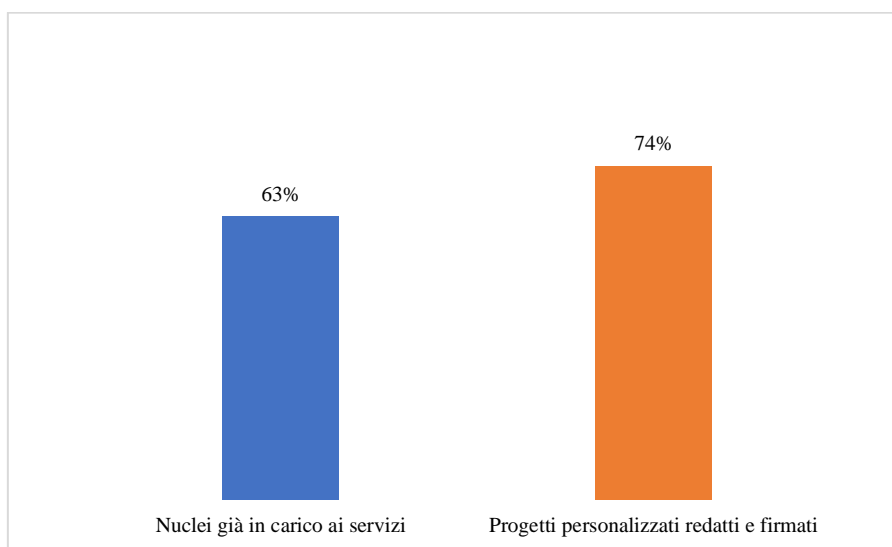


Figura 46: Percentuale di nuclei già conosciuti o in carico ai servizi e percentuale di nuclei che avevano firmato il progetto personalizzato alla data di compilazione del questionario.

Se andiamo invece ad analizzare quanto le misure abbiano o meno intercettato la fascia di grave marginalità, vediamo che i nuclei di persone senza dimora sono stati circa il 5% del totale. Le persone senza dimora in Emilia Romagna sono state stimate da una ricerca Istat del 2014 in 3.953 individui (Istat 2015) su una popolazione – anno 2014 - di 4.446.354 unità, circa 9 persone ogni diecimila abitanti. Esse rappresentano la fascia di poveri maggiormente esposti al rischio di marginalità ed esclusione sociale. Un'altra fascia di destinatari su cui abbiamo ritenuto opportuno fare una riflessione è stata quella

⁸² Questo numero si riferisce ai soli casi beneficiari delle misure di contrasto alla povertà, non a tutti i casi in carico al singolo assistente sociale.

dei nuclei con all'interno almeno un giovane fino ai 29 anni che non studia e non lavora, i cosiddetti Neet. Ci siamo infatti chiesti se la presa in carico del nucleo potesse essere uno strumento valido per intercettare per tempo questa fascia di giovani, che generalmente non arriva ai servizi se non quando la vulnerabilità esplose in disagio conclamato. In un momento di scarsità di risorse e carenza di personale i servizi sociali si trovano infatti spesso ad agire in emergenza e il campo della prevenzione – il più prezioso nell'ottica dell'investimento sociale – cede il passo alla tutela e all'urgenza.

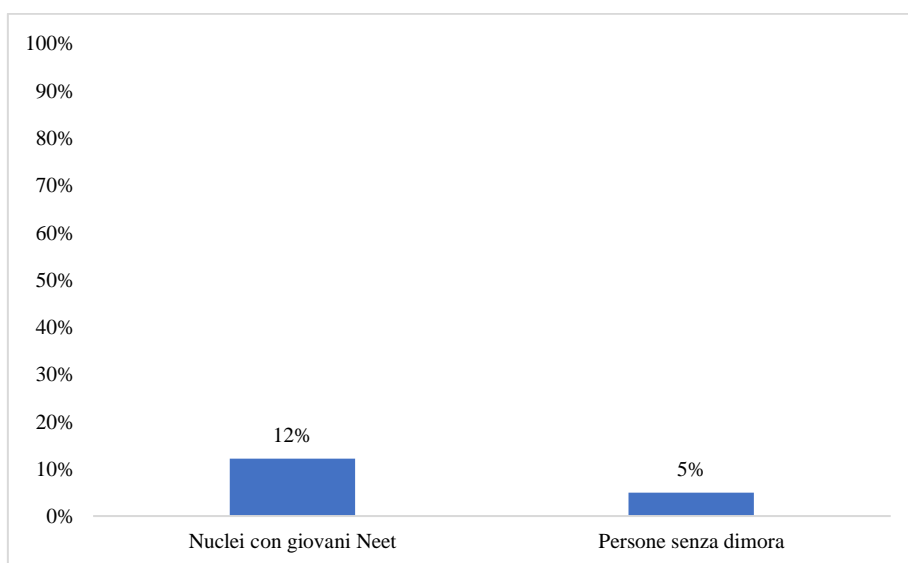


Figura 47: Nuclei con all'interno giovani Neet e nuclei costituiti da persone senza dimora (% dei nuclei sul totale).

Per quanto riguarda il dato quantitativo, a prescindere dalle eventuali misure messe in campo dagli assistenti sociali, vediamo che i giovani Neet erano presenti nel 12% dei nuclei beneficiari. Negli studi di caso abbiamo rilevato come le misure legate alla legge 14/2015 abbiano in alcuni casi rappresentato una proposta valida di attivazione per questi giovani.

6.2 Modalità di implementazione delle misure di contrasto alla povertà

In questa sezione analizziamo come sono state implementate le misure di contrasto alla povertà da parte degli assistenti sociali. Poiché le misure sono basate su due pilastri, il beneficio economico e il progetto personalizzato, abbiamo chiesto in primo luogo agli

operatori se le risorse che avevano a disposizione per dare corpo e contenuto ai progetti fossero sufficienti ad una adeguata implementazione degli stessi.

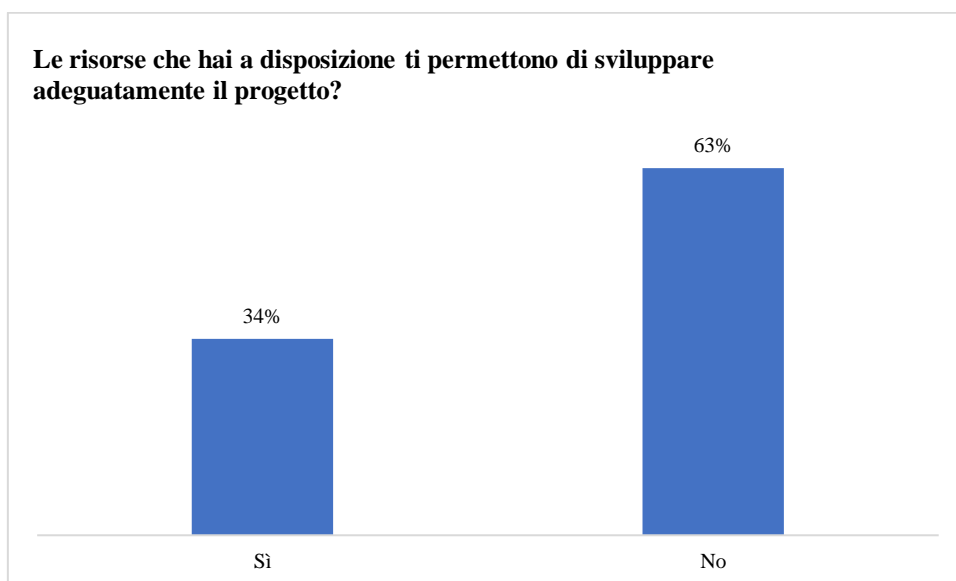


Figura 48: Quantità di risorse destinate ai progetti (% di assistenti sociali).

La risposta è stata negativa nel 63% dei casi, positiva solo nel 34% delle risposte (il 3% non ha risposto). Questo è un dato che deve destare preoccupazione, perché - in assenza di adeguati strumenti a disposizione degli assistenti sociali - il progetto personalizzato perde di senso, e rischia di diventare un mero adempimento formale, diventando un costo inutile per l'amministrazione (che retribuisce gli operatori, i quali lavorano a vuoto), oltre ad essere inefficace per gli utenti. Abbiamo trovato riscontro a questa affermazione quando abbiamo analizzato la risposta che gli operatori sociali hanno dato sull'efficacia dei progetti personalizzati: nel 40% dei casi essi sono stati infatti ritenuti di poca o nessuna efficacia reale, e questo può essere messo parzialmente in relazione con la scarsità di risorse a disposizione.

Solo una minoranza di assistenti sociali - il 42% - è riuscita ad attivare risorse aggiuntive sui progetti personalizzati, oltre il beneficio economico previsto dalla carta acquisti; e solo il 2% degli assistenti sociali ha ritenuto queste risorse rilevanti. In questo 2% di casi, le risorse attivate hanno riguardato in un caso "opportunità formative integrate (corsi di formazione, tirocini), servizi per l'impiego (per es. gruppi di empowerment), servizi sanitari (neuropsichiatria infantile) e risorse del welfare comunitario"; in un altro caso, invece, "i progetti sono stati integrati dalle risorse del servizio e della comunità poiché la presa in carico viene strutturata come le altre; parliamo quindi di scouting, legge 14,

attività di volontariato, attività laboratoriali, distribuzioni alimentari, connessione con la rete presente".

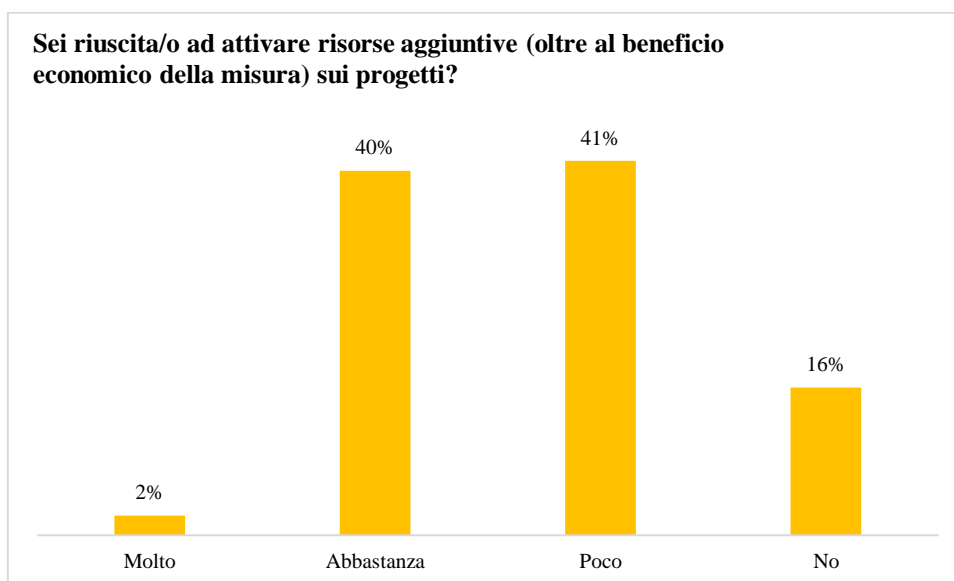


Figura 49: Capacità di attivare risorse aggiuntive sui progetti (% di assistenti sociali).

Se andiamo invece ad analizzare le motivazioni di coloro che sono stati "abbastanza" in grado di attivare risorse aggiuntive, il 40% degli assistenti sociali, in molti casi si è fatto riferimento ai percorsi di inserimento lavorativo e alle risorse messe a disposizione dalla legge 14/2015 (orientamento, tirocini ecc.); un operatore ha specificato che utilizzava queste ultime misure soprattutto per i giovani Neet. In diversi altri casi, invece, le risorse attivate hanno riguardato percorsi di volontariato; come ha riportato un operatore: "Molte persone cercano anche una loro visibilità sociale, non solo il mero sostentamento economico". Alcune risorse aggiuntive sono venute da collaborazioni con Caritas e terzo settore. Altre sono state funzionali al raggiungimento dell'obiettivo finale di reinserimento lavorativo o sociale: "iscrizioni al nido per mamme sole con figli" (in un solo caso), "abbonamento bus per avvio tirocinio/lavoro/corsi di formazione". In altri casi, è stata supportata la ricerca di autonomia abitativa: "co-housing" o "ricerca di un'abitazione più consona ai bisogni familiari". Oppure si è sostenuto il nucleo nei bisogni alimentari con l'invio a mense o empori solidali. Gli strumenti attivati rientravano generalmente nel ventaglio di risorse che l'assistente sociale aveva a disposizione anche prima dell'introduzione delle misure di contrasto alla povertà: "Per molti nuclei ho attivato anche altre risorse che utilizzo abitualmente nelle prese in carico (educatore, agevolazioni sui trasporti pubblici, invio ad altri servizi specialistici, aiuto alimentare

ecc.)". A volte sono stati erogati contributi economici aggiuntivi, "in quanto la sola misura non copre tutte le necessità della famiglia"; a volte si inviavano le persone utenti ad altri servizi (centro famiglie, consultorio, centro di salute mentale). Un operatore ha segnalato l'attivazione di percorsi di inserimento sociale rivolti alle donne dei nuclei beneficiari (scuola di italiano, attività ricreative, ingresso al centro famiglie).

Vediamo che, invece, nel 57% dei casi gli assistenti sociali non sono stati in grado di attivare – o lo sono stati poco – risorse aggiuntive, e possiamo quindi ipotizzare che i progetti personalizzati si siano limitati ad affrontare solo una parte dei bisogni del nucleo, a meno che non vi fosse già un progetto attivo precedente. Il 41% degli assistenti sociali ha affermato di aver attivato "poche" risorse aggiuntive. Alcuni di questi hanno specificato che esse erano le risorse della legge 14/2015: è interessante vedere che la legge sia stata citata sia da chi ha pensato di aver attivato molte risorse, che da coloro che hanno ritenuto di averne attivate poche. Probabilmente gli assistenti sociali hanno avuto una diversa percezione dell'efficacia degli strumenti messi a disposizione dalla legge, che li ha indotti a dare valutazioni differenti. Un operatore, ad esempio, ha affermato, riguardo a questo: "Solo corsi formativi... fini a se stessi e finalizzati al sostentamento degli enti formativi...nessuna ipotesi di lavoro concreto o concretizzabile". In altri casi, la scarsa attivazione di risorse aggiuntive è dipesa dal fatto che vi fossero già da prima alcune risorse spese per il nucleo; in altri dal fatto che non fosse stata rilevata alcuna complessità della situazione familiare: "Le risorse aggiuntive che avevo in mente le ho attivate per i casi che avevo già in carico e le avevo attivate prima dei progetti Sia/Res. Le altre situazioni erano state in carico al servizio e poi avevano trovato una loro autonomia e sono tornate in carico perché con redditi bassi, ma non con necessità sociali particolari". Alcuni operatori hanno inviato i nuclei ad altri servizi (supporto psicologico, centro per l'impiego), a corsi di italiano o agli empori solidali per un supporto nella spesa. Raramente è stata segnalata l'attivazione di contributi economici integrativi alle misure di contrasto alla povertà. In generale, comunque, tali risorse a supporto dei progetti non sono state ritenute rilevanti dagli operatori che le hanno attivate.

Tra coloro che non sono stati in grado di attivare nulla di aggiuntivo, il 16% degli operatori, le motivazioni sono state diverse. Alcuni operatori non le hanno specificate; altri hanno constatato l'assenza di risorse a disposizione. In un caso, la difficoltà risiedeva nel lavoro "in batteria" che veniva richiesto all'assistente sociale, la quale doveva produrre velocemente progetti su progetti, senza avere il tempo per elaborare una vera progettualità; il progetto diveniva così un mero adempimento amministrativo: "Sono stati

elaborati progetti al minimo dell'investimento familiare; durante un colloquio di un'ora si deve compilare tutta la parte di analisi, poi elaborare il progetto, farlo firmare e protocollare per poi scansionarlo. Tutto alla stregua di una pratica amministrativa e non di costruzione di un progetto sociale vero". Sulla stessa linea un altro operatore: "Non ho attivato altre risorse: uno per scarsità di tempo da dedicare alla strutturazione del progetto (ma credo sia un aspetto da implementare, per dare più significato ai progetti), inoltre gli utenti in disagio economico - soprattutto nel nostro territorio (appennino) - hanno spesso molte difficoltà ad avere risorse per muoversi e il territorio non è ricco di mezzi pubblici". In altre situazioni, come già specificato, erano invece già attive delle risorse, all'interno di una progettualità preesistente al beneficio economico delle misure di contrasto alla povertà. Infine, un assistente sociale ha sottolineato che non ha potuto apportare risorse aggiuntive perché molti nuclei avevano solo bisogno di essere riassorbiti nel mondo del lavoro, cosa per la quale il servizio non aveva strumenti.

Per ciò che concerne il lavoro di comunità e l'attivazione di reti e risorse territoriali a supporto dei nuclei beneficiari, vediamo che esse non sono state attivate nel 54% dei casi, sono state attivate in parte nel 41% dei casi e solo per il 4% degli assistenti sociali hanno costituito un contributo importante.

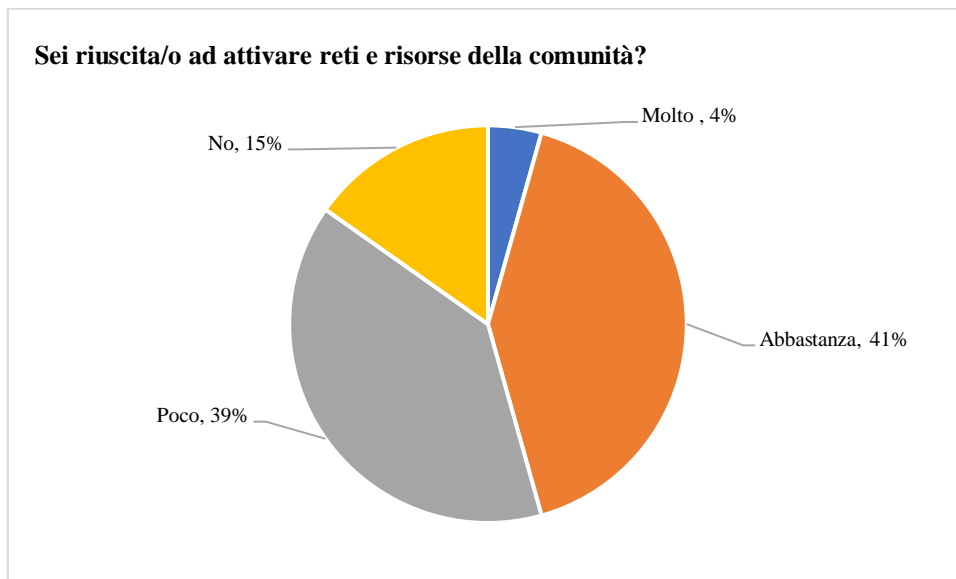


Figura 50: Attivazione di reti e risorse di comunità (% di assistenti sociali).

Passiamo adesso ad analizzare un tema molto sentito dagli assistenti sociali, il carico di lavoro. Abbiamo chiesto se il carico di lavoro permettesse o meno di sviluppare adeguatamente il progetto personalizzato.

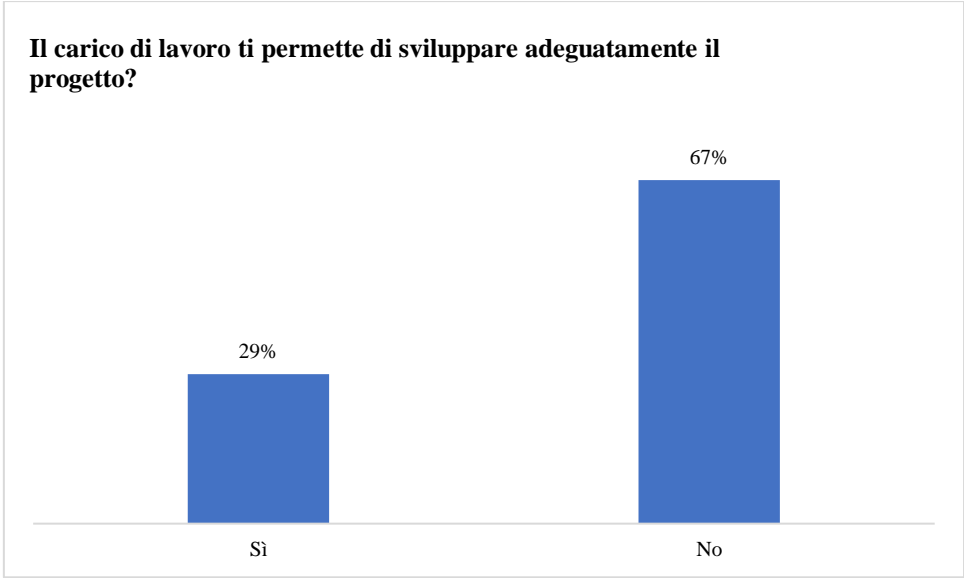


Figura 51: Sovraccarico di lavoro (% di assistenti sociali).

La risposta è stata negativa in due casi su tre (il 3% non ha risposto). È possibile che questa risposta sia parzialmente legata – come causa - a quella relativa alla percezione dell’efficacia dei progetti personalizzati: il 40% degli assistenti sociali ha infatti ritenuto che il progetto avesse poca o nessuna efficacia reale e si traducesse in un mero adempimento burocratico.

Il progetto personalizzato prevede che si debba fare una valutazione di tutti i bisogni e le risorse del nucleo. Per fare questo, bisognerebbe incontrare tutti i membri della famiglia. Nella pratica, però, ciò non sempre è avvenuto.

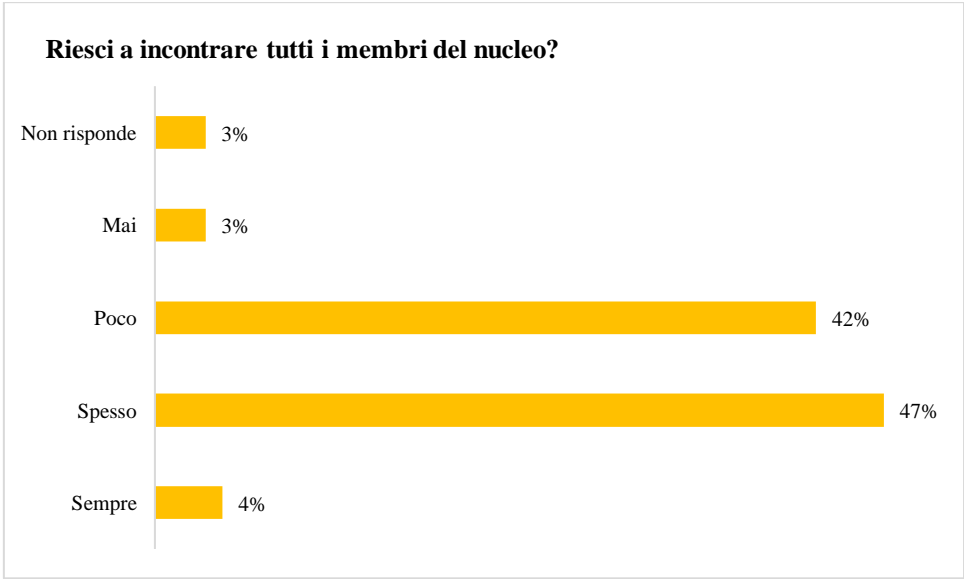


Figura 52: Conoscenza di tutti i membri del nucleo familiare (% di assistenti sociali).

Le risposte limite, "sempre" e "mai", si sono verificate solo in un piccolo numero di casi. Il grosso delle risposte si è diviso tra i due valori "poco" e "spesso" con una percentuale simile in entrambi i casi. Possiamo quindi dire che approssimativamente in una metà dei casi l'assistente sociale non ha incontrato o ha raramente incontrato tutto il nucleo, mentre in un'altra metà dei casi ciò tendenzialmente è avvenuto.

Incontrare il nucleo non significa prendere necessariamente in carico tutti i suoi membri, elaborando una progettualità per ciascuno. Come si evince dal grafico seguente, ciò è avvenuto infatti nel 32% dei casi.

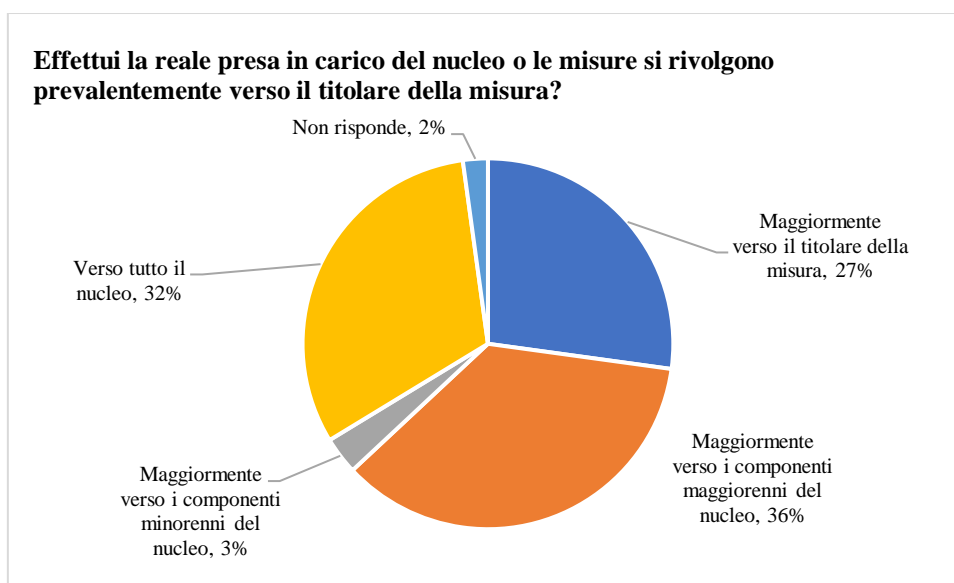


Figura 53: Destinatari principali delle misure contenute nel progetto (% di assistenti sociali).

Nel 27% dei casi, invece, le misure del progetto si sono rivolte maggiormente verso il solo titolare della misura; nel 3% dei casi esse erano indirizzate verso i componenti minorenni e nel restante 36% dei casi sono state principalmente sviluppate per i componenti maggiorenni della famiglia. Il 2% degli intervistati non ha risposto alla domanda. Di fatto, l'attenzione alla progettualità per i minori è risultata residuale rispetto a quella per gli altri componenti del nucleo.

Abbiamo poi indagato l'aspetto della diffusione delle informazioni relative alle misure di contrasto alla povertà, per comprendere se gli operatori e le istituzioni si fossero fatti parte attiva nella promozione delle misure, cosa che potrebbe avere portato a un differente grado di take up nei diversi ambiti territoriali.

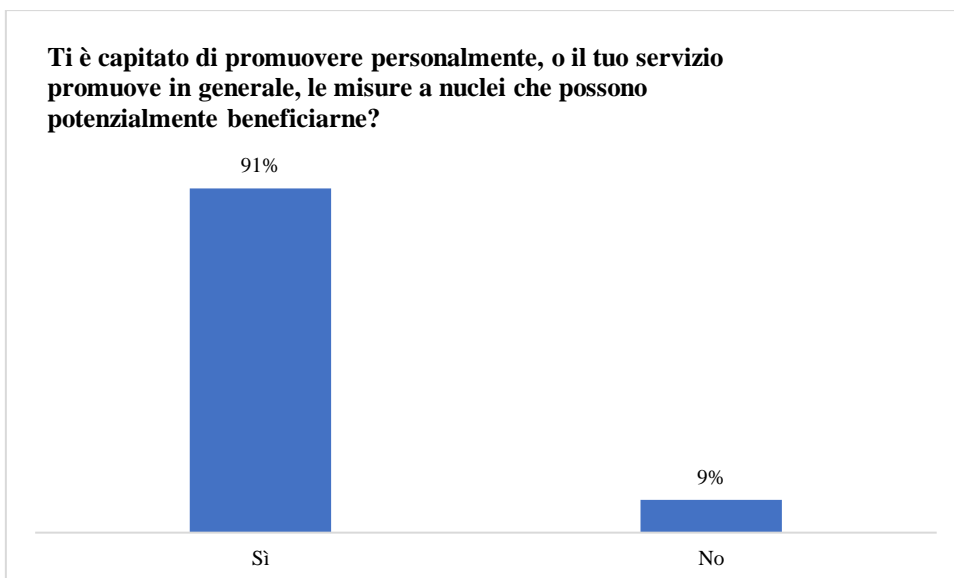


Figura 54: Promozione delle misure di contrasto alla povertà da parte di operatori o servizi (% di assistenti sociali).

La risposta è stata molto omogenea: in quasi tutti i territori (91% dei casi) gli operatori o i servizi sono stati strumento di promozione e diffusione delle informazioni relative alle misure di contrasto alla povertà. Abbiamo poi approfondito il modo in cui i singoli assistenti sociali hanno promosso le misure, se in modo più passivo - limitandosi a informare gli utenti man mano che si recavano al servizio- oppure in modo attivo - richiamando di propria spontanea volontà i vecchi utenti per suggerirgli di fare domanda.

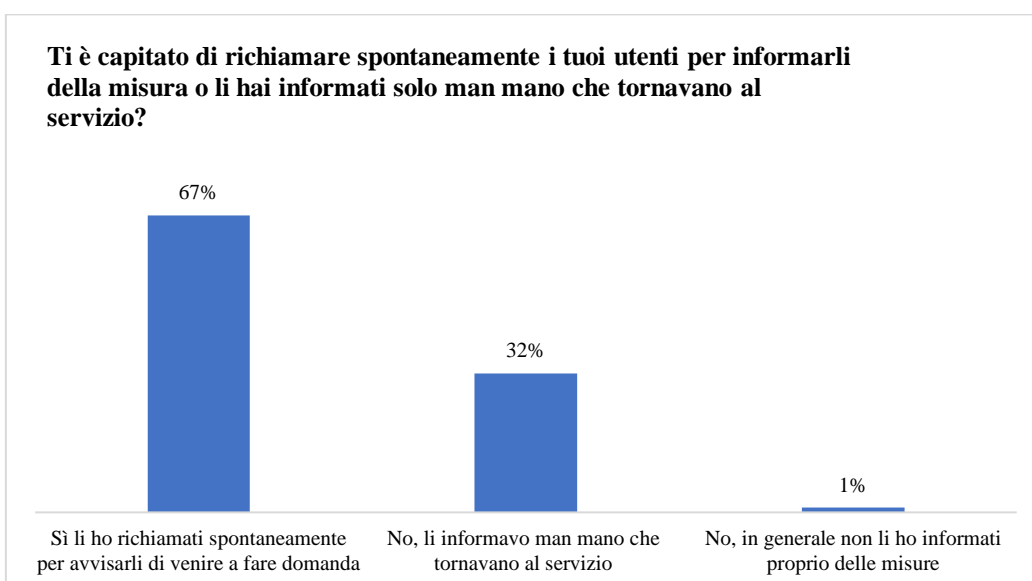


Figura 55: Modalità di promozione delle misure di contrasto alla povertà da parte degli operatori (% di assistenti sociali).

Nel 67% dei casi gli assistenti sociali hanno svolto un ruolo attivo, richiamando i propri utenti per informarli della misura; nel 32% dei casi si sono invece limitati a dare le informazioni man mano che le persone ritornavano al servizio di propria spontanea volontà; solo un assistente sociale ha affermato di non dare alcuna informazione al riguardo.

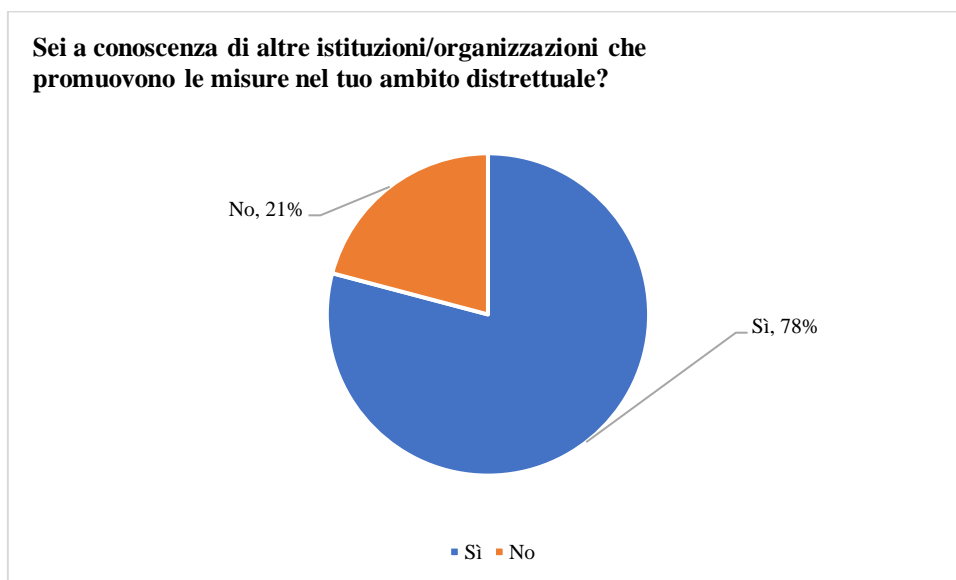


Figura 56: Promozione delle misure di contrasto alla povertà da parte di altre istituzioni/organizzazioni (% di assistenti sociali).

Le misure sono state inoltre diffuse e promosse anche da altre istituzioni e organizzazioni, a parte i servizi sociali. Nel 78% dei casi gli assistenti sociali erano a conoscenza di almeno un altro ente che avesse promosso le informazioni relative alle misure di contrasto alla povertà (l'1% non ha risposto alla domanda). Il dettaglio di tali enti è riportato nel grafico seguente. La risposta permetteva la scelta multipla. Vediamo che gli attori più presenti nella pubblicizzazione delle misure sui diversi territori sono stati i Caf (centri di assistenza fiscale)/Patronati (presenti nel 61% dei casi) e i sindacati (presenti nel 45% dei casi). In tanti di questi casi, i cittadini hanno ricevuto un sms o una lettera scritta che informava delle nuove misure- in special modo il Rei- invitando a rivolgersi ai servizi sociali per fare domanda.

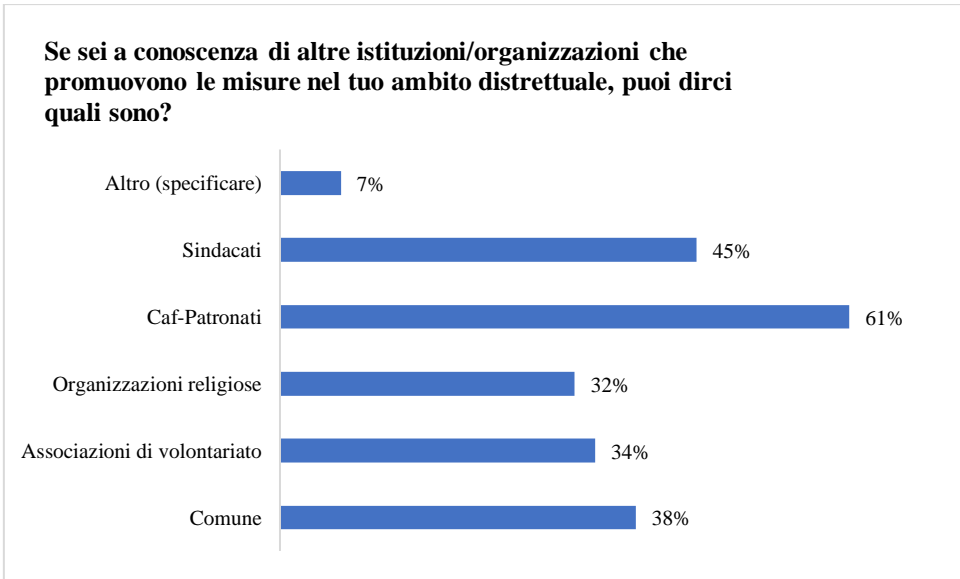


Figura 57: Dettaglio delle istituzioni/organizzazioni che hanno diffuso le informazioni sulle misure di contrasto alla povertà (% di assistenti sociali).

Passiamo adesso ad analizzare quanto e quando gli assistenti sociali hanno applicato il principio della condizionalità facendo decadere dalle misure i beneficiari.

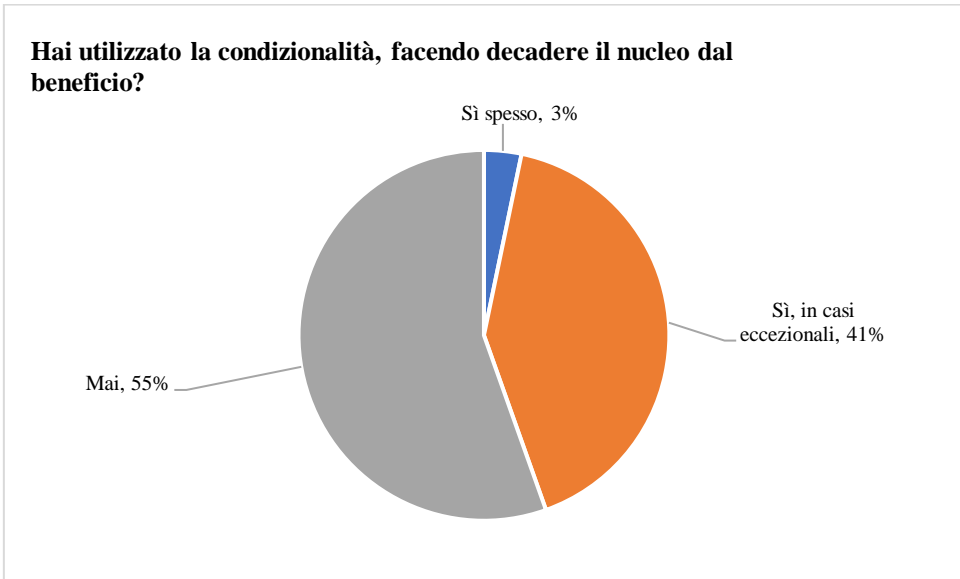


Figura 58: Frequenza di utilizzo della condizionalità con decadenza del nucleo dal beneficio (% di assistenti sociali).

Il risultato è stato netto: più della metà degli assistenti sociali non ha mai fatto decadere un beneficiario, e un altro 41% lo ha fatto decadere solo in casi eccezionali, per un totale di oltre il 96%. Questo risultato potrebbe essere dovuto sia alla scarsa propensione degli assistenti sociali a privare gli utenti di una misura di sostegno, sia al rispetto degli impegni

da parte dei beneficiari. Probabilmente vi erano entrambe le motivazioni; abbiamo comunque chiesto di specificare quali fossero i motivi della decadenza per approfondire la risposta. La scelta poteva essere multipla.

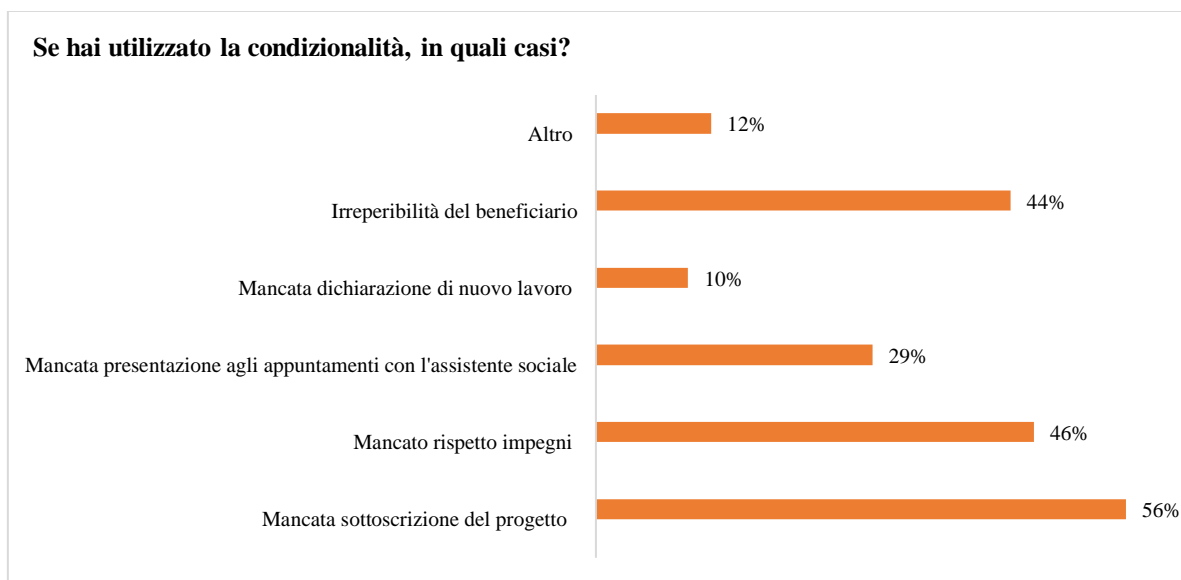


Figura 59: Motivi di utilizzo della condizionalità con decadenza del nucleo dal beneficio (% di assistenti sociali)⁸³

Tra coloro che hanno applicato la decadenza dal beneficio, quasi sei assistenti sociali su dieci si sono trovati a farlo, almeno una volta, per la mancata sottoscrizione del progetto, e quasi la metà per irreperibilità del beneficiario o mancato rispetto degli impegni. Per il modo in cui era strutturata la domanda, va tenuto presente che il grafico non esprime la frequenza relativa dei motivi di decadenza sul totale delle cessazioni, ma solo la percentuale di assistenti sociali che hanno stabilito almeno una volta la decadenza per ogni fattispecie evidenziata. Nel caso, ad esempio, di mancata sottoscrizione del progetto, il grafico ci dice che il 56% degli assistenti sociali cui è capitato di far decadere una famiglia beneficiaria lo ha fatto almeno una volta per mancata sottoscrizione del progetto. Gli effetti del principio di condizionalità dipendono anche dagli impegni contenuti nel progetto. Il mancato rispetto o l'adempimento degli impegni può infatti in parte dipendere da quanto viene richiesto ai beneficiari.

⁸³ La percentuale è calcolata sul totale dei soli assistenti sociali che hanno risposto alla domanda e che corrispondono a quelli che nella domanda precedente avevano risposto di aver fatto decadere almeno un nucleo dal beneficio.

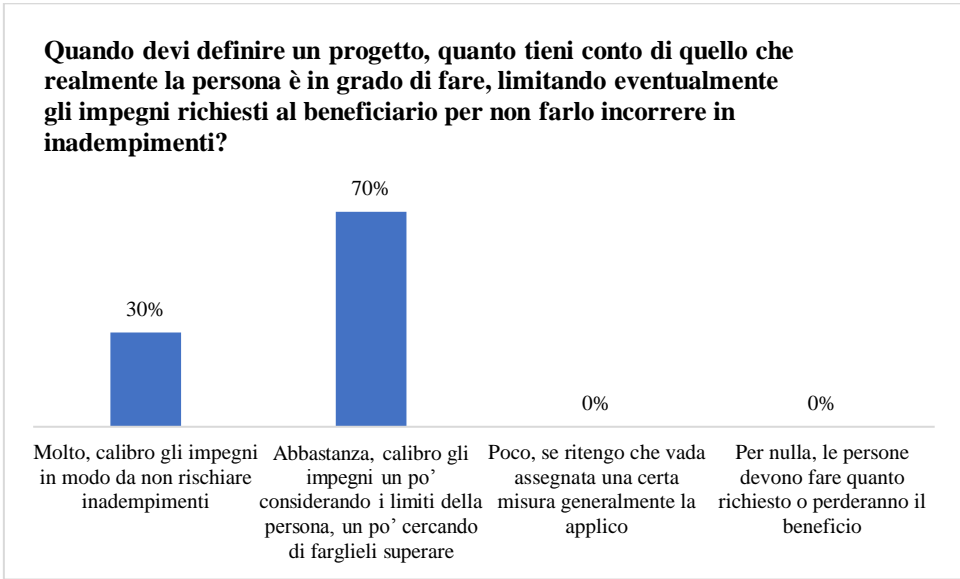


Figura 60: Modulazione degli impegni del progetto personalizzato in relazione alle possibilità del nucleo (% di assistenti sociali).

La risposta è stata netta: nel 100% dei casi gli assistenti sociali si sono regolati sui limiti e le disponibilità delle persone. È emersa quindi un'ampia flessibilità da parte degli operatori e d'altra parte le linee guida delle misure di contrasto alla povertà prevedono l'utilizzo di una modalità cooperativa e di condivisione con i beneficiari. Anche gli operatori, come vedremo più avanti, che hanno interpretato la condizionalità come uno strumento di controllo o di restituzione da parte del beneficiario (restituzione in altra forma del beneficio ricevuto), quindi in una accezione risarcitoria o impositiva, hanno mostrato - nella stesura del progetto - di avere una certa flessibilità verso i "limiti" dei beneficiari, calibrando su di essi gli impegni richiesti.

Gli operatori hanno mostrato un alto grado di flessibilità anche in relazione alla presenza di lavoro irregolare. Abbiamo infatti indagato come si fossero comportati quando intuivano che nel nucleo beneficiario vi fossero persone con un lavoro irregolare. Una fattispecie tipica è - ad esempio - il caso di una famiglia formalmente priva di lavoro che paga regolarmente l'affitto e le utenze.

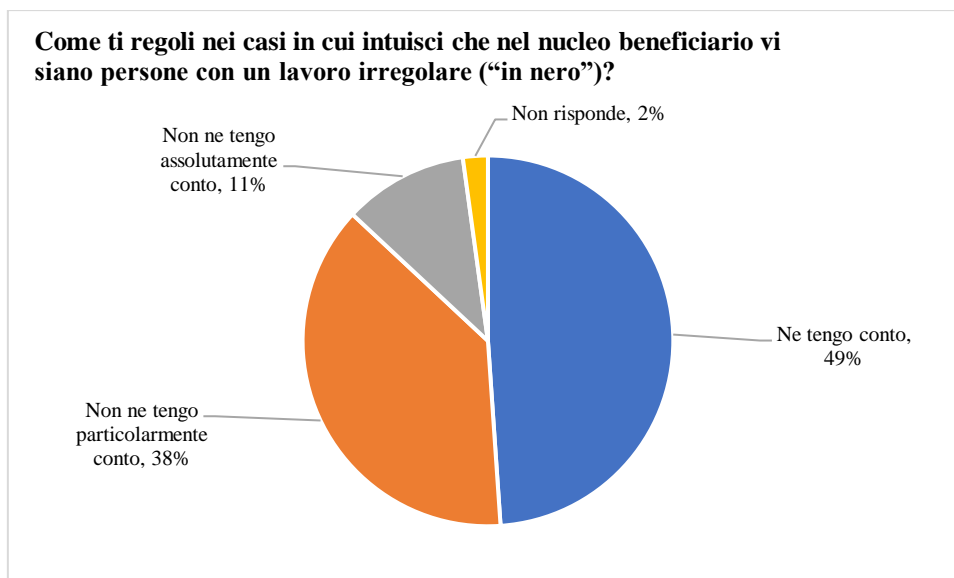


Figura 61: Attitudine verso il lavoro irregolare (% di assistenti sociali).

Il 49% ha risposto di averne tenuto conto "nella redazione del progetto, concordando impegni limitati alla disponibilità dei beneficiari, perché credo che l'irregolarità sia una condizione in cui spesso i lavoratori siano costretti contro la loro volontà, perché più deboli e sottoposti al ricatto del non lavoro e della povertà⁸⁴". Il 38% degli assistenti sociali ha invece affermato di non tenerne particolarmente conto, "perché il nucleo sta comunque prendendo dei soldi pubblici e deve impegnarsi adeguatamente". Infine, il 10% ha sostenuto di non tenerne "assolutamente conto: il lavoro nero è illegale, per cui per me è come se non esista. Se i beneficiari non possono far fronte alle misure (tirocini, ecc.) rinunceranno al beneficio economico".

Passiamo adesso ad analizzare il funzionamento dell'equipe multidisciplinare. In più della metà dei casi gli assistenti sociali che avevano in carico il nucleo beneficiario non hanno partecipato o hanno partecipato raramente all'equipe in cui veniva vagliata e approvata la progettualità. Solo nel 38% dei casi l'assistente sociale di riferimento ha effettivamente partecipato alla maggior parte delle equipe relative ai propri casi (il 4% non ha risposto alla domanda). Ciò è avvenuto anche perché, come evidenziato nella parte relativa all'organizzazione delle misure negli ambiti distrettuali, in alcuni territori si è preferito designare alcune figure di riferimento fisse per lo svolgimento dell'equipe, alle quali gli assistenti sociali dovevano delegare la valutazione dei casi nell'equipe con gli operatori di altri servizi.

⁸⁴ Il virgolettato si riferisce al testo contenuto nelle tre opzioni di risposta, che non è stato riportato per intero nel grafico a causa della sua lunghezza.

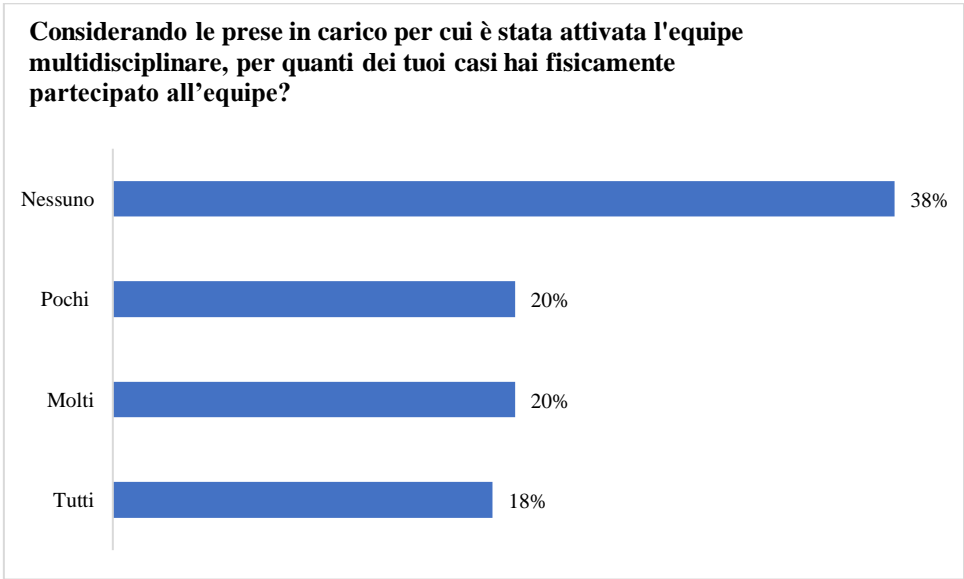


Figura 62: Partecipazione all'equipe multidisciplinare (% di assistenti sociali).

È emerso però che l'equipe sia stata spesso solo un luogo formale di incontro, e che in molti casi non vi sia stata una condivisione sostanziale e una reale valutazione congiunta delle situazioni.

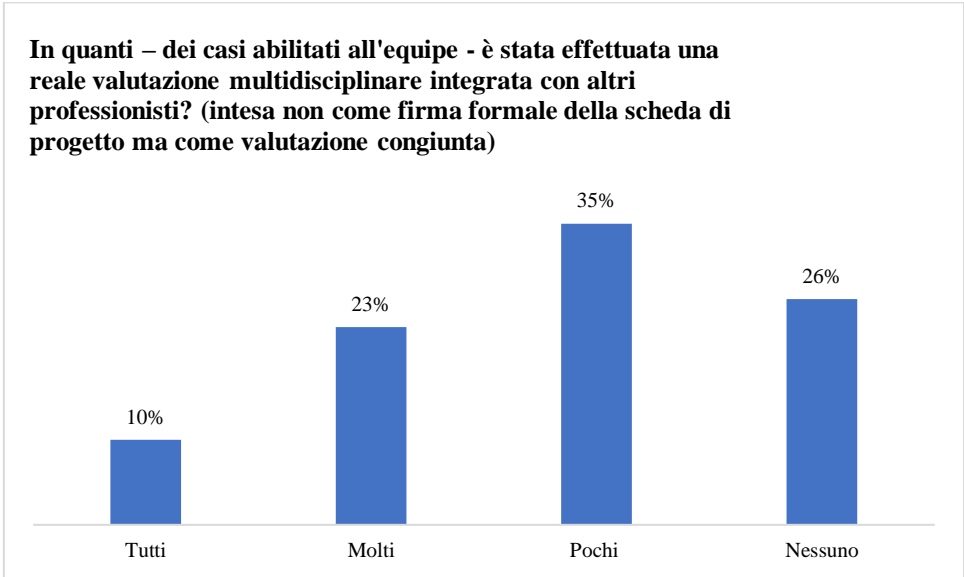


Figura 63: Valutazione integrata in equipe multidisciplinare (% di assistenti sociali).

Il 61% degli assistenti sociali ha infatti affermato che in pochi o nessun caso è stata effettuata una vera valutazione congiunta del caso, che non si limitasse alla mera firma e alla condivisione formale del progetto. Un altro 33% ha invece sostenuto che una reale

valutazione multidimensionale era stata fatta in molti o in tutti i casi. Alcuni non hanno risposto alla domanda. Questo risultato è parzialmente disallineato con la domanda successiva, in cui il 48% degli assistenti sociali ha ritenuto che l'equipe abbia dato valore aggiunto ai progetti, rispetto alla singola valutazione dell'operatore.

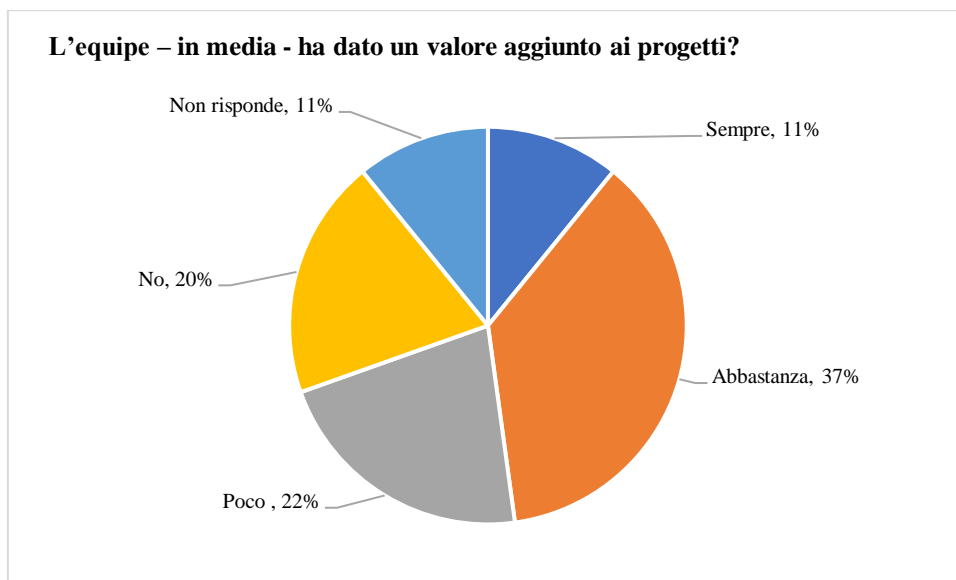


Figura 64: Valore aggiunto dell'equipe multidisciplinare ai progetti personalizzati (% di assistenti sociali).

Possiamo quindi affermare che, anche quando in equipe non si è realizzata una piena valutazione integrata, comunque essa non sia stata inutile, ma abbia in qualche modo contribuito al miglioramento del progetto, che ne ha beneficiato.

La progettualità prevede un monitoraggio costante degli operatori. Il D.lgs. 147/2017 parla di incontri normalmente mensili con i servizi, se non diversamente specificato. È una frequenza molto alta, incompatibile con il carico di lavoro della maggior parte degli assistenti sociali. Con la domanda seguente non abbiamo voluto indagare se tale frequenza fosse rispettata, ma solo se, dal punto di vista dell'operatore e facendo riferimento a una frequenza "periodica" non definita, egli sentisse di tenere monitorato l'andamento del progetto.

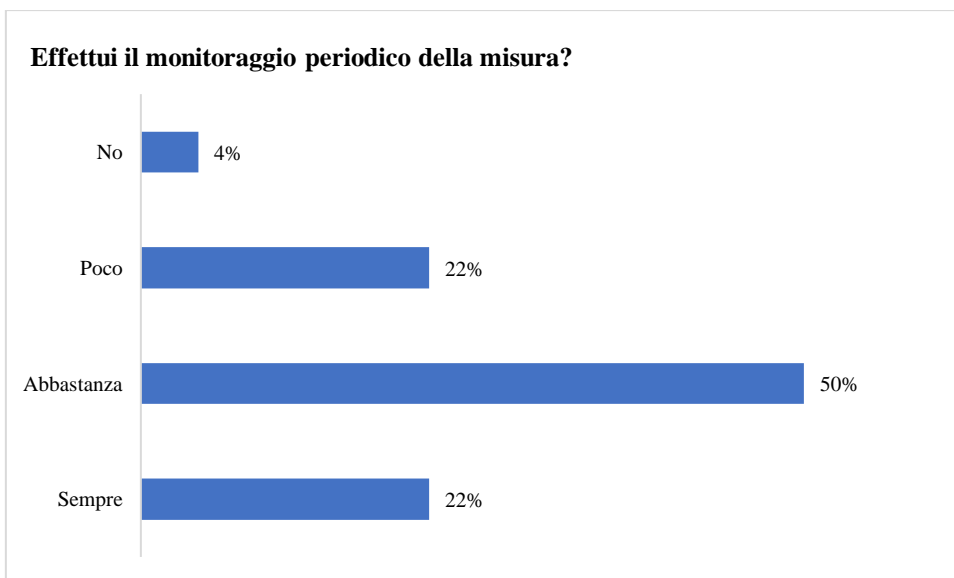


Figura 65: Svolgimento del monitoraggio periodico dei nuclei beneficiari (% di assistenti sociali).

Il risultato così conseguito è stato molto positivo. Nel 72% dei casi gli assistenti sociali hanno affermato di tenere monitorato l'andamento della misura (beneficio e progetto). Nel restante 26% ciò è avvenuto poco o mai, anche se quest'ultima opzione è limitata al 4% delle risposte. Il 2% non ha risposto alla domanda. Per ciò che riguarda lo svolgimento della verifica finale da parte degli operatori abbiamo invece dei dati limitati.

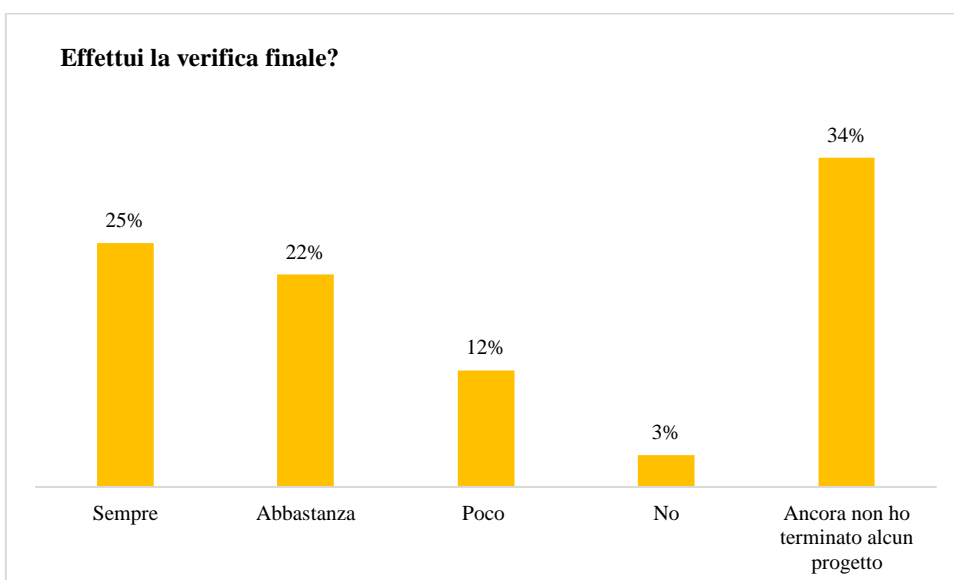


Figura 66: Svolgimento della verifica finale sul progetto personalizzato (% di assistenti sociali).

Il 34% degli assistenti sociali non ha infatti ancora terminato alcun percorso progettuale. Il 47% degli operatori ha invece affermato di svolgere la verifica finale nella maggior

parte dei casi (sempre o abbastanza). Un residuo 15% non riesce a fare con costanza questo passaggio, mentre il 4% non ha risposto alla domanda. Le motivazioni alla base di uno scarso o assente monitoraggio e della verifica finale risiedevano per lo più nella mancanza di tempo. Le opzioni di risposta alla domanda erano: "non ho tempo", "è inutile" o "altro", con la richiesta, in quest'ultimo caso, di dettagliare. Hanno risposto 25 persone, una risposta però è stata eliminata perché non pertinente. Di queste risposte, nel 79% dei casi il mancato monitoraggio e verifica sono stati addebitati alla mancanza di tempo. Nessuno li ha ritenuti inutili.

Le misure di contrasto alla povertà hanno parzialmente sostituito i contributi economici generici da parte dei comuni.

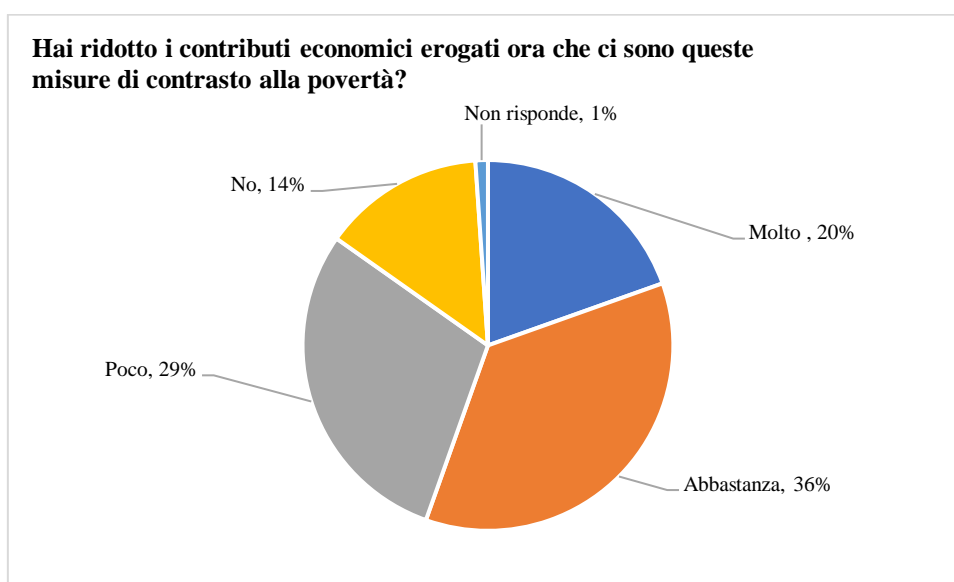


Figura 67: Riduzione dei contributi economici a seguito dell'introduzione delle misure (% di assistenti sociali).

Nel 56% dei casi, infatti, gli assistenti sociali hanno abbastanza o molto ridotto i contributi economici erogati discrezionalmente. Ciò non è accaduto nel 43% dei casi.

A chiusura di questa parte di indagine sull'implementazione delle misure, abbiamo posto una domanda aperta, chiedendo agli assistenti sociali quali fossero state le maggiori difficoltà riscontrate nello sviluppo dei progetti, che sono il cuore operativo delle misure di contrasto alla povertà. Alcuni hanno ripetuto cose già rilevate in altre parti del questionario; tuttavia abbiamo ritenuto importante lasciare uno spazio di risposta aperta

per raccogliere ulteriori eventuali riflessioni, proprio a causa della rilevanza dell'aspetto progettuale nell'impianto strutturale delle misure di contrasto alla povertà. Accanto ad alcune risposte positive, nei casi in cui non ci sono state difficoltà nello sviluppo dei progetti, sono state segnalate anche alcune criticità, che abbiamo raggruppato in quattro classi principali più alcune risposte in ordine sparso.

➤ Difficoltà a rispondere al problema lavorativo

In molti nuclei, il problema principale era rappresentato dall'assenza, dalla discontinuità, dalla precarietà o dall'irregolarità del lavoro. Su questo punto molti assistenti sociali si sono trovati privi di risposte adeguate. Hanno infatti parlato di difficoltà a "reperire delle risorse occupazionali" o "assenza di risposte concrete lavorative". Un operatore ha affermato: "Il problema principale (nдр: nello sviluppo dei progetti) è la mancanza di un lavoro stabile di almeno un componente della famiglia", con ciò sottintendendo che non avesse strumenti per fronteggiarlo. O ancora un altro: "Persone non in carico al servizio sociale, che vivono nell'economia informale. Difficoltà di farli uscire da questa situazione per l'impossibilità di offrirgli progettualità più solide". Qualcuno ha lamentato l'assenza di attivazione su questo punto da parte dei centri per l'impiego, e un altro operatore ha parlato di difficoltà "già evidenziate in precedenza (nдр: nel questionario) relativamente alle azioni relative al lavoro". Come ripetuto più volte, su questo fronte la regione Emilia-Romagna ha sviluppato il sistema di inserimento lavorativo legato alle risorse della legge 14/2015, sistema assolutamente innovativo ma molto recente. Esso deve ancora essere perfezionato, specie in relazione alla tipologia di misure e alla loro efficacia, e al collegamento effettivo degli strumenti offerti con i bisogni e gli attori delle realtà produttive regionali.

➤ Limitatezza delle risorse a sostegno dei progetti

Qui gli assistenti sociali hanno sottolineato le difficoltà derivanti dalla limitatezza delle risorse che concretamente avevano per strutturare i progetti. Alcuni hanno parlato di "poche risorse da mettere in campo", "scarsità di risorse disponibili", "poche risorse strutturali da poter proporre ai nuclei in carico", "scarse risorse e territorio difficile che incide sugli impegni che è possibile chiedere alle persone", "risorse limitate", "pochi strumenti per sviluppare una progettualità, anche per le caratteristiche stesse dei nuclei". Un operatore si è trovato privo di "misure realmente utili" da proporre, un altro ha parlato di "mancanza di accordi con il terzo settore per inserire persone in percorsi di volontariato, se non attivabili lavorativamente".

➤ Rapporto con i beneficiari

Una difficoltà che hanno riscontrato più assistenti sociali era legata al rapporto con i beneficiari, specie quelli non precedentemente conosciuti: "Soprattutto per i casi nuovi ho difficoltà nella formulazione degli obiettivi da raggiungere perché l'approccio al servizio è diverso; seppur consapevoli della formulazione di un progetto per ottenere il beneficio, gli utenti non forniscono molti elementi per farlo". Anche con i nuclei già conosciuti si sono verificati problemi: "Il problema principale è abbassare le aspettative degli utenti. Quelli già in carico, fuorviati dalle campagne informative, pretendono che il servizio trovi loro lavoro; gli utenti nuovi, se non spaventati dall'irrompere nelle loro vite di una figura non sempre gradita come l'assistente sociale, rischiano di entrare nell'ottica assistenzialista e pretendono di scaricare i loro problemi sul servizio. Raramente la misura ha rafforzato relazioni già in essere, ponendosi come strumento reale di attivazione". Un assistente sociale ha manifestato difficoltà a "far comprendere che non si trattava di un mero contributo economico, ma di un diretto coinvolgimento grazie al quale puntare ad un auspicato cambiamento della situazione di bisogno"; così anche un altro, che ha fatto fatica a "far interiorizzare alle persone il concetto di percorso evolutivo". In alcuni casi, la difficoltà è derivata dall'approccio strumentale dei nuclei beneficiari, per cui si è manifestata una "iniziale adesione della persona dettata dall'interesse a non perdere il contributo, ma poi nei fatti graduale allentamento degli impegni".

➤ Mancanza di tempo e carico di lavoro

Alcuni assistenti sociali hanno sottolineato che la principale difficoltà era legata alla mancanza di tempo e all'eccessivo carico di lavoro: "Poco tempo a disposizione per intessere quel lavoro sul territorio che dovrebbe essere propedeutico alla progettualità; conseguenti poche risorse a cui attingere extra-servizio; poco tempo per approfondire e sviluppare proposte finalizzate ad implementare la progettualità, in occasione delle verifiche; difficoltà a seguire tutti i componenti del nucleo (di norma si presenta solo uno/due in maniera non continuativa...) "; o ancora: "Avere troppi utenti e poco personale"; "eccessivo carico di lavoro"; problemi sul "monitoraggio principalmente per mancanza di tempo"; "difficoltà inerenti il tempo/carico di lavoro, non il metodo". Un operatore ha rilevato la fatica di tenere il passo con gli sviluppi delle vite familiari di tutti i nuclei in carico, mentre un altro ha avuto problemi a trovare il tempo per la firma congiunta del progetto da parte dei nuclei e di tutti i servizi coinvolti.

Sono state poi segnalate alcune altre difficoltà in ordine sparso, manifestate da singoli assistenti sociali. In un caso, il problema era legato all'assenza dei nuclei stranieri durante

l'estate, per cui risultava difficile chiedere impegni nel periodo estivo, periodo in cui molti nuclei tornano per lungo tempo nel paese d'origine. Questa peculiarità è stata rilevata anche durante gli studi di caso: in molti casi i nuclei nel periodo estivo sono risultati effettivamente irraggiungibili telefonicamente per diverse settimane. Un operatore ha invece sottolineato come la sua difficoltà fosse legata alla rigidità dei vincoli organizzativi delle misure di contrasto alla povertà, che non "lasciano spazio al pensiero dell'Assistente Sociale e alla sua professionalità; i progetti diventano pratiche amministrative da espletare in modo efficiente ma l'efficacia e la qualità (ed il senso del progetto) non vengono considerate né promosse". È un po' l'effetto "lavoro in batteria" che abbiamo registrato anche in alcuni studi di caso, quando i nuclei erano tanti e i progetti andavano redatti rapidamente. Sarà un effetto che verrà senz'altro acuito a partire da gennaio 2019, quando i tempi per la sottoscrizione del progetto si faranno contingentati, non essendoci più la deroga prevista dal D.lgs. 147/2017, che ha portato a sei mesi il tempo per l'attivazione del progetto nel 2018. Due assistenti sociali hanno invece segnalato difficoltà in relazione all'incertezza delle misure, per cui spesso sono stati iniziati dei progetti ma poi la misura è stata sospesa o non si potevano conoscere le tempistiche precise di liquidazione: "Le difficoltà riguardano il controllo continuo che il Responsabile del Caso deve effettuare rispetto al pagamento del bimestre e la continua opera di mediazione che deve fare con l'utente che lamenta la mancata erogazione dei fondi, specie a fronte di impegni presi con altre organizzazioni (per es. piani di rientro da ottemperare ogni mese etc.)". Questo problema è stato acuito, in Emilia-Romagna, dall'utilizzo di una seconda piattaforma integrata con quella Inps, tramite cui erogare il Res, che ha rallentato molto le operazioni, almeno nella fase iniziale del Rei. Infine, un assistente sociale ha lamentato l'assenza di indicazioni su come strutturare i progetti.

6.3 I contenuti dei progetti personalizzati per i nuclei beneficiari

In questo paragrafo andiamo ad approfondire il contenuto dei progetti personalizzati, per il modo in cui sono stati costruiti dagli assistenti sociali insieme ai nuclei beneficiari.

In primo luogo abbiamo indagato quale sia stata la tipologia prevalente di progetto, dividendole in tre grandi cluster: progettualità limitata al solo servizio sociale, attivazione dell'equipe multidisciplinare, progettualità legata al solo patto con il centro per l'impiego.

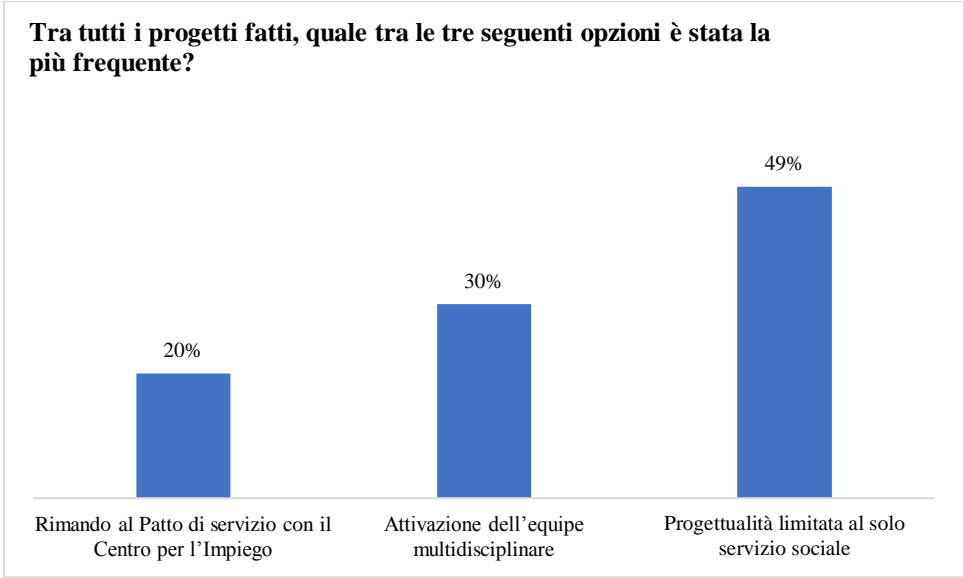


Figura 68: Tipologia prevalente di progetto personalizzato (% di assistenti sociali).

Nella metà dei casi la tipologia più frequente è stata quella di una progettualità legata al solo servizio sociale. Nel 20% essa è stata invece principalmente costituita dal patto di servizio con il centro per l'impiego e nel restante 30% ha generalmente comportato l'attivazione dell'equipe multidisciplinare.

Il 60% degli assistenti sociali ha affermato che vi sono stati casi in cui la progettualità non comportava impegni particolari.

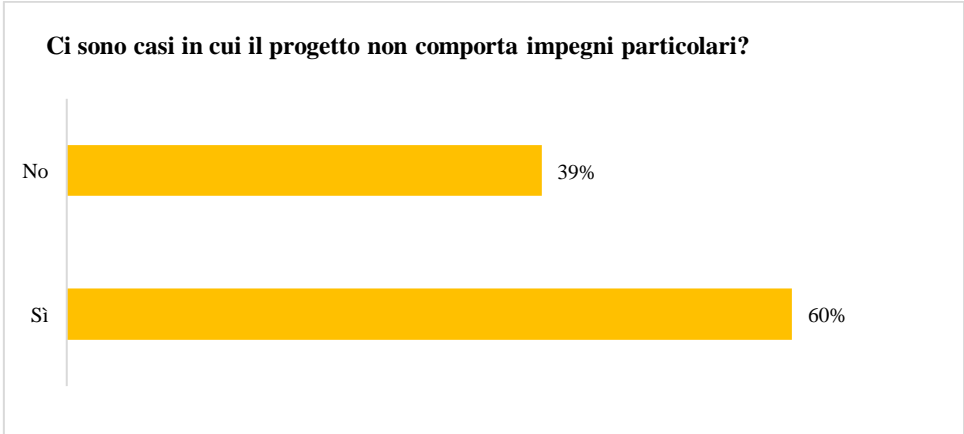


Figura 69: Assenza di impegni progettuali per il nucleo beneficiario (% di assistenti sociali).

Sono quei casi in cui è stato fatto un progetto "leggero", in forma semplificata, e in cui sono stati chiesti impegni di minima. Tali impegni semplificati potevano essere per esempio colloqui periodici con l'assistente sociale o semplicemente il pagamento

regolare delle utenze e dell'affitto, o la perseveranza nel proprio stile di vita, quando ritenuto adeguato. Abbiamo chiesto agli assistenti sociali di segnalarci alcune casistiche in cui avevano scelto di fare il progetto personalizzato in forma leggera. Dall'analisi delle risposte aperte, abbiamo identificato alcuni cluster principali.

- *Assenza di complessità*

La categoria comprende tutti i nuclei che non presentavano particolari problematiche di inclusione sociale o lavorativa, ma in cui il reddito era basso o vi erano alcuni debiti. Dalle risposte, è emerso che rientravano in questa tipologia tutte le famiglie in cui uno o più adulti già lavoravano, e in cui i minori andavano regolarmente a scuola; o gli anziani che percepivano la pensione e avevano già un buon livello di inclusione, grazie alla rete amicale/parentale. Un assistente sociale ha risposto "se il nucleo non è in carico": tale risposta però presuppone l'ipotesi che il non essere in carico implichi sempre l'assenza di complessità, cosa che non è vera: nella parte sugli studi di caso è infatti emerso come un effetto positivo delle misure di contrasto alla povertà sia stato proprio quello di intercettare famiglie con problematiche che non erano conosciute al servizio.

- *Esistenza di un progetto già attivo*

Sono i casi in cui esisteva già un percorso di attivazione sociale o lavorativa, per cui il progetto si è limitato a formalizzare l'impegno di continuare nella progettualità già avviata. Un esempio riportato nelle risposte è stato quello di una persona che già stava svolgendo un tirocinio lavorativo.

- *Famiglie monogenitoriali*

Un'altra categoria per cui gli assistenti sociali hanno cercato di limitare al massimo gli impegni è stata quella delle famiglie monogenitoriali. In questi casi, l'adulto risultava già pressato da un carico di lavoro e di cura familiare notevole, e il beneficio economico è stato interpretato da alcuni assistenti sociali come una "risorsa necessaria" a supportare una situazione che faticava a mantenersi in equilibrio.

- *Famiglie monoreddito con bambini in età 0-6*

Molte delle famiglie raggiunte dalle misure di contrasto alla povertà sono famiglie monoreddito con figli minori. In queste famiglie generalmente l'uomo adulto lavora, mentre la donna rimane in casa con i bambini. Abbiamo visto che quando l'età dei bimbi era compresa tra 0 e 6 anni e non frequentavano il nido o la scuola dell'infanzia, gli impegni chiesti al nucleo sono stati spesso minimi. È infatti difficile pensare di avviare la figura inoccupata – generalmente la donna - a un qualsiasi percorso di attivazione o di

inclusione sociale in presenza di bambini così piccoli che hanno bisogno di accudimento continuo. A volte la progettualità si è indirizzata verso attività da frequentare insieme (mamma e bambini); in altri si è limitata a impegni di minima, o semplicemente ha formalizzato l'impegno a continuare nella cura dei bimbi.

- *Fragilità estrema*

L'ultimo cluster identificato raccoglie una varietà di casistiche, accomunate dalla presenza di una grossa fragilità per cui non era possibile attuare un percorso di inclusione sociale o lavorativa. Abbiamo qui gli anziani con patologie sanitarie, o i casi di grave disabilità, o quelli storicamente in carico al servizio sociale, anche con dipendenze o problemi psichiatrici, per i quali non è stato possibile attivare alcuna progettualità di successo, e in cui si è operato con l'ottica della riduzione del danno.

Nella tabella seguente riportiamo gli obiettivi – e la loro frequenza – che sono stati inseriti nei progetti personalizzati dagli assistenti sociali, in accordo con i nuclei beneficiari. La tabella – precompilata con gli obiettivi - inserita nel questionario è stata in gran parte ripresa dalla scheda di progetto personalizzato predisposta dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali, tabella utilizzata frequentemente dagli assistenti sociali nella stesura dei progetti e che conteneva una serie di obiettivi prioritari. La frequenza con cui questi obiettivi sono ricorsi nei progetti personalizzati è stata rilevata con il questionario. La somma della frequenza relativa per riga è sempre il 100%. Gli assistenti sociali potevano inserire più obiettivi all'interno dello stesso progetto, questo è il motivo per cui la somma per colonne è superiore al 100%. Mancano nella rilevazione ulteriori diversi obiettivi che gli assistenti sociali avessero deciso di aggiungere liberamente.

Tra gli obiettivi elencati, quelli maggiormente perseguiti sono stati l'inclusione lavorativa (68% di risposte "sempre" e "spesso"); la valorizzazione delle competenze individuali (63% di risposte "sempre" e "spesso"); il miglioramento della capacità di gestione del budget (63% di risposte "sempre" e "spesso"); il miglioramento della capacità di autonomia abitativa (54% di risposte "sempre" e "spesso"). Specularmente, vedremo nella tabella ancora successiva che alcuni degli impegni più frequentemente richiesti al nucleo sono stati l'iscrizione al centro per l'impiego (83% di risposte "sempre" e "spesso"), la ricerca attiva di lavoro e la disponibilità a partecipare a misure di inserimento lavorativo (71% di risposte "sempre" e "spesso"), la partecipazione a colloqui periodici con il servizio (72% di risposte "sempre" e "spesso") e l'impegno a utilizzare i soldi delle misure di contrasto alla povertà per un obiettivo concordato – come potrebbe essere ad esempio

il pagamento regolare dell'affitto (71% di risposte "sempre" e "spesso"): tutti impegni direttamente mirati a raggiungere gli obiettivi maggiormente ricorrenti.

Tabella 23: Frequenza relativa degli obiettivi stabiliti per i nuclei beneficiari⁸⁵

(% di assistenti sociali)

OBIETTIVI	Sempre	Spesso	Abbast.	Poco	Mai	N.r.	N.a.
A. Sostenere adattamento alla realtà	11%	26%	26%	20%	12%	2%	3%
B. Orientare alle scelte	10%	38%	37%	11%	3%	1%	
C. Valorizzare le competenze individuali	25%	38%	30%	3%	3%		
D. Curare la socializzazione	12%	20%	36%	26%	5%	1%	
E. Sostenere la genitorialità	10%	26%	23%	15%	22%	4%	
F. Potenziare la relazione adulto/minore	5%	11%	23%	27%	27%	5%	1%
G. Orientare e accompagnare alla fruizione dei servizi	16%	29%	36%	14%	3%	1%	
H. Valorizzare la capacità educativa e di accudimento	3%	16%	24%	26%	23%	7%	1%
I. Supportare l'organizzazione familiare	5%	29%	40%	12%	11%	1%	1%
L. Assicurare gli impegni scolastici e ricreativi	10%	34%	21%	11%	21%	4%	
M. Migliorare le capacità di gestione del budget	23%	40%	24%	8%	3%	1%	1%
N. Migliorare le capacità di autonomia abitativa	11%	43%	27%	12%	4%	2%	
O. Favorire l'inclusione lavorativa	23%	46%	22%	3%	5%		1%
P. Favorire la cura della salute	13%	29%	39%	12%	4%	0%	2%

⁸⁵ La domanda era: "Quanto spesso sono ricorsi i seguenti obiettivi nel progetto personalizzato?". Le risposte a disposizione del compilatore erano: "sempre", "spesso", "abbastanza", "poco", "mai". "N.r." sta per "non risponde" e "N.a." per non applicabile. Quest'ultimo valore è stato selezionato nei casi in cui il compilatore aveva scelto più di una frequenza per lo stesso obiettivo, e quindi la risposta non era univoca.

La tabella seguente riporta la frequenza relativa con cui sono stati richiesti gli impegni elencati nelle diverse righe ai nuclei beneficiari. La somma per riga è sempre il 100%. La somma per colonna è maggiore del 100% perché ai nuclei poteva essere richiesto più di un impegno.

Tabella 24: Frequenza relativa degli impegni richiesti ai nuclei beneficiari⁸⁶

(% di assistenti sociali)

IMPEGNI	Sempre	Spesso	Abbast.	Poco	Mai	N.r.	N.a.
Conclusione di percorso scolastico interrotto (fuori dall'obbligo)	1%	4%	15%	36%	39%	4%	0%
Rispetto dell'obbligo scolastico dei minori (nei casi in cui non sia già assicurato dalla famiglia)	12%	13%	23%	15%	30%	4%	2%
Attività di volontariato come forma di restituzione	5%	11%	23%	36%	21%	3%	1%
Attività di volontariato per favorire l'inclusione sociale del beneficiario	5%	15%	28%	34%	16%	1%	0%
Comportamenti di prevenzione e cura volti alla tutela della salute fisica	7%	14%	36%	28%	11%	2%	2%
Comportamenti di prevenzione e cura volti alla tutela della salute mentale	5%	15%	25%	34%	16%	4%	0%
Colloqui periodici col servizio	42%	29%	20%	5%	3%	0%	0%
Ricerca attiva di lavoro e disponibilità a partecipare alle misure di inserimento lavorativo proposte dal servizio	23%	48%	17%	7%	4%	1%	0%
Iscrizione al Centro per l'impiego	49%	34%	12%	2%	3%	0%	0%
Impegno a utilizzare i soldi per un obiettivo concordato	33%	38%	20%	7%	3%	0%	0%

⁸⁶ La domanda era: "Quali sono gli impegni richiesti ai nuclei?". Le risposte a disposizione del compilatore riguardo alla frequenza con cui ricorrevano gli impegni elencati erano: "sempre", "spesso", "abbastanza", "poco", "mai". "N.r." sta per "non risponde" e "N.a." per non applicabile. Quest'ultimo valore è stato selezionato nei casi in cui il compilatore aveva scelto più di una frequenza per lo stesso impegno, e quindi la risposta non era univoca.

Gli impegni maggiormente richiesti ai nuclei sono stati la disponibilità a colloqui periodici con il servizio, l'iscrizione al centro per l'impiego, la ricerca attiva di lavoro e disponibilità a partecipare a misure di inserimento lavorativo, nonché l'impegno a utilizzare i soldi delle misure di contrasto alla povertà per un obiettivo concordato. Oltre agli impegni elencati in tabella, era stato lasciato uno spazio di risposta aperta per segnalare altri eventuali impegni richiesti. Tra questi, sono emersi: la pulizia della propria casa, una maggiore partecipazione dei genitori – soprattutto stranieri- negli ambienti scolastici dei figli, il pagamento di debiti pregressi, la frequenza alla scuola di italiano per i cittadini stranieri che ancora non parlavano la lingua.

Infine, sempre all'interno dell'indagine sui contenuti dei progetti personalizzati, abbiamo chiesto con quale frequenza venissero messe a disposizione del nucleo beneficiario alcune tipologie di risorse. Va infatti ricordato che il progetto formalizza non solo gli impegni del nucleo familiare verso il servizio sociale, ma anche gli impegni di quest'ultimo verso la famiglia. Anche qui la somma per riga è pari al 100%, mentre quella per colonna è superiore al 100%, poiché ai nuclei potevano essere assegnate più misure.

Tabella 25: Frequenza relativa delle risorse che i servizi sociali hanno messo a disposizione dei nuclei beneficiari⁸⁷

(% di assistenti sociali)

MISURE	Sempre	Spesso	Abbast.	Poco	Mai	N.r.	N.a.
Ulteriori contributi economici di integrazione al reddito	3%	12%	34%	35%	12%	3%	1%
Contributi per spese sanitarie	2%	8%	21%	34%	30%	5%	
Contributo per affitto	3%	13%	29%	24%	26%	4%	
Affiancamento del Servizio di inserimento lavorativo	9%	40%	37%	11%	2%	1%	
Attivazione di tirocini	5%	32%	35%	18%	8%	1%	1%
Formazione (con attestato o conferimento di qualifica)	3%	21%	32%	18%	22%	4%	

⁸⁷ La domanda era: "Quanto spesso ricorrono le seguenti misure all'interno dei progetti che hai fatto?". Le risposte a disposizione del compilatore erano: "sempre", "spesso", "abbastanza", "poco", "mai". "N.r." sta per "non risponde" e "N.a." per non applicabile. Quest'ultimo valore è stato selezionato nei casi in cui il compilatore aveva scelto più di una frequenza per la stessa risorsa, e quindi la risposta non era univoca.

Inserimento lavorativo in cooperative sociali e nel settore no profit	1%	7%	22%	28%	38%	3%	1%
Consulenza e sostegno da parte del servizio, tramite colloqui periodici	37%	36%	16%	9%	1%	1%	
Servizi di supporto psicologico e psichiatrico (servizi specialistici)	3%	11%	25%	33%	22%	5%	1%
Servizi di supporto per le dipendenze (SERT)	2%	3%	15%	32%	40%	8%	
Assegnazione alloggio popolare	1%	7%	9%	30%	49%	4%	
Collocazione in alloggio procurato dai servizi (hotel, affittacamere ecc.)	1%	4%	9%	24%	57%	5%	
Assistenza domiciliare	0%	3%	10%	22%	61%	4%	
Inserimento in attività di socializzazione	4%	14%	28%	29%	22%	2%	
Servizi di trasporto	1%	2%	16%	25%	50%	5%	
Erogazione di pasti (mensa o a domicilio)	1%	2%	10%	16%	67%	3%	
Collocazione in residenze	2%	1%	4%	13%	74%	5%	
Servizio di mediazione familiare	1%	0%	11%	17%	64%	7%	
Attività di sostegno e formazione alla genitorialità	2%	5%	18%	23%	42%	9%	
Contributi per nidi	1%	0%	9%	21%	62%	8%	
Accesso ai nidi comunali o convenzionati	1%	0%	8%	23%	61%	8%	
Servizi di sostegno educativo scolastico ed extra scolastico	1%	5%	25%	23%	37%	9%	
Servizi educativi e di cura dei bambini in età prescolare	1%	4%	12%	21%	54%	8%	
Servizio di mediazione culturale	3%	8%	16%	22%	46%	5%	

Anche da questa tabella emerge come i servizi maggiormente messi a disposizione dei nuclei afferivano all'area dell'inclusione lavorativa (formazione, tirocini, affiancamento del servizio di inserimento lavorativo) e ai colloqui di consulenza con il servizio sociale.

Circa il 15% degli assistenti sociali ha inoltre erogato ulteriori contributi al reddito e per l'affitto. Quasi assente invece il supporto alle famiglie sotto forma di servizi aggiuntivi per la prima infanzia, che sono invece un tassello fondamentale per l'inclusione lavorativa delle madri.

6.4 Effetti dell'introduzione delle misure di contrasto alla povertà

In questo paragrafo indaghiamo l'impatto delle misure di contrasto alla povertà su una serie di aspetti, tra cui il lavoro professionale, l'organizzazione dei servizi, l'efficacia degli interventi e la condizione dei nuclei beneficiari. Tutti questi aspetti sono analizzati dal punto di vista degli assistenti sociali, destinatari del questionario. Sarebbe stato interessante indagare anche il punto di vista dei beneficiari, ma una quarta indagine, oltre a quella sugli ambiti distrettuali, sugli operatori professionali e sugli studi di caso, esulava dalla portata di questa tesi.

Abbiamo in primo luogo chiesto agli assistenti sociali se vi fosse stato un cambiamento nell'utenza, rispetto ai nuclei che tradizionalmente avevano in carico.

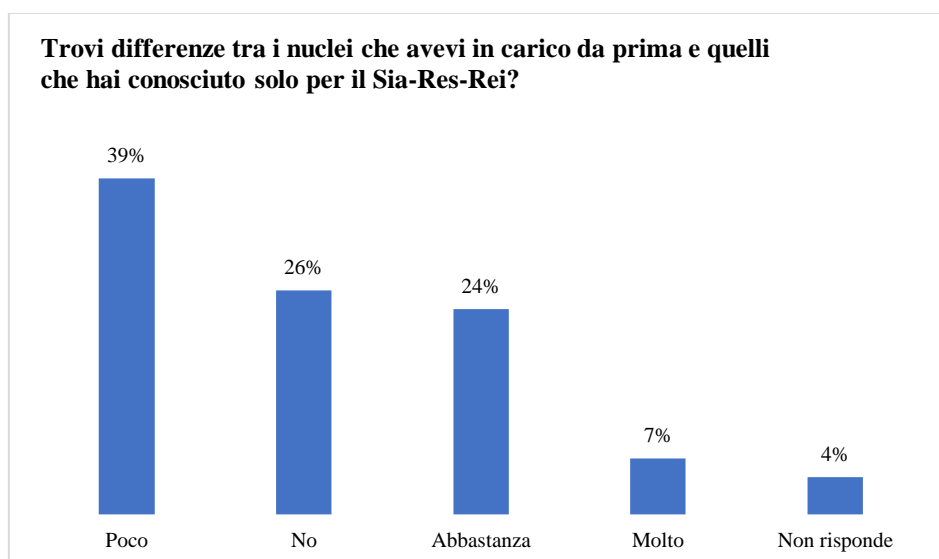


Figura 70: Cambiamenti nel tipo di utenza in carico ai servizi (% di assistenti sociali)

Nel 65% dei casi non sono state riscontrate grosse differenze tra i nuclei che si avevano in carico precedentemente all'introduzione delle misure di contrasto alla povertà e i nuovi nuclei, conosciuti per la prima volta in occasione della convocazione per il progetto

personalizzato legato al Res-Rei-Sia. Nel 31% dei casi, invece, sono state rilevate alcune differenze, che nel 7% dei casi sono state rilevanti. Andando a dettagliare queste differenze, troviamo che in diversi casi i nuovi nuclei familiari che hanno avuto accesso al beneficio economico sono stati nuclei con basso reddito ma assenza di difficoltà di tipo relazionale o dipendenze, e la cui situazione di fragilità era essenzialmente legata all'assenza di lavoro o alle retribuzioni insufficienti. C'è poi stata tutta una fascia di persone, anche sole, che non si erano mai rivolte prima al servizio sociale e che non erano a conoscenza dei servizi forniti. In questi casi, le misure di contrasto alla povertà sono state occasione di contatto tra il servizio e le famiglie, che – secondo un intervistato – nella maggior parte dei casi hanno mostrato un atteggiamento di forte collaborazione; secondo altri, queste famiglie erano generalmente più incentivate a collaborare con il servizio sociale e a viverlo nella sua dimensione di promotore del benessere. Anche in un altro caso è stato rilevato l'atteggiamento di maggiore collaborazione, pur nella percezione che – essendo nuclei meno fragili di altri – ci fosse una certa resistenza a rivolgersi al servizio sociale e si sarebbe preferito ricevere solo il beneficio economico, senza dover essere presi in carico. È stato inoltre evidenziato che i nuclei che non si erano mai rivolti al servizio avevano un atteggiamento meno assistenzialistico, erano più orientati a cavarsela da soli e potevano generalmente contare su una rete familiare di supporto. Erano, cioè, in una situazione di minore cronicità, potendo contare su maggiori risorse, non solo economiche ma anche personali e relazionali, rispetto ai casi tradizionalmente in carico, e maggiormente in grado di attivarsi in autonomia. Di contro, non tutti questi nuclei - arrivati al servizio per il progetto personalizzato legato alle misure di contrasto alla povertà – avevano la volontà di essere seguiti da un assistente sociale, e – secondo un operatore – si è persa in questo modo la spontaneità nell'accesso al servizio e la volontarietà dell'attivazione; in alcuni casi, è stato più difficile far capire il valore del progetto sociale. Seguendo le parole di alcuni intervistati: "L'utenza che afferisce ai servizi sociali esprime un bisogno, e la presa in carico è valutata sulla base della richiesta di aiuto o della segnalazione di un problema, cui segue la valutazione globale della multiproblematicità; i casi Res-Rei che giungono ai servizi arrivano invece per seguire una prassi di sistema prevista dalla legge". E ancora un altro: "I nuclei conosciuti solo per il Sia-Res-Rei hanno maggiori risorse informali e si rivolgono al servizio solo per il contributo economico. Sono poco interessati a seguire un progetto/percorso di inclusione attiva perché- in gran parte- già hanno reddito/lavorano (famiglie monoreddito, lavori part-time o a chiamata...)". In altri casi, invece, le misure di contrasto alla povertà sono

state l'occasione per conoscere nuclei molto fragili e in situazione di grossa deprivazione, che tuttavia non si erano mai rivolti al servizio. Come ha rilevato una persona: "Alcuni nuclei erano sconosciuti al Servizio ma avevano bisogno di una presa in carico, quindi in questi casi il Res-Sia-Rei è stata un'occasione positiva di aggancio. Altri nuclei però non erano in carico e non hanno interiorizzato la necessità di una presa in carico né di un rapporto di fiducia con l'assistente sociale. Questi nuclei restano nel progetto solo finché hanno un riscontro economico, aderendo passivamente alle proposte, ma appena, per qualsiasi ragione, la misura viene interrotta si autodimettono all'istante perché non ritengono di avere profondamente bisogno del Servizio. In questi casi mi sembra un po' di perdere tempo con nuclei che non ritengono utile il mio lavoro". Infine, è stato rilevato che le misure – in specie il Res - sono state un'occasione per intercettare una fascia di persone, gli adulti soli con assenza di patologie psichiche o sanitarie, spesso italiani, che generalmente non trovava una risposta nei servizi, più orientati a tutelare minori, anziani e adulti con disabilità o patologie.

Possiamo quindi affermare che l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà ha parzialmente modificato la tipologia di utenza in carico al servizio sociale. L'impatto sulle modalità di lavoro degli assistenti sociali sembra essere stato maggiore.

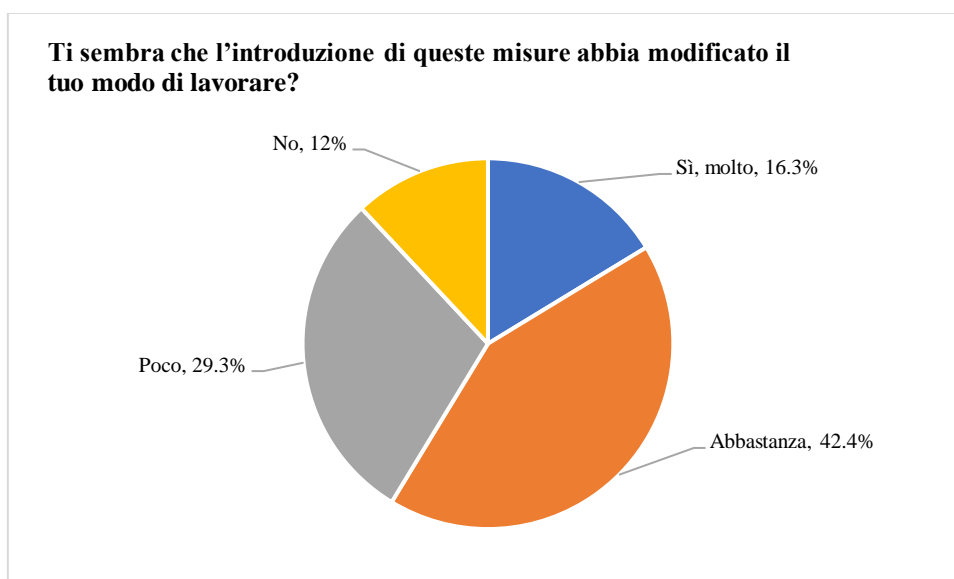


Figura 71: Impatto delle misure di contrasto alla povertà sulle modalità di lavoro degli assistenti sociali (% di assistenti sociali).

In quasi il 59% dei casi, infatti, gli assistenti sociali hanno sentito che il proprio lavoro fosse cambiato molto – 16% dei casi – o abbastanza – 42% dei casi. Il restante 49% invece

ha evidenziato un impatto poco rilevante – 29% dei casi – o nullo – 12%. Tra coloro che hanno percepito un cambiamento – tutti coloro che avevano risposto "molto", "abbastanza" e alcuni di quelli che avevano risposto "poco" alla domanda precedente, per un totale di 72 risposte su 92 rispondenti al questionario – il 60% riteneva questa trasformazione una cosa positiva, mentre il restante 40 % affermava che il lavoro era cambiato in peggio.

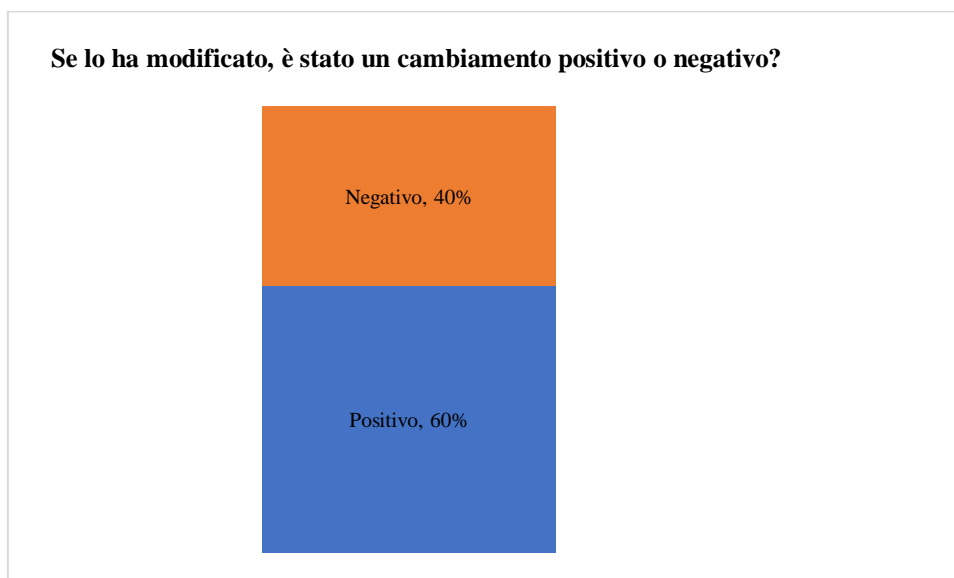


Figura 72: Percezione del cambiamento avvenuto nelle modalità di lavoro da parte degli assistenti sociali (% di assistenti sociali)

Gli assistenti sociali che avevano percepito un qualche cambiamento nel proprio lavoro venivano poi invitati a dettagliare le motivazioni alla base della risposta. Abbiamo riclassificato le molte risposte ricevute all'interno di alcuni cluster principali. I virgolettati si riferiscono a diversi intervistati, anche se inseriti all'interno di una stessa frase.

- *Dinamismo del lavoro*

In alcuni casi, l'introduzione delle misure contro la povertà ha costituito un elemento di novità che ha creato un certo dinamismo. Un'assistente sociale ha affermato: "Queste misure mi hanno consentito di iniziare un approccio più dinamico con le persone, di dare movimento all'immobilismo e alla mancanza di prospettiva che hanno caratterizzato gli ultimi anni di lavoro". Anche un'altra assistente sociale era sulla stessa linea: "Ora ho la possibilità di instaurare una relazione con un minimo di prospettive, prima ero nell'immobilismo costante". Il cambiamento sarebbe stato positivo in quanto "si può ampliare la conoscenza dei propri cittadini e modificare il proprio modo di lavorare", si riesce ad avere una "visione più ampia delle risorse/difficoltà del nucleo" e una

"collaborazione più positiva con i cittadini". Infine, le misure di contrasto alla povertà hanno permesso di entrare in contatto con persone che "mostrano anche delle risorse e non solo difficoltà". Sembra quindi che in alcuni casi le misure siano state percepite nella loro portata innovativa, come un'occasione per rimettere in discussione le proprie modalità di azione e utilizzare la novità come elemento catalizzatore di un cambiamento positivo.

- *Progettualità e condizionalità*

Un altro insieme consistente di risposte faceva riferimento ai due elementi chiave del percorso di attivazione legato alle misure, il progetto personalizzato obbligatorio e il principio della condizionalità, che sono stati accolti nella maggior parte dei casi con grande favore e visti come strumenti utili per il proprio lavoro. In particolare, è stata sottolineata l'importanza dell'obbligatorietà del patto: "Ha portato l'operatore sociale a costruire per ogni singolo individuo un patto sottoscritto e condiviso con l'utente". Il contratto sociale è stato anche strumento rafforzativo del lavoro che già si svolgeva: "Si è avuta l'occasione di formalizzare alcuni progetti già in corso". Il patto non è di per sé una novità nel lavoro sociale, ma la sua obbligatorietà ha strutturato il suo utilizzo e dato metodicità al lavoro, finalizzando meglio gli interventi e la qualità del progetto complessivo: è positivo "lavorare in modo metodico su progetti individualizzati e con contratti formalizzati e firmati dall'utente"; "ha permesso di orientare maggiormente il lavoro sociale all'implementazione di veri e propri patti codificati in documenti ufficiali e condivisi con l'utenza"; "hanno dato maggior spazio di progettazione sui e coi nuclei in difficoltà". Secondo un intervistato, ora i "progetti (sono) più contestualizzati, con impegni sottoscritti. Hanno dei tempi più lunghi, con la possibilità di più verifiche" nel corso del tempo. Il progetto è stato visto come "investimento sul nucleo" e le misure di contrasto alla povertà hanno dato la "possibilità di fare progetti con finalità più precise e circostanziali per uscire dalla situazione di difficoltà"; un'assistente sociale ha affermato di aver così "potuto fare progetti più incisivi sulla loro (dei nuclei) autonomia". Vi è stata una "maggior centratura sul patto e la progettualità collegata al beneficio e sull'importanza di mettere per iscritto obiettivi e scadenze". Questo ha garantito che non si creassero ambiguità o fraintendimenti sugli impegni reciproci: "Positivo che venga messo per iscritto un accordo tra famiglia e servizio". Per alcuni, la condizionalità ha portato maggiore consapevolezza nel beneficiario e una sua maggiore responsabilizzazione. Essa è stata "uno strumento ulteriore per poter stringere un patto con l'utente e migliorarne la gestione sociale". Vi sono stati infatti "effetti positivi legati

ad una formalizzazione del contratto sociale con la persona, attraverso il quale una parte dei beneficiari vive come più vincolante il rapporto con il Servizio e in maniera più responsabile il fatto di avere degli impegni e di dover dimostrare un'attivazione". Sempre sulla stessa linea: "La positività può essere collegata al fatto che, dovendo sottoscrivere un progetto concreto, con punti precisi da verificare, in maniera quasi sistematica, forse l'utente viene maggiormente incentivato ad ingaggiarsi nella progettualità". È stata richiesta "una concreta partecipazione nella modifica dello stato di bisogno" e una maggiore "responsabilizzazione delle famiglie che percepiscono il contributo". Solo in un caso è stato invece evidenziato un aspetto negativo della condizionalità: "È molto difficile lavorare con persone assistenzialiste; spiegare che bisogna fare un progetto di autonomia altrimenti il contributo viene revocato genera situazioni di conflitto con gli utenti, abituati a dire «è un mio diritto»". Va infine sottolineato come la progettualità possa generare una grande aspettativa negli utenti, spesso sinceramente desiderosi di trovare lavoro e disperati per i continui rifiuti delle aziende: questa aspettativa – formalizzata dai progetti che prevedono l'inserimento lavorativo – viene spesso frustrata dagli strumenti concreti messi a disposizione dei beneficiari, che solo raramente si rivelano realmente efficaci. Si rischia così un gran dispendio di energie da parte di entrambe le controparti, che però non porta a risultati concreti.

- *Integrazione tra servizi*

La migliore integrazione rilevata dal questionario somministrato agli ambiti distrettuali è stata confermata anche dalle risposte degli assistenti sociali. "Tali misure hanno apportato un cambiamento positivo in quanto hanno portato il servizio sociale e il professionista a dover collaborare necessariamente con i servizi per l'impiego cosa che prima non avveniva"; c'è stata una "maggiore collaborazione tra servizi che genera buone prassi e più chance"; "le misure ad oggetto hanno il pregio di rafforzare l'integrazione della rete dei servizi territoriali, soprattutto terzo settore e centri per l'impiego. Inoltre hanno permesso la costruzione di percorsi valutativi omogenei (schede di pre-assessment)". Le nuove misure hanno "implementato l'ottica di rete", sia con i servizi sanitari, che del lavoro, che con il terzo settore; il lavoro di equipe è stato particolarmente importante nel caso dei nuclei multiproblematici. Un intervistato ha rilevato che a volte tale maggiore integrazione è stata solo formale: "Può essere considerato un cambiamento positivo, dal momento che incentiva l'interazione fra servizi diversi e il lavoro d'équipe. Al tempo stesso, però, tale integrazione non è sempre facile, poiché non tutti i servizi sono disponibili alla collaborazione, oppure si dichiarano disponibili sono formalmente".

- *Automatismo del beneficio*

Un altro elemento che ha in parte modificato il lavoro degli assistenti sociali è stato l'automatismo (sia della concessione che – in molti casi - della revoca) del beneficio economico. Per un assistente sociale questo ha "modificato il modo in cui valuto l'opportunità di un supporto economico". Un'altra ha affermato: "È cambiato il modo di accedere ai servizi, in particolare agli aiuti economici. Questo cambia inevitabilmente le nostre valutazioni professionali dal momento che non decidiamo più noi come e a chi destinare le risorse economiche, ma è una valutazione data in mano ad altri e che noi dopo dobbiamo gestire, e far emergere bisogni per ridefinirli all'interno di un progetto". Per chi era abituato a decidere in modo discrezionale la concessione o meno di un contributo economico ad un nucleo familiare – pur nei limiti di eventuali regolamenti locali – questo automatismo ha rappresentato un notevole cambiamento. Questo cambiamento in alcuni casi ha assunto un'accezione positiva, come strumento di rafforzamento degli interventi: "Il lavoro di aiuto che abbraccia tutte le sfere della vita della persona è sempre stato fatto; sicuramente l'accesso a una misura economica ha rinforzato i progetti di autonomia e di contrasto all'esclusione sociale". Altre volte ha avuto una funzione sostitutiva, per cui – in presenza della misura di contrasto alla povertà – non sono stati erogati contributi economici che altrimenti sarebbero stati elargiti. In ogni caso, esso ha tolto discrezionalità agli assistenti sociali restituendo ai beneficiari un diritto soggettivo. C'è tuttavia un'altra faccia dell'automatismo, che viene analizzata più in dettaglio nella parte sugli studi di caso. È la faccia che mostra i limiti di tale meccanismo, nel momento in cui la norma generale, nella sua applicazione, crea delle distorsioni che a quel punto l'assistente sociale non è più in grado di correggere. Il potere discrezionale viene infatti utilizzato dagli *street level bureaucrats* non solo come strumento di giudizio, ma anche come spazio di aggiustamento delle norme laddove, nella loro declinazione concreta e nelle infinite fattispecie applicative in cui prendono forma, si manifestino effetti indesiderati o distorsivi. Come ha affermato un'intervistata: "Vi sono storture e paradossi che dovrebbero essere superati (soprattutto per i nuclei monoparentali, sul calcolo dei redditi che fanno accedere alle misure...)". Vedremo questo aspetto più in dettaglio negli studi di caso. Altri intervistati hanno sostenuto che l'automatismo ha demotivato i nuclei – già percettori del beneficio economico – rispetto alla progettualità da sviluppare con l'assistente sociale. Questa demotivazione è stata rafforzata dal fatto che a volte non ci fosse corrispondenza temporale tra l'erogazione dei soldi e lo sviluppo del progetto, che avveniva solitamente dopo che la famiglia aveva già iniziato a percepire il beneficio: esso

veniva così interpretato come diritto inalienabile. L'automatismo delle misure ha – a volte - inciso sulla pressione che gli assistenti sociali si sono trovati a subire. Più di uno ha infatti sottolineato che gli utenti sono arrivati al servizio con delle aspettative altissime, poi frustrate dallo scattare dei requisiti automatici previsti dalla norma, che spesso li hanno esclusi dal beneficio: questa frustrazione si è scaricata sui servizi. "Non penso vi sia stata una preparazione adeguata all'arrivo e all'attuazione di queste nuove misure. Sono state pubblicizzate con ogni canale possibile non esplicitando i requisiti che hanno escluso la maggior parte dei nuclei in carico ai Servizi e non per questo privi di bisogni"; vi erano nelle persone "aspettative alte che spesso sono state frustrate"; e ancora: "Queste misure sono pubblicizzate in modo poco corretto, spesso creano delle aspettative che poi verranno deluse".

- *Burocrazia e carichi di lavoro*

La parte più consistente delle risposte date dagli assistenti sociali sui cambiamenti intervenuti nel proprio lavoro la troviamo in questo cluster, che raccoglie le osservazioni relative ai cambiamenti legati alle procedure burocratiche e alle loro tempistiche, e al carico di lavoro. Se in alcuni casi -sopra riportati- sono stati messi in luce gli aspetti innovativi e di dinamismo apportati dalle misure di contrasto alla povertà, in altri casi gli assistenti sociali hanno rilevato un peggioramento delle proprie condizioni di lavoro. Così un assistente sociale ha affermato: "Per me è stato un cambiamento in negativo perché sta burocratizzando il nostro lavoro, è un sistema meccanicistico e con troppi cavilli". Un altro giudizio molto negativo: "Credo che venga svalorizzato il ruolo del sociale, che viene ricondotto ad un mero servizio di erogazione di risorse economiche; i beneficiari rispettano gli impegni ma esclusivamente perché in caso diverso la misura viene sospesa". È stata poi sottolineata come critica la questione delle tempistiche standardizzate, che se da una parte servono a dare tempi certi e concretezza alla progettualità, dall'altra rischiano di creare una "catena di montaggio" che poco ha a che fare con tempi e modalità di ascolto previsti dal lavoro sociale. "L'impianto ha un eccessivo carico burocratico amministrativo, che segue logiche e velocità non ancora compatibili con i bisogni delle famiglie e dei singoli che dovrebbero sostenere"; o ancora: "Si prevedono, per legge, tempistiche che non rispecchiano i tempi della relazione utente-operatore"; "le misure di contrasto alla povertà prevedono molti aspetti amministrativi che associati alle tempistiche previste dalle misure non permettono di approfondire il lavoro di valutazione accurata delle situazioni e delle risorse territoriali". Il rischio è quindi che, in assenza di tempi adeguati, i progetti diventino meri adempimenti formali: "Per fare un progetto

costruttivo c'è bisogno di tempo e di un reale raccordo col centro per l'impiego e con il terzo settore. Per la presentazione dei progetti c'è stata una corsa agli armamenti perché le scadenze erano ravvicinate, per cui nei progetti non ho costruito niente di nuovo ma sono stati concordati con l'utenza tenendo un bassissimo profilo in modo tale che riuscissero a star dentro al progetto. Totale assenza di lavoro di comunità ma solo procedura amministrativa da espletare".

In modo molto rilevante è stato inoltre sottolineato l'aumento insostenibile del carico di lavoro, e l'insufficienza dell'organico. Un assistente sociale ha parlato di "forte compromissione del tempo di lavoro, aumento del carico che rischia di inficiare la qualità del lavoro, in primis del tempo dedicato alla relazione". Molti assistenti sociali si sono soffermati sull'aggravio del carico di lavoro dovuto all'aumento dei casi in carico: "I carichi sono esponenzialmente aumentati, non è sempre possibile garantire l'adeguata continuità nel seguire i casi"; "cambiamento negativo rispetto al carico di lavoro aggiuntivo al quale non è seguita un'implementazione dell'organico"; "negativo perché ho più casi da seguire che altrimenti non avrei avuto, se non in consulenza". Una intervistata è arrivata addirittura a parlare di incompatibilità delle misure di contrasto alla povertà con l'organizzazione dei servizi: "Non è coerente con il sistema dei servizi territoriali che dovrebbero essere coinvolti; è incompatibile con le carenze di organico presenti in ciascun servizio; è incompatibile con le risorse e le politiche territoriali". Anche il sistema previsto di verifiche periodiche è risultato molto complicato in un contesto di sovraccarico lavorativo: "Ho dovuto implementare le verifiche sui nuclei ottenendo non sempre collaborazione dagli stessi e al contempo ho avuto un carico eccessivo di pratiche da gestire". Tale carico di lavoro aggiuntivo è stato poi percepito da alcuni assistenti sociali come inutile: "Un carico di lavoro non sostenibile nell'attuale sistema organizzativo dell'ente. Le persone non conosciute dal servizio sociale portano problematiche principalmente legate alla mancanza del lavoro, per le quali il servizio non è in grado di reperire, ad oggi, soluzioni utili". Non vi è solo quindi la percezione di un aumento del carico di lavoro, ma anche di una sua poca finalizzazione: "Troppa burocrazia per portare a casa poco aiuto in più". Della burocrazia fanno parte anche le "comunicazioni e variazioni istituzionali periodiche e continuative delle quali i cittadini non sono correttamente informati e di difficile lettura per gli operatori". Per un assistente sociale il giudizio è stato negativo "perché non sono avvenute implementazioni di nuove opportunità formative o lavorative. Lavoriamo sempre con le stesse risorse". In questo caso, la negatività del giudizio sembra legata soprattutto al fatto che l'introduzione delle

nuove misure di contrasto alla povertà non è stata accompagnata da una rivisitazione dell'organizzazione del lavoro e dalla messa in campo di risorse aggiuntive per i progetti. Le nuove misure si sarebbero quindi aggiunte al lavoro ordinario in un quadro invariato e già compromesso. Questa consapevolezza era racchiusa nell'affermazione di un altro intervistato: "Risposte non mirate e non sufficienti al bisogno". Il motivo dell'aggravio del carico di lavoro non è stato solo legato all'aumento numerico dei casi, ma anche al fatto che nella pratica vi sono state una serie notevole di difficoltà, ritardi, rallentamenti, rifiuti, decadenze, che non sono stati comunicati repentinamente e adeguatamente agli utenti da parte dell'Inps, e che spesso non sono stati compresi. Un assistente sociale ha messo in luce questo aspetto del problema: "Mole di lavoro aumentata in maniera esponenziale e richieste pressanti degli utenti che spesso non capiscono i motivi dei rifiuti". Questo problema viene affrontato più in dettaglio nella sezione sugli studi di caso: tuttavia, va qui rilevato come il servizio sociale sia stato gravato da una serie di richieste aggiuntive da parte degli utenti dovute alla scarsa trasparenza dell'Inps, e come spesso gli utenti abbiano scaricato sugli operatori la frustrazione verso un sistema che non forniva risposte e deludeva le aspettative. Una intervistata ha affermato che questo aggravio è avvenuto "a causa del malfunzionamento della misura e del conseguente atteggiamento aggressivo e critico degli utenti nei confronti del servizio". Un altro ha detto che il cambiamento è stato negativo "perché ha aggravato la mole di lavoro a mio carico, visti i problemi nei ritardi di accredito del contributo e l'essere vincolato a tempistiche rispetto alla presentazione dei progetti"; "è tutto molto, troppo, complesso; la vita è più veloce e i tempi di risposta del pubblico erano già lenti di loro. senza necessità di ulteriori rallentamenti". Parte dei rallentamenti è stata dovuta all'uso di strumenti informatici -come le piattaforme informatiche dell'INPS e del RES -che ancora dovevano andare "a regime". Chiudiamo l'esposizione legata a questo cluster con l'affermazione di un'assistente sociale che ha messo in luce tutti insieme diversi aspetti problematici del lavoro, anche se in alcune parti essa costituisce una ripetizione di quanto già detto sopra. Ci è sembrato però utile riportarla per intero per dare contezza del disagio con cui alcuni assistenti sociali hanno vissuto l'introduzione delle misure, e delle modalità con cui tale introduzione è avvenuta: "Il beneficio è stato erogato prima della possibilità di definire un progetto; per le misure di inclusione le persone si aspettano misure per il reinserimento lavorativo che non sono state potenziate; i tempi di lavoro sono stati stravolti; nei territori in cui molti cittadini hanno avuto la misura non ci sono sufficienti operatori; non c'è uniformità di informazione: i cittadini non sanno a chi chiedere quando la misura non

viene erogata pur avendone diritto, gli stessi operatori sono in difficoltà per non avere avuto formazione e non si ricevono informazioni in tempi utili. Il progetto con le persone non parte dall'erogazione di denaro ma dall'analisi di bisogni e risorse".

Infine, due intervistati – a giudizio dei quali l'introduzione delle misure non ha modificato le proprie modalità di lavoro – hanno voluto specificare le motivazioni di tale invarianza: "Non hanno modificato il mio modo di lavorare perché le caratteristiche professionali degli assistenti sociali sono focalizzate da sempre sull'empowerment dell'individuo e del nucleo e della società in cui lavoriamo quotidianamente"; e l'altra: "Ero già abituata a lavorare per progetti co-costruiti con gli utenti e a chiedere un impegno diretto della persona a fronte di un aiuto da parte del Servizio quindi non credo che queste misure abbiano cambiato il mio modo di lavorare. Sicuramente però sono risorse in più che posso mettere in campo nel progetto di aiuto". Un assistente sociale ha poi voluto esprimere l'opinione che queste "sono misure che creano assistenzialismo", senza specificare però in che modo questo incida sulle modalità di lavoro dei professionisti.

Nella prossima figura vediamo se le misure di contrasto alla povertà, con la previsione di un contratto personalizzato vincolante, abbiano rafforzato la logica del patto sociale. Nel 62% dei casi la risposta è stata positiva, e ciò significa che vi è stato un impatto delle misure di contrasto alla povertà su questo strumento, che ne è uscito rafforzato e maggiormente strutturato.

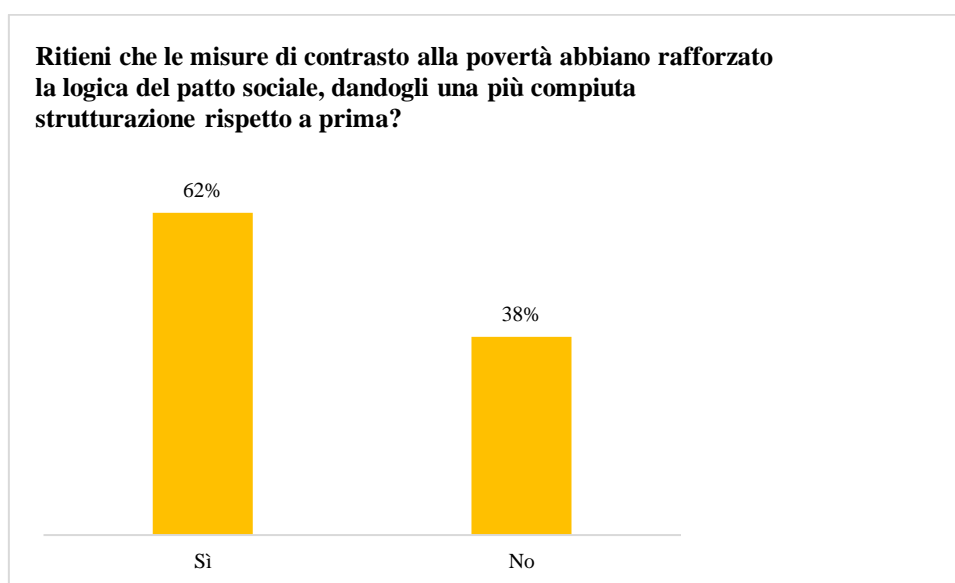


Figura 73: Impatto delle misure sullo strumento del patto sociale (% di assistenti).

Questo rafforzamento della logica sottostante al patto- con la sua condizionalità - non ha però modificato in modo rilevante il rapporto che gli assistenti sociali avevano instaurato con le persone già precedentemente in carico. Solo nel 24% dei casi c'è stata influenza, all'incirca un caso su quattro. L'1% non ha risposto alla domanda.

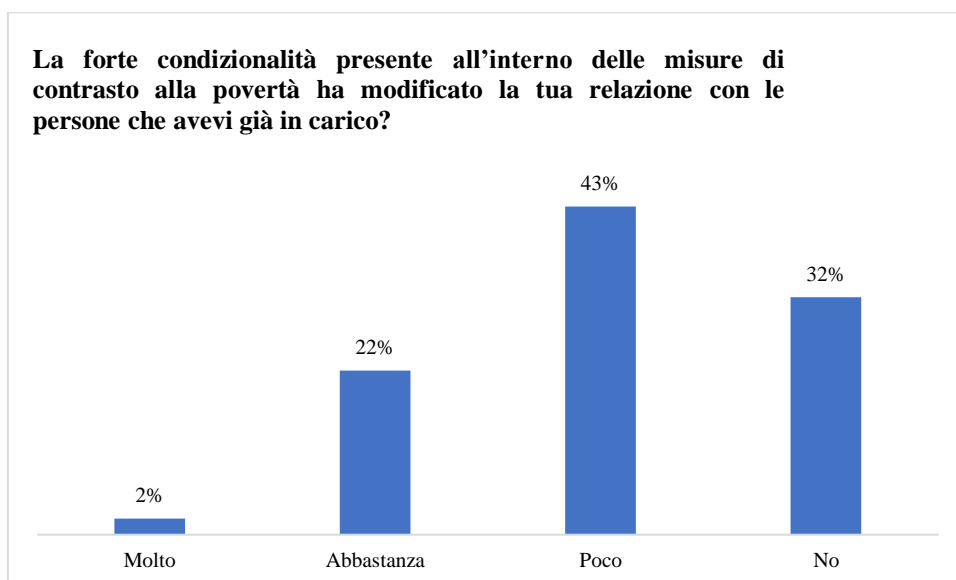


Figura 74: Impatto della condizionalità sul rapporto con l'utenza già in carico (% di assistenti sociali).

Il contratto obbligatorio e la presa in carico di tutto il nucleo hanno invece avuto un impatto positivo sul miglioramento dell'efficacia della presa in carico, rispetto al tradizionale modo di lavorare.

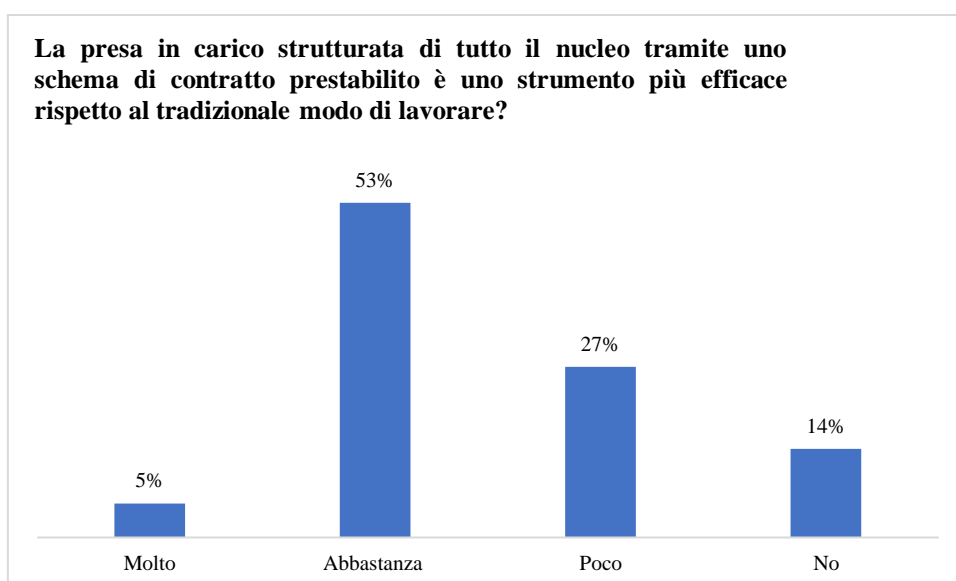


Figura 75: Efficacia del contratto obbligatorio rispetto alla metodologia precedente (% di assistenti sociali)

Nel 58% dei casi è stata rilevata un'influenza positiva in merito all'efficacia della metodologia che prevede la sottoscrizione obbligatoria e vincolante del contratto personalizzato. La logica del patto sociale esiste da sempre nei servizi, nelle misure di contrasto alla povertà è stata però strutturata al punto che non vi può essere erogazione senza la sottoscrizione di un contratto personalizzato, che è vincolante per continuare a fruire del beneficio. Il 27% degli assistenti sociali ha invece affermato che questo ha avuto poca influenza rispetto alla metodologia precedente, il 14% nessuna. Abbiamo chiesto di motivare la risposta data.

- *Risposta 1: la presa in carico strutturata di tutto il nucleo tramite uno schema di contratto prestabilito è uno strumento MOLTO più efficace rispetto al tradizionale modo di lavorare*

Il 5% degli assistenti sociali ha ritenuto che la presa in carico strutturata di tutto il nucleo tramite uno schema di contratto prestabilito fosse uno strumento molto più efficace rispetto al tradizionale modo di lavorare. Tra le motivazioni, il fatto che "l'operatore è chiamato a costruire insieme al beneficiario/nucleo familiare un progetto personalizzato più efficace, partendo dai bisogni ma soprattutto dalle risorse personali. Si sta abbandonando la logica assistenzialista". Per un altro assistente sociale, la maggiore efficacia si basava sul fatto che "tutto il nucleo è chiamato a partecipare all'uscita dallo stato di bisogno"; infine, il patto sembrava generare una "collaborazione con il servizio più positiva".

- *Risposta 2: la presa in carico strutturata di tutto il nucleo tramite uno schema di contratto prestabilito è uno strumento ABBASTANZA più efficace rispetto al tradizionale modo di lavorare*

Più della metà degli assistenti sociali ha dato questa risposta positiva. Le motivazioni possono essere divise in due grandi gruppi, che raccolgono la maggior parte delle risposte.

➤ Maggiore coinvolgimento di tutto il nucleo e globalità dell'intervento

Uno dei motivi per cui la presa in carico strutturata di tutto il nucleo tramite uno schema di contratto prestabilito è stata ritenuta uno strumento più efficace rispetto al tradizionale modo di lavorare è che essa permette un maggiore coinvolgimento di tutto il nucleo familiare nell'intervento: "Permette di conoscere e poter lavorare in maniera più ottimale con tutti i componenti della famiglia" e "tutti i membri della famiglia sono responsabilizzati". Come ha riportato un operatore: "Negli ultimi anni avevo difficoltà contrattuale nel coinvolgimento dei membri del nucleo familiare; questo strumento mi stimola e mi impone il coinvolgimento dei diversi membri, pertanto rafforza la necessità

della loro partecipazione, che non è solo una richiesta dell'operatore ma un dispositivo legislativo". L'assistente sociale ha visto quindi questo strumento come una leva che ha rafforzato la sua capacità negoziale, che ha dato una forza "normativa" alla richiesta di coinvolgere le diverse persone della famiglia nel progetto, forza che oltrepassava la figura dell'operatore e veniva quindi percepita dai beneficiari come maggiormente vincolante. Il vincolo però non era rivolto solo alle persone utenti, ma – nelle parole dell'operatore - anche a se stesso: "mi stimola e mi impone il coinvolgimento dei diversi membri", come se lo obbligasse a non trascurare nessuno. Su questo effetto diretto sull'operatore, è tornato anche un altro intervistato: "Sicuramente ci *costringe* a considerare tutti i componenti senza tralasciare nessuno". La presa in carico del nucleo è stata ritenuta uno strumento che "aggancia di sicuro molto di più la persona" e – secondo un altro intervistato - "consente un coinvolgimento maggiore di tutti i componenti del nucleo, responsabilizzandoli rispetto alle azioni"; azioni che vanno strutturate "in modo commisurato alle possibilità e caratteristiche di ciascuno". "Anche prima veniva valorizzato l'intero nucleo familiare, cercando di costruire e concordare i supporti necessari in base delle risorse disponibili; certamente, con l'introduzione delle misure sono aumentate le risorse di supporto". Una conseguenza della presa in carico di tutto il nucleo con patto scritto è stata che essa "costringe ad avere sempre un'immagine globale" dell'intervento e dei bisogni del nucleo; anche un altro operatore ha sottolineato come essa consenta "un intervento più complessivo". Ha aiutato, inoltre, a lavorare con le "persone meno fragili", che solitamente ricevono meno attenzione.

➤ Maggiore trasparenza e corresponsabilità

La presa in carico strutturata del nucleo tramite uno schema di contratto prestabilito ha permesso maggiore trasparenza e chiarezza, e ha dato più forza al principio di corresponsabilità. Questa è la motivazione che ha raccolto il maggior numero di risposte tra gli intervistati. Vi sono state infatti numerose risposte tutte sulla stessa linea: "Vi è maggiore trasparenza e chiarezza degli impegni presi reciprocamente"; "il contratto porta l'utente e l'operatore a definire in maniera chiara le corresponsabilità di ognuno"; "richiama alla responsabilità di tutti, nessuno escluso e mette in luce potenziali risorse ma anche difficoltà"; "rende il progetto più chiaro all'utente"; "attribuisce maggior senso di responsabilità"; "sono più chiari gli impegni presi da ogni componente e gli obiettivi e quindi più oggettivabili i risultati"; "rende tutti responsabili del cambiamento". Per un assistente sociale, il contratto è "uno strumento utile per lasciare traccia del lavoro svolto, focalizzare insieme alle persone gli obiettivi sui quali impegnarsi e lavorare con

trasparenza". "Il contratto scritto" – ha affermato un operatore - "rimanda con più immediatezza i membri famigliari agli impegni che hanno preso, e fa accettare più di buon grado le verifiche dell'assistente sociale". L'obbligatorietà del patto scritto con l'intero darebbe maggior autorevolezza all'agire dell'assistente sociale, come ribadito da più persone: "Utile coinvolgere tutti sulla base di un obbligo predefinito, non vissuto dall'utente come una richiesta personale dell'assistente sociale". Un effetto positivo è stato poi quello di migliorare il monitoraggio e la valutazione finale: "È uno strumento più efficace perché mettere nero su bianco gli impegni che ciascun attore è tenuto a rispettare fa accrescere la responsabilità dei soggetti. Inoltre permette un maggior monitoraggio in itinere e soprattutto una valutazione ex post più chiara, rispetto ai risultati conseguiti". Anche alcuni di coloro che già lavoravano nella logica del patto sociale e con il coinvolgimento dell'intero nucleo hanno trovato un effetto positivo: "Ero già abituata a lavorare in questo modo, coinvolgendo tutto il nucleo familiare. Certamente però avere uno strumento scritto mi costringe a mettere tutto nero su bianco, il che può facilitare in termini di chiarezza e trasparenza"; e un altro: "Anche prima si cercava di prendere in carico e lavorare su tutto il nucleo, personalmente trascuravo l'impegno/contratto scritto che invece è un'importante strumento di responsabilità". Un altro aspetto che è stato sottolineato è che "la presa in carico con uno schema di contratto aiuta tutti gli attori del contratto a individuare un proprio ruolo operativo": quindi anche i membri del nucleo normalmente più "deboli" sono aiutati a visualizzare la propria importanza nel progetto e il proprio ruolo nel continuare a far sì che la famiglia riceva il beneficio economico. Tra gli altri effetti segnalati vi sono stati: avere una migliore "guida progettuale" all'azione, un "maggior coinvolgimento del soggetto", una valorizzazione e responsabilizzazione di tutti i membri, una maggiore condivisione di "difficoltà e obiettivi". Un ultimo aspetto che è stato riportato da un assistente sociale è che la presa in carico scritta e globale del nucleo "obbliga ad effettuare sempre passaggi importanti": probabilmente si riferiva al fatto che il dover lasciare traccia scritta dei passaggi aiutò l'operatore a formalizzarli (apertura della presa in carico, firma del progetto, monitoraggio, chiusura formale). Questo dovrebbe sempre avvenire, anche se a volte i passaggi non vengono "fissati" in maniera così formale e possono sfuggire. Secondo un'assistente sociale, infine, la presa in carico strutturata del nucleo ha aiutato a "superare l'assistenzialismo".

Un operatore ha però sottolineato anche alcune difficoltà: "In linea teorica questa modalità di lavoro consentirebbe di lavorare sulle effettive risorse del nucleo ma alle volte la persona è talmente cronicizzata nei suoi schemi di comportamento e approccio al

servizio che tende a scompensarsi anche per il solo fatto di dover mettere una firma. Altre volte per nuclei con i quali potrebbe essere possibile costruire un progetto elaborato bisogna tener conto dei vincoli (piccoli lavoretti non documentabili coi quali mangiano, perché con 80 euro o 187 euro non si mangia) posti dalle persone e dall'assenza di tempo ed energie e soprattutto dai vincoli burocratici e organizzativi che non consentono una progettualità sociale costruita su di un impianto relazionale".

Passiamo adesso al blocco delle risposte date dagli operatori che hanno ritenuto poco o per nulla più efficace la modalità di presa in carico strutturata dell'intero nucleo familiare tramite uno schema di contratto prestabilito rispetto al tradizionale modo di lavorare.

- *Risposta 3: la presa in carico strutturata di tutto il nucleo tramite uno schema di contratto prestabilito è uno strumento POCO più efficace rispetto al tradizionale modo di lavorare*

Il 27% degli assistenti sociali ha dato questa risposta. Provando a raggruppare le risposte per affinità, abbiamo trovato tre principali motivazioni.

➤ 1 Modalità di lavoro già in uso

Per un rilevante gruppo di assistenti sociali che ha risposto "poco" alla domanda, la motivazione sta sostanzialmente nel fatto che la presa in carico strutturata di tutto il nucleo tramite uno schema di contratto prestabilito era una modalità già utilizzata dai servizi nella pratica quotidiana. "Le prese in carico sono sempre strutturate tramite un progetto e/o contratto tra l'assistente sociale e l'utente"; "nella valutazione professionale si prende contatto con l'intero nucleo"; "nulla di nuovo che il servizio sociale professionale non abbia già sperimentato nella pratica e messo da parte o rielaborato"; "già da prima il nucleo veniva preso in carico nel suo complesso, e con il nucleo si giungeva ad un progetto condiviso"; "nella prassi del servizio era già prevista la sottoscrizione di un progetto/accordo in caso di contributi economici"; "anche precedentemente all'attuazione delle misure, il servizio sociale lavorava su progetti che miravano al coinvolgimento del nucleo familiare"; "perché è molto simile a quanto si faceva già"; e così via. Per un assistente sociale, "lo schema di contratto prestabilito che si sottoscrive con le famiglie che usufruiscono di Sia/Res /Rei non ha sostituito la normale modalità di lavoro con i nuclei, che comunque prevede già una presa in carico strutturata". Tuttavia alcuni assistenti sociali, pur sostenendo che la modalità di lavoro così definita fosse già presente, hanno riconosciuto che è intervenuta una migliore formalizzazione e strutturazione: "I progetti con i nuclei familiari, anche all'interno del (ndr: della

concessione di un) contributo economico, erano sempre *sottintesi*. È stata solo *formalizzata* una modalità di lavoro che comunque già era presente e condivisa"; "Il contratto è già uno strumento che gli assistenti sociali dovrebbero utilizzare nel loro operato quotidiano. Queste misure accentuano il suo utilizzo".

➤ 2 Assenza di risorse adeguate

Per due assistenti sociali la presa in carico strutturata di tutto il nucleo tramite uno schema di contratto prestabilito era poco più efficace del tradizionale modo di lavorare a causa dall'assenza di adeguati strumenti a supporto. Un operatore ha infatti affermato che "l'impegno richiesto al nucleo non ha di contro un'evidenza su opportunità realmente da offrire a livello formativo o lavorativo". Sembra quindi che la presa in carico con patto formale perda il suo senso in assenza di opportunità reali di formazione e lavoro per i membri. In Emilia-Romagna una risorsa per la progettualità è costituita dagli strumenti legati alla legge 14/2015; sull'efficacia di alcuni di essi abbiamo detto in altre parti di questa tesi. Sulla stessa linea, un altro operatore ha affermato: "Non è ancora possibile utilizzare gli strumenti che dovrebbero consentire di gestire queste misure al meglio".

➤ 3 Rigidità

Per altri assistenti sociali un limite della presa in carico strutturata con patto scritto obbligatorio e partecipazione di tutti i membri familiari era costituito dalla sua rigidità, che non permetteva all'assistente sociale un sufficiente grado di libertà. "Ritengo sia un controsenso parlare di progetto costruito ad hoc in base al nucleo se bisogna rispettare un quadro prestabilito". La strutturazione era per alcuni operatori più una "gabbia" che una risorsa: "Dipende dalla situazione. In alcuni casi è utile perché è una sorta di «controllo», in altre situazione è più «ingabbiante»"; sull'effetto costrittivo è tornato anche un altro operatore: "Nel servizio sociale la presa in carico deve essere strutturata, lo strumento di Res/Rei imbriglia semplicemente la relazione tra utente e servizio, inoltre il contributo erogato non è una cifra tale da consentire evoluzione nei progetti".

• *Risposta 4: la presa in carico strutturata di tutto il nucleo tramite uno schema di contratto prestabilito NON è uno strumento più efficace rispetto al tradizionale modo di lavorare*

Le motivazioni a supporto della risposta "no" rientrano sostanzialmente nelle stesse classi che abbiamo visto alla risposta precedente; sono state però percepite con maggior nettezza dagli assistenti sociali, che hanno ritenuto di rispondere con un deciso "no" piuttosto che un più sfumato "poco".

➤ 1 Modalità di lavoro già in uso

È tornata quindi in primo luogo la motivazione che la presa in carico strutturata di tutto il nucleo tramite uno schema di contratto prestabilito fosse una modalità già utilizzata dai servizi nella pratica quotidiana, pur in alcuni casi riconoscendo – come nella sezione precedente – la presenza di elementi nuovi di maggiore formalizzazione. "Anche se in maniera meno strutturata la presa in carico tradizionale, nel mio personale modo di lavorare, era sempre stata fondata su un accordo-consenso con l'utente"; "anche senza il contratto prestabilito vi era la presa in carico di tutto il nucleo definendo con i componenti un progetto condiviso, la differenza è che prima era formalizzato solo verbalmente ora viene messo per iscritto e firmato". In altri casi il giudizio è stato netto e negativo: "Lo facevo già. Non è cambiato nulla"; "con le famiglie già prima si costruiva un accordo"; "perché già lavoravo in un'ottica di presa in carico dell'intero nucleo e progettavo su tutte le risorse attivabili"; e infine: "La presa in carico deve sempre essere strutturata, lo è sempre stata e non ha cambiato nulla il contratto prestabilito, che spesso non viene neppure monitorato".

➤ 2 Assenza di risorse adeguate

Anche qui, l'assenza di risposte adeguate ai bisogni del nucleo ha costituito un elemento di mancata discontinuità. "Spesso mi sono trovata a dover scrivere obbligatoriamente sul progetto degli obiettivi per ognuno dei componenti che avevano carattere general generico anche se in realtà il problema cardine era la mancanza di reddito dovuta alla mancanza di lavoro": il servizio in questo caso non era in grado di dare una risposta adeguata al vero problema del nucleo, e quindi la progettualità diventava formale, svuotando di senso il progetto stesso. Un altro operatore ha affermato: "Le persone fanno fatica a capire la progettualità che sta dietro a queste misure e vedono solo il contributo. Da parte dei servizi ci sono pochi strumenti da poter mettere in campo".

➤ 3 Rigidità

Infine l'elemento della rigidità, vissuto con fatica da alcuni operatori. "Ogni nucleo familiare presenta peculiarità e caratteristiche diverse dagli altri. Standardizzare in un contratto prestabilito il progetto personalizzato è già, di per sé, un paradosso terminologico". Un altro assistente sociale è stato più dettagliato: "L'Assistente Sociale dal 1987 con il riconoscimento giuridico del titolo di assistente sociale e abilitazione del diploma di assistente sociale lavora per progetti con i nuclei/persone in carico. La sottoscrizione di un progetto viene prevista dal professionista durante la presa in carico per determinate situazioni, e nel momento in cui se ne ravvisava la necessità. Il progetto predisposto dall'AS durante la presa in carico è predisposto in base alle necessità e alla

progettualità definita in quel momento, soprattutto non richiede la compilazione di informazioni non inerenti in quel momento o superflue (es: CF...). Qui emerge come a volte il progetto scritto sia stato percepito come un aggravio inutile di burocrazia: "compilazione di informazioni non inerenti in quel momento o superflue". Un assistente sociale va oltre e parla di "ricatto coercitivo": "Il cambiamento delle situazioni dei nuclei in carico si ottiene con tempo, lavoro, fatica e non è possibile utilizzare un ricatto coercitivo per produrre reale cambiamento". Viene qui sottolineata la necessità di valorizzare la capacità discrezionale dell'assistente sociale.

Andiamo a vedere, a questo punto, se la presa in carico strutturata e formale di cui abbiamo appena parlato possa considerarsi uno strumento in grado di intercettare bisogni che altrimenti non sarebbero arrivati al servizio.

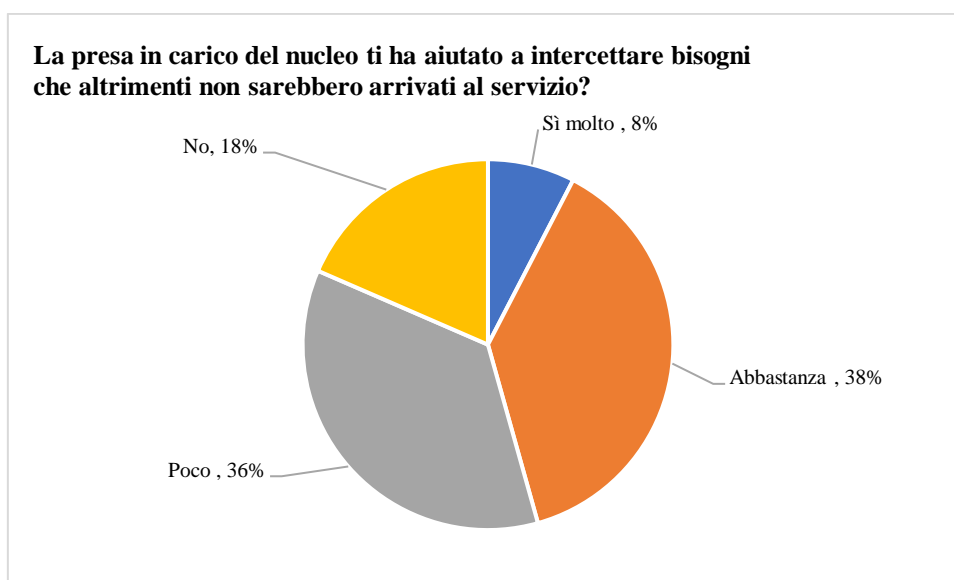


Figura 76: Capacità della presa in carico del nucleo di intercettare bisogni non ancora rilevati (% di assistenti sociali).

Abbiamo chiesto agli assistenti sociali se la presa in carico del nucleo, attraverso lo strumento del progetto personalizzato sottoscritto da tutti i membri maggiorenni - i quali devono così essere necessariamente coinvolti – abbia contribuito a intercettare bisogni che altrimenti sarebbero rimasti in ombra. Il lavoro con l'intero nucleo esisteva già nei servizi, ma le misure di contrasto alla povertà lo hanno reso più strutturato e vincolante, specie rispetto all'erogazione dei semplici contributi economici. Il 46% degli operatori ha ritenuto che vi fosse stato un impatto positivo; un 8% sul totale ha ritenuto l'impatto

molto incisivo. Questo vuol dire che vi sono stati casi in cui il coinvolgimento di tutto il nucleo ha fatto emergere bisogni di membri della famiglia che sarebbero altrimenti rimasti in secondo piano. Il 36% degli intervistati ha invece affermato che vi era stata poca influenza nell'intercettare bisogni nuovi, il 18% nessuna.

Per ciò che riguarda il coinvolgimento dei giovani Neet, i ragazzi che non studiano e non lavorano, sembra che non vi sia stato un grande impatto della presa in carico del nucleo sulla capacità del servizio di intercettare questa fascia specifica di utenza e proporre percorsi di attivazione. Solo il 27% degli assistenti sociali ha risposto in modo positivo, mentre il 73% ha ritenuto che la presa in carico vincolante dell'intero nucleo aveva avuto poca o nessuna influenza sulla possibilità di agganciare i giovani. Un risultato quindi piuttosto deludente, considerata l'importanza di investire su questa fascia di giovani per prevenire la cronicizzazione del disagio in età adulta e anziana.

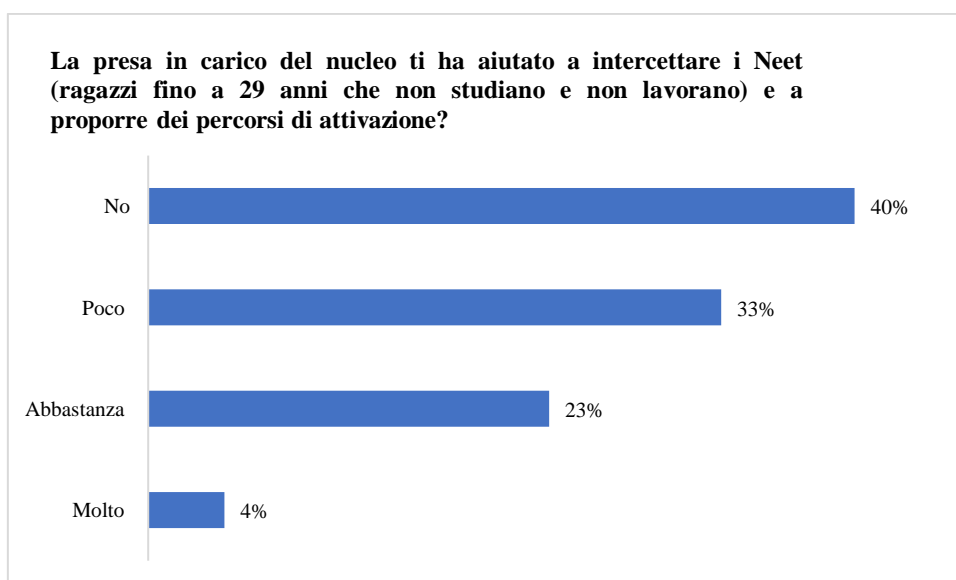


Figura 77: Coinvolgimento dei giovani Neet (% di assistenti sociali).

Ancora più deludente il risultato che riguarda il coinvolgimento di persone senza fissa dimora. La quasi totalità delle risposte ha restituito infatti un risultato negativo. L'1% non ha risposto. Considerato che le misure in questione sono state pensate per una fascia in grave povertà, il fatto che non sono state efficaci nella presa in carico delle persone più vulnerabili induce a ritenere che sia necessario un rafforzamento degli strumenti a sostegno della progettualità.

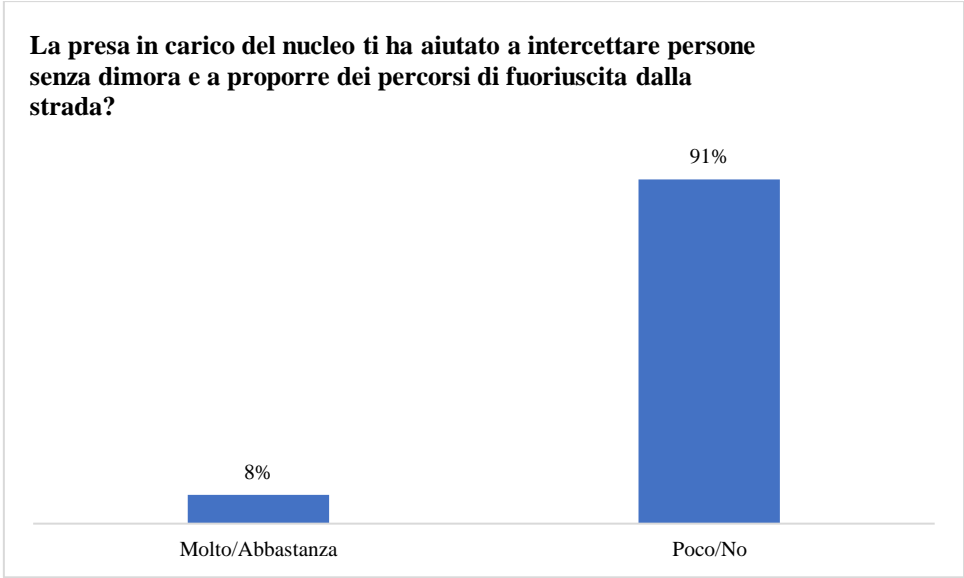


Figura 78: Coinvolgimento di persone senza fissa dimora in percorsi di attivazione (% di assistenti sociali).

Relativamente all’aspetto dell’integrazione tra servizi, le misure di contrasto alla povertà – secondo gli assistenti sociali - hanno avuto un basso o nullo impatto in circa il 61% dei casi. Questo risultato è opposto a quello rilevato dal questionario sugli ambiti distrettuali: in quel caso, era stato rilevato un impatto positivo delle misure di contrasto alla povertà sull’integrazione tra servizi in più di otto casi su dieci.

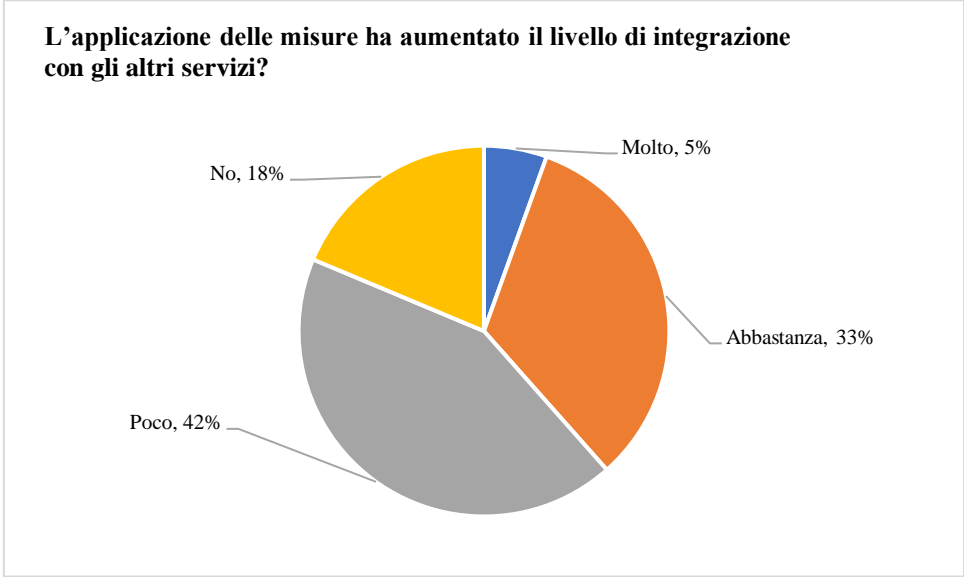


Figura 79: Impatto sull’integrazione tra servizi (% di assistenti sociali).

L’impatto sembra essere stato significativo solo nel 38% dei casi (l’1% non ha risposto). Questo, tuttavia, ci appare in contraddizione con quanto affermato dagli stessi assistenti sociali in altre parti, in merito alla migliore integrazione, ad esempio, con i servizi per il

lavoro. Le motivazioni della risposta data sono illustrate di seguito: prima quelle a supporto delle risposte negative, in seguito quelle a supporto delle risposte positive.

➤ *Maggiore responsabilità del servizio sociale*

In diversi casi, la risposta negativa è stata dettata dal fatto che il progetto continuasse ad essere in capo sostanzialmente al solo servizio sociale. Come ha affermato un assistente sociale: "Nella maggior parte dei casi la responsabilità della progettazione con la famiglia rimane in capo al servizio sociale territoriale, il centro per l'impiego continua a mettere in campo sempre le stesse risorse poco risolutive, e gli altri servizi sanitari collaborano solo a margine e su richiesta del servizio sociale". In alcuni casi questo era dovuto al fatto che "gli altri servizi non si sentono parte integrante del progetto. La regia è esclusivamente in capo dell'assistente sociale che si trova a fare continui sforzi per tenere dentro altri soggetti". Permaneva quindi in diversi casi una presa in carico esclusivamente sociale, laddove invece era stata ravvisata dall'operatore la necessità di un maggiore coinvolgimento di altri servizi.

➤ *Difficoltà di relazione con i servizi sanitari*

Un altro ostacolo all'integrazione concerneva la difficoltà a coinvolgere i servizi sanitari: "Non ho appoggio da parte dei servizi sanitari in particolar modo; si tende a delegare al responsabile del progetto, ovvero il sociale"; "il servizio sanitario rimane ancorato ai suoi rigidi ruoli professionali, solo in poche occasioni e sull'esperienza discrezionale di alcuni professionisti il livello di integrazione è esistente"; "i servizi sanitari - almeno nel nostro distretto - sono poco coinvolti ed informati circa queste misure. Ci vorrebbe maggiore coinvolgimento degli operatori sociali in sanità". A volte la difficoltà di rapporto con i servizi sanitari dipendevano dal fatto che "non sono affatto formati né preparati a condividere prassi comuni di lavoro". È emerso, invece, che con i servizi per il lavoro l'integrazione fosse migliorata, come già rilevato.

➤ *Integrazione già presente*

In tanti casi la risposta negativa è stata motivata dal fatto che l'integrazione fosse già presente: "Il lavoro di rete nel territorio dove lavoro è già abbastanza strutturato e con queste misure non ho notato abbiano aumentato il suo livello"; "la condivisione delle situazioni con i servizi sanitari, quando necessaria, era presente anche prima"; "quando era stato ravvisato il bisogno, anche prima dell'introduzione delle nuove misure i servizi sono sempre stati coinvolti"; "non erano presenti particolari criticità nell'integrazione"; "stiamo lavorando in rete da tempo" e così via. Una persona ha fatto notare che la collaborazione fosse già presente e che ora i percorsi si erano maggiormente strutturati

ma anche irrigiditi. Un'altra ha rilevato che si è avuta una maggiore integrazione con i casi in carico ai servizi specialistici sanitari (dipendenze e salute mentale).

In un caso, la difficoltà delle misure di contrasto alla povertà di contribuire a una maggiore integrazione è stata addossata all'eccessivo carico di lavoro: "Il mandato istituzionale è quello di fare più pratiche possibile nel minor tempo e questo cozza con l'integrazione tra servizi e con il territorio". Altri intervistati, infine, non hanno motivato la risposta data.

Passiamo adesso a vedere i casi in cui gli assistenti sociali hanno dato una risposta positiva.

➤ *Migliore integrazione con il centro per l'impiego*

In tanti casi, la risposta affermativa è stata motivata dal fatto che si è realizzata una maggiore integrazione con il centro per l'impiego: "Ci parlavamo poco, pochissimo. ora siamo sempre in contatto"; "ha intensificato i rapporti con il centro per l'impiego che in passato potevano essere sporadici o addirittura assenti". Sempre sulla stessa linea: "Prima di tali misure, l'integrazione con i servizi del lavoro non era presente, ad oggi invece sì. Ed è molto forte". La migliore integrazione con il centro per l'impiego è stata rilevata da molti operatori: "Si sono attivati canali di scambio di informazioni soprattutto con il centro per l'impiego ma anche con le organizzazioni di terzo settore". È emersa invece anche tra queste risposte positive la difficoltà di interazione con i servizi sanitari: "Sul mio territorio, con alcuni servizi si è aperto un dialogo che prima era inesistente (centro per l'impiego). Con altri servizi purtroppo si incontrano ancora notevoli resistenze (sanitario)"; "avviata una miglior collaborazione con i centri per l'impiego, ma auspico una maggiore interazione con i servizi sanitari (csm, sert...)"; "vi sono stati maggiori contatti con il centro per l'impiego ma permangono difficoltà d'incontro con altri servizi". In tre casi, invece, è stato rilevato un palese miglioramento dell'integrazione anche con i servizi sanitari.

➤ *Maggiore strutturazione dell'integrazione*

In altri casi, il miglioramento dell'integrazione è stato fatto risalire alle modalità di attuazione delle misure di contrasto alla povertà e agli strumenti più strutturati che hanno fornito, specie in relazione alla costituzione dell'equipe multidisciplinare: "La normativa impone una stretta e più costante collaborazione fra i servizi"; "l'equipe multidisciplinare oltre a valutare i progetti garantisce il lavoro integrato durante tutti i passaggi, dalla redazione del progetto al monitoraggio"; "c'è la possibilità di confrontarsi sul progetto

anche con altri servizi che eventualmente sono coinvolti e quindi avere l'apporto di altri professionisti"; "è stata occasione di un maggior confronto e un approfondimento della conoscenza reciproca, questo ha richiesto molti sforzi perché i linguaggi e le aspettative non sempre corrispondevano, ma sicuramente è un aspetto positivo del nuovo modo di lavorare".

In alcuni casi, pur rilevando passi positivi, è stato evidenziato come fosse necessario trovare un nuovo modo strutturale di lavorare tra servizi diversi, cosa non sempre facile: "Dopo un primo periodo di fatica, abbiamo trovato un equilibrio con i diversi comuni"; "l'integrazione tra servizi, soprattutto sociosanitaria, richiede politiche integrate e accordi tra servizi che vanno oltre il singolo progetto"; "l'integrazione finora passa attraverso la sensibilità dei singoli operatori e non è ancora diventata un modo di operare di tutti i servizi".

Passiamo adesso ad analizzare l'impatto delle misure di sostegno al reddito sulla condizione di povertà delle famiglie e sulla rilevazione dei bisogni. La domanda seguente è forse la più importante di tutto il questionario: essa, infatti, rileva se le misure hanno avuto un impatto significativo sulla riduzione della povertà dei nuclei. Va tenuto presente che tale rilevazione non è oggettiva ma si basa sulla percezione degli assistenti sociali.

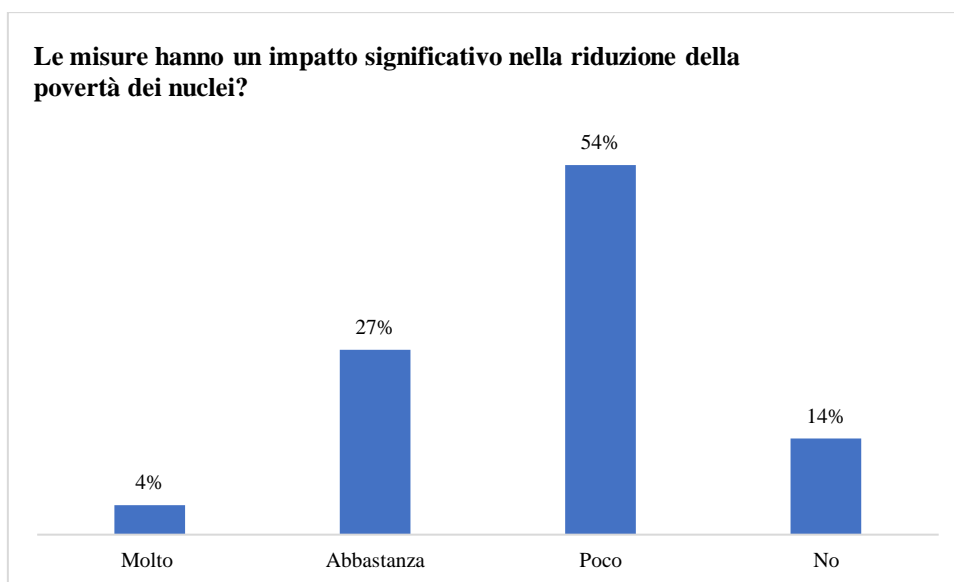


Figura 80: Impatto delle misure sulla povertà dei nuclei (% di assistenti sociali).

La risposta, tuttavia, è stata abbastanza deludente. Nel 68% dei casi, infatti, queste misure hanno inciso poco o per nulla sulla povertà dei nuclei beneficiari, e solo in 4 casi su cento

sono state ritenute decisive. Questo era un risultato che potevamo in parte aspettarci andando a confrontare gli importi del beneficio economico con le soglie di povertà assoluta dell'Istat (2018). Abbiamo chiesto agli assistenti sociali di motivare la risposta data. Tra coloro che hanno dato una risposta molto positiva, il 4%, un assistente sociale ha motivato così: "L'impegno sottoscritto dai beneficiari genera un effetto positivo che ha portato risultati inattesi, in genere le persone attivandosi trovano opportunità anche in autonomia (es. a seguito di un corso di formazione professionalizzante la persona trova autonomamente un contratto di lavoro)". Per un altro, la misura ha aiutato i nuclei a uscire dall'assistenzialismo.

Per coloro che hanno risposto "abbastanza", il 27%, le motivazioni sono state diverse, e le abbiamo raggruppate in due grandi cluster, più alcune risposte residuali.

➤ Le misure costituiscono una integrazione al reddito a volte significativa

Un primo gruppo ha ritenuto che le misure abbiano costituito una integrazione al reddito spesso importante, anche se non risolutiva: "Non risolve il problema ma garantisce una integrazione al reddito e la possibilità di attivarsi per l'autonomia"; "le persone povere hanno una entrata in più su cui poter contare"; "consentono un maggiore potere di acquisto, seppur ridotto, ma non permettono la definitiva uscita da uno stato di povertà"; "usufruire di un contributo continuativo sicuramente garantisce ai nuclei famigliari, un supporto più significativo (ndr: rispetto ai contributi una tantum)"; "è un aiuto economico importante e apprezzato dagli utenti". Un assistente sociale ha segnalato che l'effetto maggiore si è avuto sulle famiglie numerose, che hanno ricevuto un contributo più cospicuo, e si è avuto invece meno sulle altre: "In alcuni casi abbiamo ridotto i contributi economici in essere poiché la condizione economica della famiglia è migliorata, soprattutto di quelle famiglie con più componenti. Non sono invece cambiate quasi per nulla le condizioni delle persone che vivono sole".

➤ Le misure sono caratterizzate da temporaneità e incertezza

Per altri assistenti sociali, invece, la motivazione della risposta "abbastanza" risiedeva nella temporaneità e nell'incertezza delle misure: "Per molte famiglie numerose che sono riuscite a percepire il contributo in maniera regolare il Sia è stato molto di aiuto. Come utilità ad uscire dalla condizione di povertà è stata una risorsa momentanea"; "sicuramente nel periodo in cui percepiscono il contributo (ndr: i nuclei) hanno diminuito la loro condizione di povertà. Il problema secondo il mio parere sorgerà quando terminerà il contributo e le persone si troveranno nella condizione precedente. Non per tutti i nuclei che beneficiano del Sia-Res-Rei è stato possibile attivare un percorso

formativo/lavorativo"; "le misure aiutano a migliorare la condizione di povertà per un dato tempo..". Un assistente sociale ha sottolineato il limite – nel costituire una vera risorsa contro la povertà – che risiede nel non sapere quando la carta verrà ricaricata: "Nuclei/persone con lavori precari e saltuari hanno potuto contare su un'entrata fissa che ha permesso loro di migliorare la situazione economica, soprattutto in presenza di minori. Non si può dire che siano state molto significative poiché i ritardi negli accrediti non hanno garantito una continuità dell'entrata economica, pertanto nuclei che fanno affidamento su queste misure non possono organizzarsi nel loro utilizzo".

Un assistente sociale ha ritenuto che le misure abbiano avuto un impatto abbastanza significativo nella riduzione della povertà del nucleo non in relazione al beneficio economico corrisposto ma in relazione al progetto di attivazione: "Vengono date più opportunità di reinserimento sociale e lavorativo, quindi non è solo una erogazione economica fine a se stessa". Infine, in un solo caso è stato segnalato che esse hanno permesso il soddisfacimento di bisogni primari.

Passiamo adesso ad analizzare le motivazioni di coloro che hanno risposto negativamente, e per i quali le misure non hanno avuto alcun impatto sulla riduzione della povertà dei nuclei, opinione condivisa dal 14% degli assistenti sociali.

➤ Esiguità del beneficio economico

Per alcuni assistenti sociali l'inefficacia dipendeva dall'esiguità del contributo economico. "Soprattutto nei casi monoparentali / di solo un adulto le risorse sono insufficienti a soddisfare i bisogni indifferibili"; "l'attivazione (ndr. delle misure) è stata preziosa , ma non significativa nella riduzione della povertà dei nuclei familiari"; "il contributo è minimo e non risolveva situazioni economiche prive di reddito né l'assistente sociale riesce veramente a inserire i soggetti in percorsi lavorativi"; "i contributi sono bassi rispetto ai bisogni"; "continuano le misure di intervento economico da parte del servizio perché con 80 o 187 euro al mese (ndr: nuclei di una sola persona) non ci si mangia e non ci si paga l'affitto".

➤ Difficoltà nell'attivazione dei beneficiari

Per altri assistenti sociali, invece, le misure non hanno avuto un impatto significativo perché non sono riuscite a far uscire i nuclei dalla situazione di bisogno, specie le situazioni caratterizzate da cronicità. "Tutte le situazioni che riguardano il Res sono situazioni di forte deprivazione economica, e gli interventi che sono riuscita ad attivare

non sono riusciti a ridurre in modo significativo la povertà che li caratterizza"; "i nuclei in carico ai servizi presentano per lo più condizioni ad alta cronicità, posizioni debitorie con agenzie di fornitura domestica e abitazione, una buona fetta non è spendibile nel mondo del lavoro, e l'esiguità dell'importo non è sufficiente significativo nella riduzione della condizione di povertà"; e infine: "Non avendo a disposizione tutti gli strumenti necessari per gestire le misure nel modo adeguato, non è possibile strutturare progetti vincolanti quindi le situazioni restano cronicizzate".

Analizziamo infine il blocco più corposo di risposte, costituito dal 54% degli assistenti sociali, che hanno ritenuto poco significativo l'impatto delle misure di sostegno al reddito sulla povertà. Sono qui tornate, in parte, le stesse motivazioni di cui alle risposte precedenti.

➤ Esiguità del beneficio economico

È tornata, ad esempio, la nota sull'esiguità del beneficio economico, specialmente in riferimento ai nuclei monopersonali, per i quali, alcune volte, la carta acquisti rappresenta l'unica entrata. "Le risorse non sono sufficienti per ridurre la povertà, è solo una misura palliativa"; "per alcuni nuclei o singoli tale aiuto non è sufficiente"; "sicuramente sono un sollievo, ma non ho avuto un riscontro oggettivo sulla riduzione della povertà"; "80 euro/membro/mese è davvero poco per chi non ha niente, e anche l'importo del Rei è basso per i poveri assoluti; inoltre non tutte le situazioni di povertà sono risolvibili, per cui l'intervallo di 6 mesi tra un ciclo e l'altro di Rei è dannoso per alcuni, e i Servizi devono sopperire"; "la maggior parte dei Res (21 su 28) sono nuclei monoparentali (ndr: monopersonali) per cui il beneficio mensile ammonta a 80€ e ha modificato di poco la condizione socio economica"; "nella maggior parte dei nuclei si rileva insoddisfazione circa l'entità della misura (definita insufficiente)"; "il contributo non è molto significativo soprattutto per i nuclei unipersonali e alcuni nuclei in difficoltà si sono visti decadere il beneficio perché beneficiari di Naspi, ma questa con importi molto bassi e tempi lunghi quindi in realtà non efficacemente sostitutiva". Nelle risposte, che non riportiamo tutte perché più o meno simili, è tornata insistentemente la questione dei nuclei di una sola persona, per cui l'importo del beneficio sarebbe senz'altro insufficiente. In alcuni casi l'impatto positivo non vi è stato perché il servizio sociale ha ridotto conseguentemente il sostegno economico che dava precedentemente: per converso, l'impatto è stato maggiore per i nuclei che non avevano mai beneficiato dei contributi dei servizi sociali.

➤ Difficoltà di attivazione dei beneficiari

Un secondo blocco di risposte ha fatto riferimento alla difficoltà di attivazione, come già rilevato sopra, e al fatto che le misure non sono andate a scardinare la causa della povertà, che molto spesso era causata dalla mancanza di lavoro o di un lavoro sufficientemente stabile e retribuito. Come ha espresso un assistente sociale: "A volte trattasi di una goccia nel mare. La riattivazione lavorativa sarebbe la misura risolutiva"; o anche: "Se il progetto non sfocia in un lavoro, difficilmente le condizioni cambiano realmente". E ancora: "Se al sostegno economico non è affiancato un aiuto concreto nella ricerca attiva del lavoro (quindi necessità di riformare le politiche del lavoro e il ruolo dei centri per l'impiego), la sola misura economica non basta perché il più delle volte ci sono difficoltà di inserimento o reinserimento lavorativo e blocchi nella sfera lavorativa da parte dei beneficiari (età - over 55 disoccupati; poca conciliazione tra i tempi di vita/lavoro per le mamme sole; poca scolarizzazione dei ragazzi)"; "occorre lavoro per tutti e salari adatti alle necessità del nostro sistema"; "bisognerebbe investire maggiormente sulle politiche per il lavoro per modificare realmente e maggiormente a lungo termine la situazione dei nuclei presi in carico"; "per uscire dalla povertà è necessario rafforzare le politiche del lavoro. La legge regionale 14 ha aiutato, ma non basta. Fin quando il mercato del lavoro sarà ancora così in crisi molte famiglie continueranno a vivere nella povertà". Anche perché, come segnalato da più parti, i tirocini attivati con le risorse della legge 14/2015 difficilmente si sono tradotti in un lavoro vero.

➤ **Temporaneità e incertezza della misura**

È tornato anche il rilievo sulla temporaneità e incertezza delle misure. "Considerando che le modalità di ricarica della carta acquisti non sono per nulla regolari e tale beneficio ha carattere temporaneo, il servizio stesso non fa affidamento su tali contributi per considerare la situazione risolta e sistemata in quanto una volta che il beneficio decade, anche in considerazione della situazione dei nuclei, il problema della mancanza di reddito permane". Sull'irregolarità è tornato un altro operatore: "Tempi di verifica, comunicazione al beneficiario, avvio, ricarica non sono per nulla compatibili con la risposta al bisogno. Oltre a ciò sussistono incomprensibili divieti di utilizzo su alcune tipologie di spese (scolastiche, Acer) che non consentono l'impiego mirato dello strumento...". Un altro assistente sociale ha affermato: "Nella mia esperienza gli utenti hanno ricevuto solo una volta il contributo e poi più nulla. Io non so a chi rivolgermi per farmi chiarire il perché di queste interruzioni. In un caso non ho nemmeno capito perché la domanda Res è stata bocciata".

➤ **Selezione dei beneficiari**

Alcuni assistenti sociali hanno messo in luce la presenza di distorsioni nella selezione dei beneficiari, dovuta però, a nostro avviso, in parte a fattori che esulano dalle misure di contrasto alla povertà. "È sicuramente un aiuto economico costante ed utile ma rimangono spesso esclusi per situazioni chiare ma non dimostrabili (assenza di documenti, Isee ecc.) nuclei che avrebbero più bisogno di un sostegno rispetto ad altri che accedono alle misure"; oppure: "Alcuni poveri non fanno l'Isee e non vogliono rapportarsi coi servizi; altre famiglie hanno un Isee che non rappresenta realmente lo stato della famiglia". Si tocca qui tutto il tema del lavoro irregolare, e anche la questione delle persone in grave marginalità sociale, per cui andrebbero pensate soluzioni più di "bassa soglia".

Infine, un assistente sociale ha sottolineato un aspetto che non era emerso nelle altre risposte e che riguarda il problema dell'abitazione. Tutto l'impianto delle misure contro la povertà non incide affatto, infatti, su una delle cause più importanti di grave marginalità e deprivazione, la mancanza di un alloggio. Così come la lotta alla povertà non può prescindere dal prevedere misure di attivazione lavorativa, anche riguardo alla stabilità abitativa andrebbe fatto un intervento più incisivo, pur se il beneficio economico può comunque rappresentare un sostegno nel pagamento di un eventuale affitto.

Le misure sembrano invece aver avuto un impatto sulle modalità organizzative dei servizi, e hanno contribuito a generare alcune innovazioni.

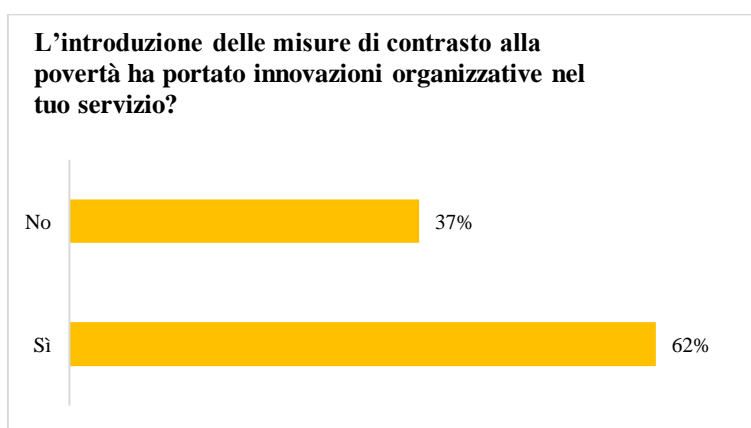


Figura 81: Introduzione di innovazioni organizzative (% di assistenti sociali).

Come si evince dal grafico, la risposta alla domanda è stata infatti positiva nel 62% dei casi, negativa nel restante 32%. L'1% non ha risposto. Andando ad analizzare le risposte, vediamo che esse afferivano a tre aree principali, cui si aggiungevano alcune risposte di singoli assistenti sociali.

➤ Creazione di servizi dedicati, spesso con assunzione di nuovo personale

La maggior parte delle risposte riportava come innovazione l'assunzione di nuovo personale e la creazione di servizi dedicati. Mentre la prima non rappresenta una innovazione organizzativa, la seconda senz'altro può costituirla. In alcuni territori sono ad esempio stati creati degli sportelli informativi ad hoc, oppure un coordinamento territoriale che si occupa delle misure.

➤ Strutturazione di equipe multiprofessionali nuove

Un altro aspetto di cambiamento è stato rappresentato dalla creazione di equipe multiprofessionali che prima non erano presenti, specialmente insieme al centro per l'impiego, o dalla maggiore formalizzazione e strutturazione anche temporale di equipe già esistenti.

➤ Creazione di un modello di presa in carico condiviso

L'introduzione di una modalità di intervento omogenea, prevista dalle misure di contrasto alla povertà, e dai correlati strumenti per la progettazione (modulo di analisi/progettazione condiviso, procedure e metodologia) hanno costituito una innovazione, che ha contribuito a uniformare l'azione del servizio sociale nei diversi territori.

Alcuni assistenti sociali hanno segnalato come effetto innovativo delle misure di contrasto alla povertà una maggiore cooperazione con il territorio/la comunità e con il terzo settore; anche se questo è senz'altro un effetto positivo, non possiamo annoverarlo tra le innovazioni organizzative. Tralasciamo infine altre risposte non pertinenti.

Le misure non sembrano invece aver avuto un impatto significativo -sul versante dell'innovazione- sul lavoro professionale degli assistenti sociali.

L'introduzione delle misure di contrasto alla povertà ha portato innovazioni professionali nel tuo lavoro? Casi in cui ci sono stati aspetti innovativi nella presa in carico?

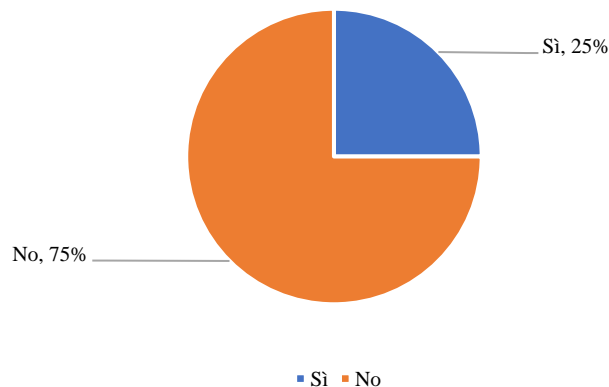


Figura 82: Introduzione di innovazioni nel lavoro professionale (% di assistenti sociali).

In tre casi su quattro, infatti, gli assistenti sociali non hanno rilevato innovazioni professionali nel lavoro sociale, o aspetti innovativi sulla presa in carico.

A coloro, un quarto, che avevano risposto positivamente, abbiamo chiesto di motivare la propria risposta. In molti casi, l'innovazione è stata rappresentata dall'inserimento di una figura professionale nuova, dedicata alle misure di contrasto alla povertà, assunta con i fondi del Pon; questo ha portato con sé una nuova organizzazione del lavoro sull'area della fragilità. Questa novità è stata rilevata anche da un altro operatore, che ha sottolineato "la specializzazione inevitabile degli operatori sociali dedicati alle misure di contrasto alla povertà rispetto alle tematiche lavorative e la possibilità di lavorare in equipe con educatori formati sul lavoro". Anche altri operatori hanno evidenziato la novità del lavoro in equipe, specie con il centro per l'impiego: qui innovazioni organizzative e professionali si sono sovrapposte. Per un altro assistente sociale la novità non è consistita tanto in nuove modalità operative, ma nell'incentivo a utilizzare modalità già presenti dal punto di vista teorico ma poco applicate nella pratica: "In realtà non c'è nulla di innovativo, sono tutte metodologie ampiamente e da anni proprie del servizio sociale, ma siamo «costretti» ad utilizzarle. Ad esempio: lavoro di comunità, l'attivazione delle reti informali e il lavoro in equipe". Sempre su questo punto, un altro operatore ha rilevato, ad esempio, come novità il "coinvolgimento attivo dell'utente nella vita comunitaria anche attraverso il terzo settore": il lavoro di comunità come strumento teorico era già presente, ma evidentemente non era applicato nella pratica se la sua attivazione è stata percepita come novità professionale. Un assistente sociale di Ravenna

ha ritenuto invece innovativo l'intero impianto delle misure: "Applicare il quadro logico ad un progetto personalizzato: ora si può ragionare con il cittadino beneficiario su quali sono i suoi obiettivi di vita, quali desideri ha, quali azioni intraprendere insieme al servizio per raggiungere quegli obiettivi e quali risultati ci attendiamo da quelle attività; il tutto tenendo in considerazione il contesto, i bisogni, le problematiche, ma soprattutto le risorse della persona". In un caso l'innovazione è stata rinvenuta limitatamente allo strumento della modulistica del progetto personalizzato: come abbiamo visto, tale modulistica per la redazione del progetto è stata unica e uniforme all'interno di tutti i distretti, e in molti casi anche a livello inter-distrettuale, aiutando a generare una cornice di valutazione omogenea prima assente. Anche la formalizzazione scritta del progetto è stata percepita in alcuni casi come una novità: la stesura obbligatoria e formale di un quadro di analisi e di progettualità condivisi e sottoscritti dalle parti – pur se già presenti nella pratica professionale – sono diventati la modalità univoca e vincolante di azione all'interno delle misure di contrasto alla povertà. Altro elemento di novità, "la presa in carico non è più concepita come prima, adesso si parla di responsabilità del progetto": non è del tutto chiaro cosa volesse intendere l'intervistato con tale affermazione, probabilmente si riferiva al principio della condizionalità, che vincola agli impegni presi e genera una responsabilità in capo alle parti che sottoscrivono il progetto. Questa condizionalità è stata in alcuni casi utilizzata come leva per stimolare un impegno maggiore sull'educazione dei figli, ad esempio – come riportato da un operatore – la frequenza ad un dopo scuola. Per un altro assistente sociale, l'innovazione era costituita dalla possibilità di interagire maggiormente con gli altri servizi e di "mettersi in gioco". Non ha specificato in che senso, tuttavia senz'altro l'idea di una progettualità condivisa e concordata oltre che con i beneficiari anche con tutti gli attori della rete - non quindi di tipo "direttivo" ma "orizzontale/cooperativo"- presuppone una certa flessibilità dell'operatore sociale e l'accettazione punti di vista e valutazioni diverse. Un'altra risposta ha fornito uno spunto interessante: in questo caso, la novità per l'operatore era rappresentata dalla possibilità di riconoscere, formalizzandolo come impegno del progetto, il lavoro di cura su un minore che non era entrato al nido. Il progetto legato alla misura di contrasto alla povertà diventava così un modo per dare valore al lavoro di cura – invisibile e non retribuito – di tante persone, specialmente donne, presenti nei nuclei familiari beneficiari, in tutti i casi in cui le condizioni familiari o personali impedivano altri percorsi di attivazione: difficile, ad esempio, pensare all'inserimento lavorativo di una donna nel caso in cui i figli piccoli siano stati ammessi a scuola.

6.5 Il vissuto soggettivo degli assistenti sociali in relazione alle nuove misure di contrasto alla povertà

In questo paragrafo riportiamo il vissuto degli assistenti sociali in relazione ad alcuni aspetti legati alle misure di contrasto alla povertà. In primo luogo abbiamo chiesto quale fosse l'auto-percezione del livello di conoscenza delle misure da parte degli assistenti sociali, per capire il grado di approfondimento, anche normativo, che ognuno di essi aveva ritenuto di dedicargli, o la formazione ricevuta in merito da parte della propria organizzazione di lavoro. Questo ci può aiutare anche a collocare le risposte date dagli assistenti sociali al questionario in un quadro di maggiore o minore consapevolezza rispetto alla logica normativa delle misure.

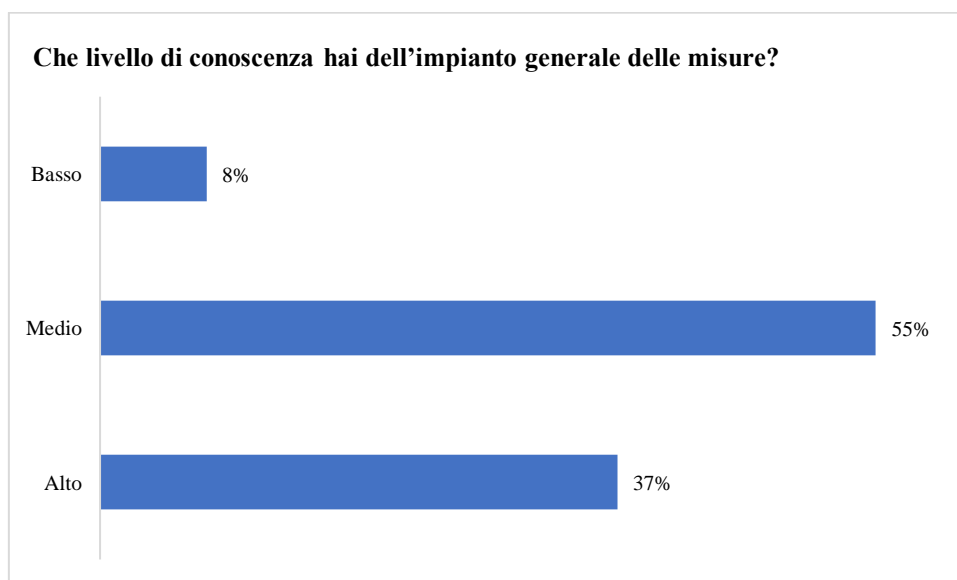


Figura 83: Livello di conoscenza delle misure di contrasto alla povertà (% di assistenti sociali).

Più della metà delle risposte si è collocata nella fascia della conoscenza "media". Ciò significa che gli operatori hanno acquisito le conoscenze di base necessarie all'implementazione delle misure senza dedicargli un approfondimento. Nel 37% dei casi, invece, la propria conoscenza in merito alle misure è stata considerata "alta". Solo l'8% ha ritenuto di avere un basso livello di conoscenza delle misure. Una piccola percentuale, ma comunque da tenere presente in relazione al fatto che tutti gli assistenti sociali che hanno risposto al questionario avevano o avevano avuto in carico beneficiari Sia, Res o Rei: vi sono quindi stati dei casi in cui gli assistenti sociali hanno applicato le misure senza averne una conoscenza sufficiente.

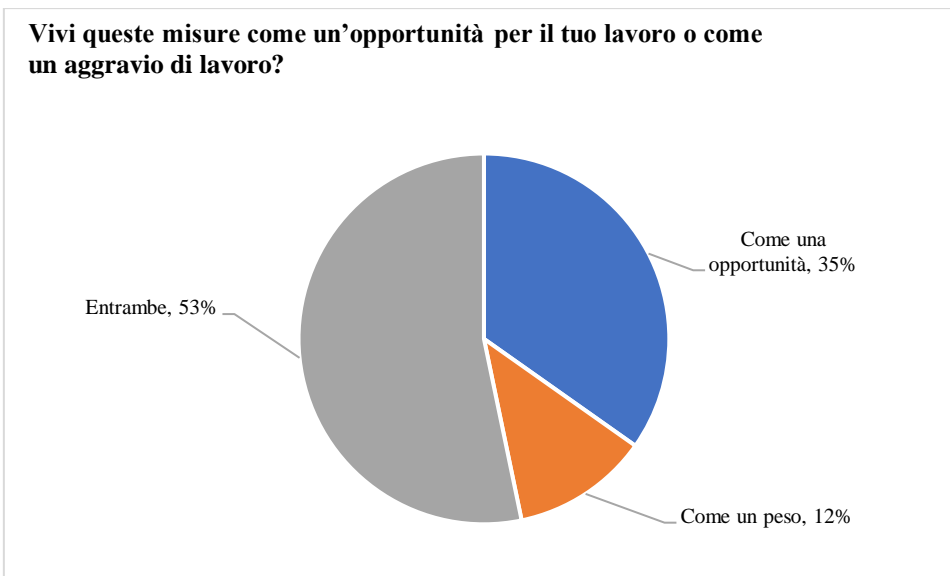


Figura 84: Percezione delle misure di contrasto alla povertà come opportunità o aggravio di lavoro da parte degli assistenti sociali (% di assistenti sociali).

Abbiamo poi chiesto agli operatori come vivessero il fatto di essere destinati, come assistenti sociali, a questo nuovo compito legato all'applicazione delle misure di contrasto alla povertà. Un assistente su tre ha vissuto questa nuova mansione come una opportunità; il 12% l'ha invece vissuta come un peso. Nel 53% dei casi, essa è stata vissuta sia come una opportunità che come un peso. Alla luce delle risposte date dagli operatori sul carico di lavoro, è probabile che questo 53% di risposte miste avrebbe potuto parzialmente trasformarsi in una risposta positiva ("Come una opportunità") in presenza di un maggiore incremento dell'organico, che avesse tamponato per intero il maggior carico di lavoro creatosi con l'introduzione delle misure. L'incremento di organico, pur se presente – come rilevato nel questionario rivolto agli ambiti distrettuali – è stato però limitato, e questo ha di fatto aumentato la pressione sugli operatori.

Abbiamo poi chiesto agli assistenti sociali il loro giudizio rispetto al proprio ruolo all'interno dell'impianto generale delle misure: se ritenessero che il ruolo del servizio sociale e degli assistenti sociali fosse stato rafforzato o meno dalle misure di contrasto alla povertà. Tali misure, infatti, accanto al beneficio economico – la misura passiva – prevedono l'obbligo di una progettualità personalizzata – la componente attiva – di cui è responsabile l'assistente sociale. L'assistente sociale diventa quindi un elemento chiave dell'intero sistema di lotta alla povertà: questo rappresenta un forte elemento di innovazione in una tradizione - come quella italiana - che ha sempre visto prevalere i meri trasferimenti di denaro e le misure passive sui servizi e le politiche di attivazione. Il risultato non è però in linea con quanto ci si poteva aspettare.

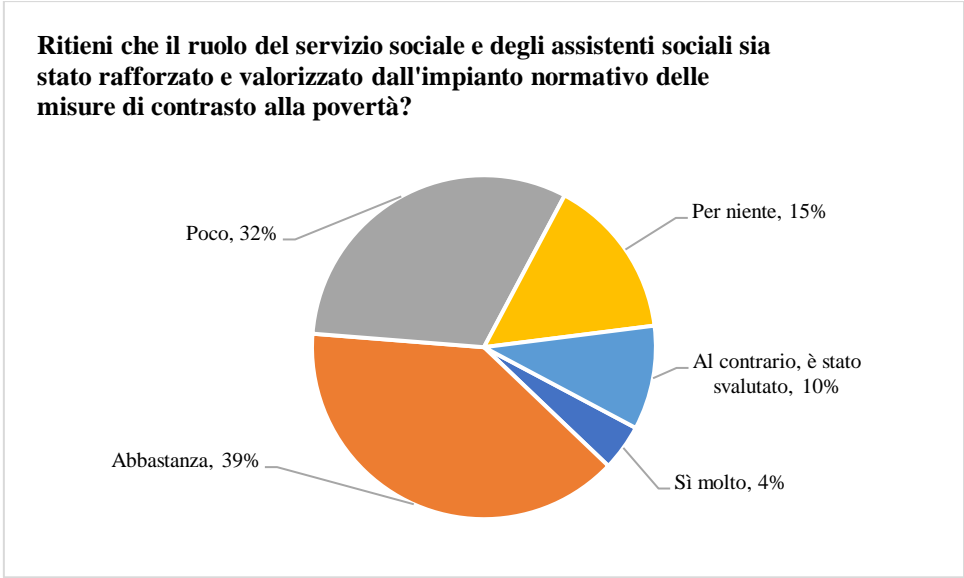


Figura 85: Impatto delle misure sul ruolo del servizio sociale (% di assistenti sociali).

La reazione è stata infatti molto positiva solo nel 4% dei casi. Il 39% degli intervistati ha ritenuto che il ruolo del servizio fosse stato "abbastanza" rinforzato, mentre un restante 57% si è attestato su giudizi molto tiepidi o negativi. Il 32% ha infatti affermato che il ruolo del servizio sociale era cambiato poco, un altro 15% per niente, e un 10% ha sostenuto che la situazione era peggiorata rispetto a prima, e che la figura dell'assistente sociale era stata svalutata dall'impianto strutturale delle misure contro la povertà.

Vediamo invece come gli assistenti sociali hanno valutato la previsione del progetto personalizzato accanto all'erogazione monetaria, e cosa hanno pensato dell'impianto generale delle misure di contrasto alla povertà.

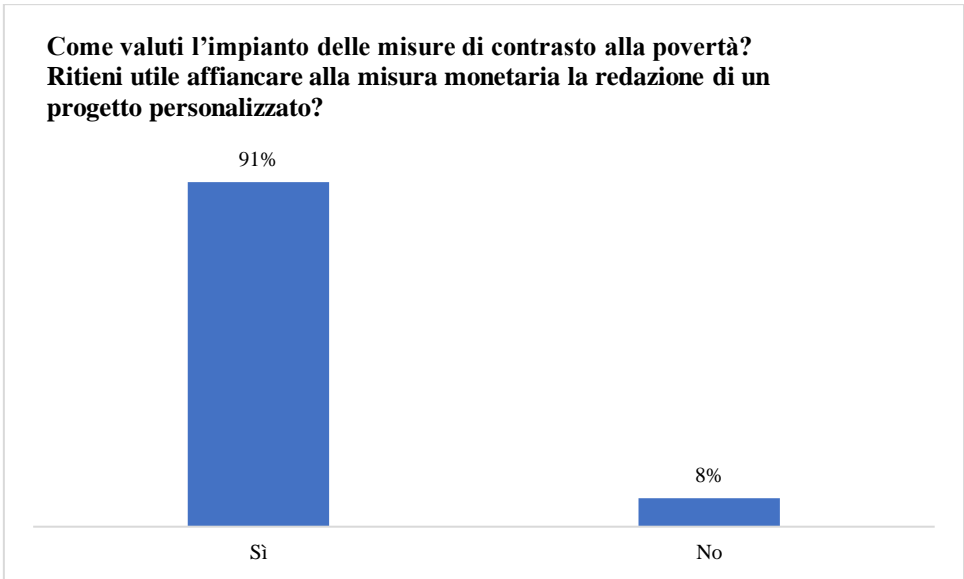


Figura 86: Utilità del progetto personalizzato nella percezione degli assistenti sociali (% di assistenti sociali).

Nella quasi totalità dei casi, il 91%, gli assistenti sociali hanno ritenuto utile affiancare alla misura passiva, il beneficio monetario, un progetto di attivazione. Questa risposta sembra parzialmente in contrasto con quella precedente, in cui la maggioranza degli assistenti sociali ha sostenuto che il proprio ruolo fosse poco valorizzato, o addirittura danneggiato, dall'impianto normativo delle misure di contrasto alla povertà: il progetto è infatti generalmente in carico al servizio sociale. L'1% non ha risposto.

Gli assistenti sociali hanno poi ritenuto utile, nel 92% dei casi, la modalità di presa in carico dell'intero nucleo, come previsto dalle linee guida del progetto personalizzato; essa è risultata invece inutile per il 7% degli operatori. L'1% non ha risposto.

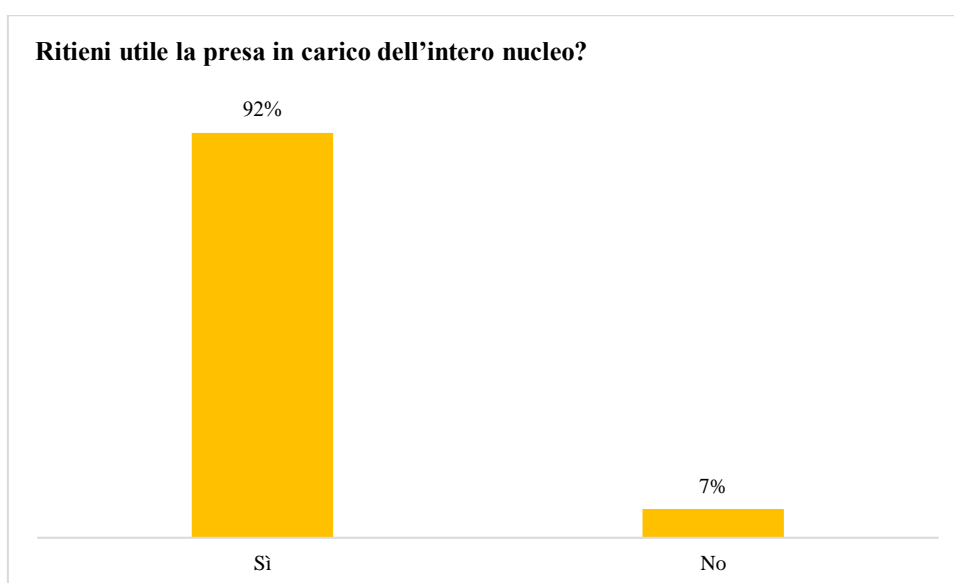


Figura 87: Utilità della presa in carico dell'intero nucleo nella percezione degli assistenti sociali (% di assistenti sociali).

La maggior parte degli assistenti sociali ha attribuito al progetto personalizzato una efficacia reale.

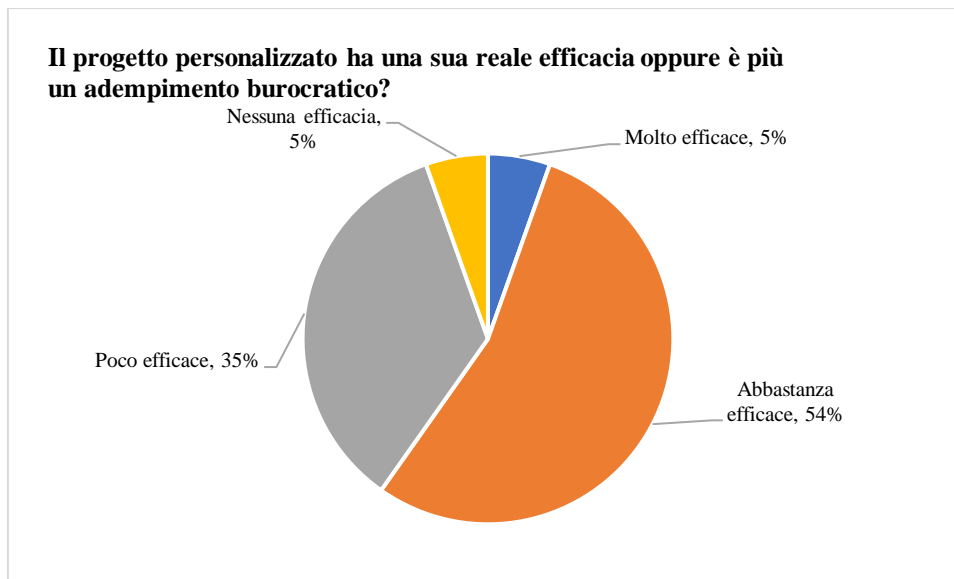


Figura 88: Efficacia del progetto personalizzato nella percezione degli assistenti sociali (% di assistenti sociali).

Nel 40% dei casi il progetto personalizzato è stato considerato poco o per nulla efficace, un mero adempimento burocratico. Nel 59% dei casi, invece, gli assistenti sociali hanno reputato che esso avesse avuto un impatto positivo sul beneficiario. Abbiamo chiesto di motivare la risposta data.

⇒ Il 5% degli assistenti sociali ha ritenuto il progetto personalizzato molto efficace per due motivi principali. Primo, perché responsabilizza – e di conseguenza attiva – le persone, sia beneficiari che operatori: "Responsabilizza il beneficiario, ma anche l'operatore che è chiamato a riflettere sugli obiettivi concreti di un intervento economico lontano da logiche assistenzialiste"; e ancora un altro: "Attraverso esso si richiedono impegni specifici alle persone che devono essere mantenuti a fronte dell'erogazione del beneficio economico". In secondo luogo perché personalizza l'intervento: "Gli individui sono diversi e non si può dare una risposta unica a problematiche differenziate. Lo strumento fisico del progetto dà la possibilità all'utente di percepire l'accordo, il patto e l'impegno che reciprocamente bisogna assumersi".

⇒ Vi è poi un 54% di assistenti sociali che ha ritenuto il progetto personalizzato uno strumento "abbastanza" efficace, per tre principali motivazioni. In primo luogo, anche se la logica dell'attivazione è stata ritenuta efficace, vi sono alcune fasce di persone per le quali è oggettivamente difficile trovare una strada per fuoriuscire dalla condizione di bisogno, o almeno è una strada che esula dagli strumenti che il singolo assistente sociale può attivare. Come hanno sottolineato due assistenti sociali: "Il progetto personalizzato è

efficace quando accanto alla ricezione del contributo economico è possibile attivare un percorso formativo/lavorativo. Purtroppo soprattutto la fascia Rei adulta over 55 anni ha più difficoltà a riattivarsi, quindi il progetto si configura come un mero adempimento burocratico"; e: "Come già detto è efficace perché permette il monitoraggio e l'assunzione degli impegni dei vari attori. È inefficace nella misura in cui, pur ponendosi quali obiettivi l'autonomia economica e la ricerca attiva del lavoro, e nonostante l'eventuale impegno profuso dall'utente, il lavoro manca. Particolarmente critica la fascia dell'utenza dai 45 anni in su, dove le politiche del lavoro sono particolarmente manchevoli". In secondo luogo, il progetto è stato ritenuto abbastanza efficace perché è uno strumento che – in alcuni casi – migliora la motivazione delle persone e l'immagine positiva di sé (va segnalato che però in alcuni casi potrebbe avvenire il contrario): "Nelle situazioni in cui ho attivato il progetto sociale le persone hanno trovato una loro dimensione di dignità e in alcuni casi l'attivazione ha consentito ai soggetti di creare anche delle relazioni significative che hanno contrastato l'isolamento sociale"; "consente di creare una dimensione di dare ed avere tra l'utente ed il servizio, in molti casi viene vissuto in modo positivo dalla persona che può così sentirsi attiva nella relazione d'aiuto e soprattutto consente di esercitare ed esprimere una dimensione di maggior dignità della persona; spesso chi chiede si sente in imbarazzo e si vive come un perdente, poter dare qualcosa lo fa sentire in una posizione differente e soprattutto, come ho detto prima riesce ad esprimere la propria dignità". In terzo luogo, è stata nuovamente evidenziata la dimensione di maggior chiarezza e trasparenza che il progetto scritto e personalizzato darebbe alla relazione tra operatori e beneficiari, aiutando entrambi a ragionare e a identificare strade positive di azione, da formalizzare nel progetto stesso: "Focalizza degli obiettivi chiari per la persona"; "è un impegno scritto"; "mette di fronte le persone a quella che è la situazione di partenza e le azioni che, assieme, abbiamo concordato di mettere in campo per provare a cambiare una situazione al momento critica"; "anche se con obiettivi minimi l'utente si attiva su qualcosa di nuovo che altrimenti non avrebbe fatto"; "obbliga la persona interessata e l'operatore a esplicitare obiettivi e tempi di esecuzione compiti"; "aiuta gli attori (nдр: beneficiari e operatori) a tenere in mente i rispettivi impegni"; "chiede un impegno concreto, un patto bidirezionale che prevede il raggiungimento di obiettivi precisi"; "permette agli utenti di verificare le loro potenzialità e al servizio di monitorare maggiormente le situazioni"; "la sottoscrizione del progetto da parte dell'utente permette al servizio e all'utente stesso di riragionare i termini dei propri impegni, ridefinire obiettivi, rimodulare il proseguimento della fase futura del progetto".

Infine per un assistente sociale l'efficacia del progetto dipendeva "dagli obiettivi che si individuano, che debbono essere realizzabili, e in questo modo di solito si raggiungono".

⇒ Per il 5% di assistenti sociali che ha ritenuto il progetto privo di efficacia, ciò è avvenuto principalmente per mancanza di tempo e risorse, o perché reputavano il proprio modo di lavorare già efficace.

⇒ Infine, analizziamo le risposte di coloro per cui il progetto personalizzato era "poco efficace".

Difficoltà di monitoraggio

Alcuni assistenti sociali hanno collegato la bassa efficacia alla difficoltà di monitoraggio del patto e degli impegni. "Spesso non si riesce a monitorare quanto la famiglia si attenga al progetto, in alcune situazioni si è cercato comunque di non penalizzare la famiglia se non aveva aderito a tutte le proposte fatte"; "le persone ricevono prima il contributo e poi firmano un patto che non sempre viene rispettato, ma difficilmente si revoca la misura in quanto senza tale aiuto bisognerebbe comunque intervenire economicamente, anche senza un loro investimento"; "perché non si dà il giusto peso al monitoraggio degli obiettivi".

Burocrazia

In altri casi, la poca efficacia è stata collegata al percorso burocratico e ai suoi intoppi. "Tutti gli adempimenti, le tempistiche e l'integrazione con gli sportelli che raccolgono le domande, che a loro volta si interfacciano con INPS e le miriadi di mail che arrivano, fanno sì che si perda la centralità del progetto e che diventi uno dei tanti atti burocratici a cui assolvere"; "per mettere alla prova e verificare il progetto dovrebbe essere garantito un tempo di utilizzo e continuità della ricarica (ndr. della carta acquisti) attualmente vergognosamente lento e poco chiaro. Come è possibile richiedere l'adesione a delle azioni se non si dispone dello strumento (carta) attivo o ricaricato in tempi ragionevoli?". A volte si è lamentato il disallineamento tra ricezione del beneficio e firma del progetto: "Spesso si firma che i soldi sono già arrivati. L'alleanza io l'ho costruita prima, negli anni, se no... "; "perché si compila spesso quando la famiglia sta già percependo da mesi il contributo e pertanto viene vissuto come un adempimento burocratico"; "per l'esperienza maturata fino ad ora e il pagamento anticipato rispetto al progetto non mi pare abbiano permesso di fare emergere una maggiore responsabilizzazione da parte degli utenti in difficoltà".

Limitatezza delle risorse

Alcuni operatori hanno legato la poca efficacia del progetto alla scarsità delle risorse con cui strutturarlo: "Le risorse disponibili sono comunque poche"; "a volte è più teorico che pratico vista la scarsità di opportunità"; "le risorse attivabili per la concreta realizzazione del progetto soprattutto nella ricerca del lavoro non sono diverse da quelle che erano presenti prima delle misure di contrasto alla povertà"; "perché spesso resta troppo autoreferenziale, non ci sono le risorse per farlo funzionare nel modo adeguato". In altri casi è stato nuovamente segnalato il fatto che "sarà poco efficace fino a che non si offriranno risposte efficaci contro la disoccupazione, che produce povertà". Infine, un operatore ha attribuito le difficoltà all'assenza di condivisione con gli altri servizi, per cui l'operatore da solo poteva fare poco.

Strumentalità dell'adesione

Il progetto rischia inoltre di essere un adempimento formale e non efficace quando viene percepito come imposizione dall'utente, il quale aderisce formalmente per non vedersi interrompere il beneficio, ma non crede né aderisce nella sostanza al progetto: "Se il progetto viene costruito sui bisogni reali delle persone è tutt'altro che un adempimento burocratico. Però lo diventa quando i nuclei vi aderiscono solo per avere il denaro, perché qualora decada la misura si autodimettono facendo cadere il progetto".

Un assistente sociale ha segnalato, infine, che "se non vengono riconosciuti e interiorizzati dalle persone i propri bisogni e vissuti, difficilmente un patto scritto, seppur formalizzato, riesce a modificare la situazione": l'operatore ha fatto qui riferimento al fatto che a volte l'analisi della situazione e la costruzione di progetti efficaci necessitano di moltissimo tempo, e non si possono artificialmente costringere in un tempo contingentato e rigido, come previsto dalle misure. Così anche un altro operatore: "A volte i problemi sono molto complessi e non si riescono a risolvere nel tempo del Res/Rei ma queste misure si inseriscono in un progetto che prosegue anche oltre e nel tempo si spera possa dare risultati"

Veniamo ora al principio della condizionalità. La quasi totalità degli assistenti sociali la ha ritenuta utile. Il 2% non ha risposto alla domanda.

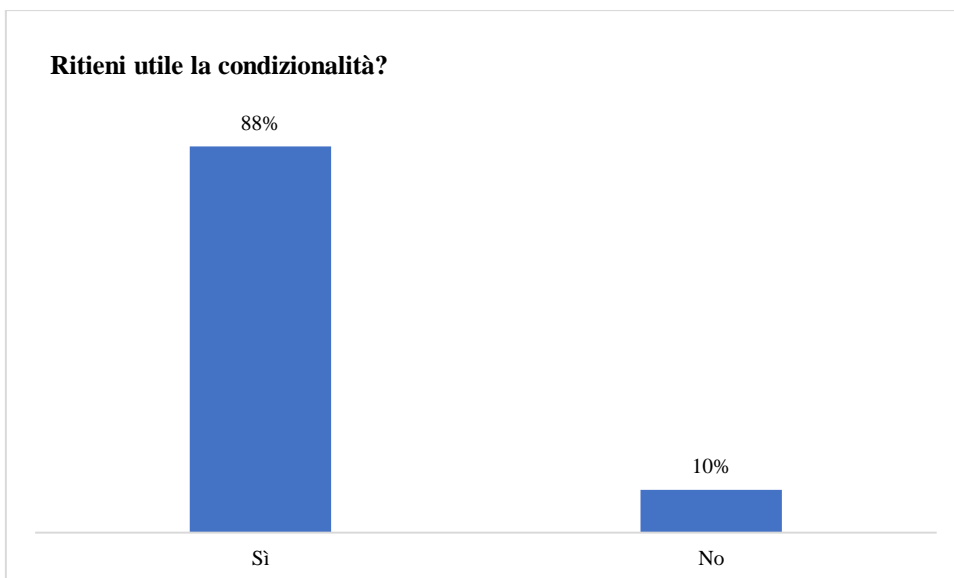


Figura 89: Utilità della condizionalità (% di assistenti sociali).

La condizionalità può essere interpretata e vissuta in modi molto diversi, a seconda della sensibilità dell'assistente sociale, modi che impattano in maniera differente sulle persone beneficiarie. Abbiamo così ritenuto utile indagare quale fosse, nell'interpretazione prevalente del singolo assistente sociale, il ruolo della condizionalità.

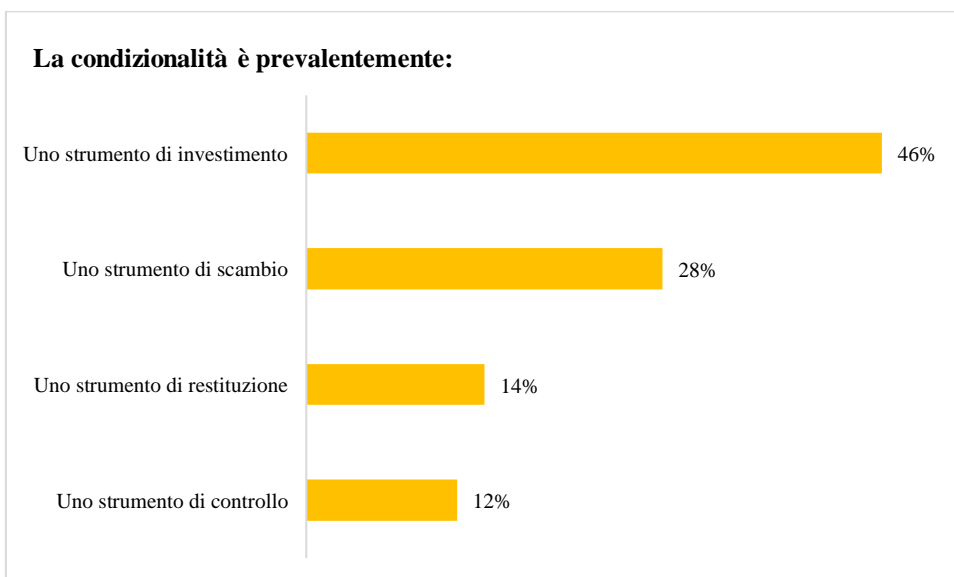


Figura 90: Interpretazione del ruolo della condizionalità (% di assistenti sociali).

Nel 74% dei casi l'interpretazione della condizionalità è stata di tipo cooperativo/positivo, nel restante 26% di tipo impositivo/negativo. Vediamo infatti come nel 46% dei casi, la risposta prevalente, la condizionalità è stata intesa come uno

strumento di investimento, ovvero un mezzo per "inserire la persona in un sistema strutturato di risorse aggiuntive che la possano aiutare a superare la condizione di marginalità sociale⁸⁸"; oltre al beneficio economico l'idea era quindi quella di attivare altri servizi e risorse da mettere a disposizione del nucleo. Nel 28% dei casi la condizionalità è stata invece intesa come strumento di scambio: uno strumento di "pressione per spingere la persona a fare una determinata azione che si riteneva positiva per lei". Questa interpretazione – pur se mossa da una intenzione positiva - è scivolosa, perché l'assistente sociale va ad inserirsi nella sfera dell'autodeterminazione della persona, anche se con l'intenzione di supportarla. La declinazione della condizionalità come strumento di controllo si tinge invece di toni più impositivi: nel 12% dei casi, la condizionalità è stata intesa come strumento di "controllo della persona che riceve fondi pubblici, per stabilire se è meritevole o meno di continuare a fruirne". Il restante 16% ha vissuto invece la condizionalità come "mezzo di restituzione, la persona riceve un contributo pubblico e deve restituirlo in qualche modo sotto forma di volontariato o azioni meritevoli". In queste due accezioni, la povertà assume una chiara connotazione di colpa, e la persona non viene ritenuta portatrice di un diritto soggettivo a vivere in condizioni minime di dignità ma deve restituire quanto la società –caritatevole – le ha donato.

La logica del patto sociale vincolante ha portato – come già evidenziato – ad una applicazione del principio di condizionalità molto più strutturata. Ci siamo chiesti se questo vincolo – che è cogente per l'operatore stesso e non solo per il nucleo beneficiario – avesse dato all'assistente sociale maggiore forza nel rapporto con l'utenza. La "forza" è stata qui intesa come capacità di negoziazione dell'assistente sociale.

⁸⁸ Il virgolettato delle quattro accezioni della condizionalità corrisponde al testo contenuto nell'opzione di risposta presente sul questionario.

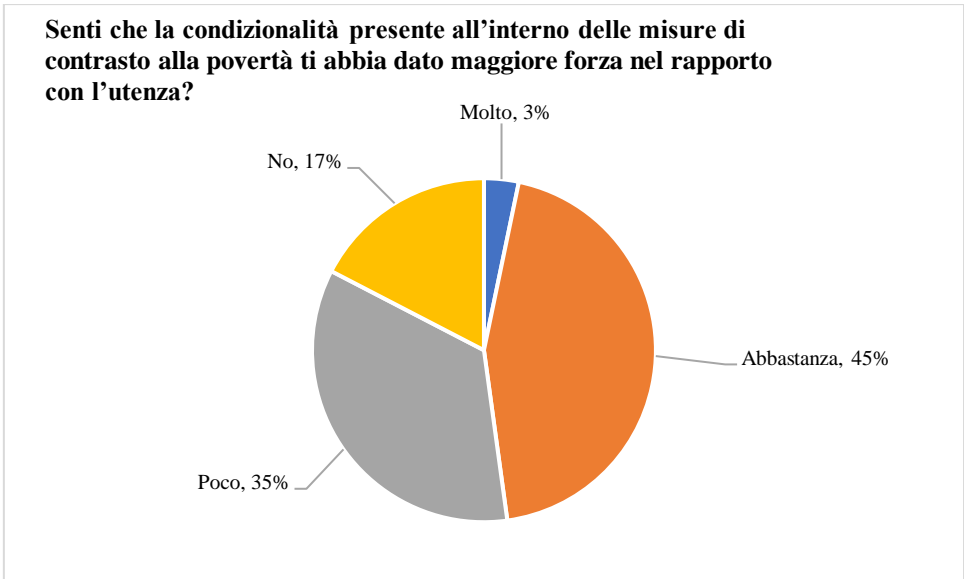


Figura 91: Impatto della condizionalità sulla capacità di negoziazione dell'assistente sociale (% di assistenti sociali).

Il 48% degli intervistati ha risposto positivamente alla domanda, mentre il 52% ha risposto negativamente. Possiamo quindi dire che un impatto c'è stato, e gli assistenti sociali hanno rafforzato la propria capacità di negoziazione con le persone utenti rispetto a prima.

7- Gli studi di caso

Questo capitolo della tesi nasce dall'analisi di sessanta studi di caso, individuati tra coloro per i quali è stato sviluppato un progetto legato al Res, al Sia o al Rei e per i quali abbiamo seguito l'iter procedurale di implementazione della misura sin dall'inizio. Esso – attraverso la forma della narrazione – intende ricostruire alcuni punti di forza e criticità delle misure di contrasto alla povertà. Viene qui usato il termine generico "misure di contrasto alla povertà" poiché, pur consapevoli delle differenze che tra di esse intercorrono, le tre misure hanno un impianto sostanzialmente assimilabile. Esse poi sono molto influenzate, nell'attuazione dei progetti personalizzati, dall'implementazione della Legge regionale 14/2015, che dà all'Emilia Romagna una sua specificità – e una sua ricchezza - non riscontrabile in altre regioni. Per quanto riguarda la progettazione, essa è sostanzialmente la stessa per il Res e il Sia, perché il regolamento attuativo del Res rimanda esplicitamente alle "Linee guida per la predisposizione e l'attuazione dei progetti di presa in carico del Sostegno per l'Inclusione Attiva". Per quanto riguarda il Rei, siamo ancora in attesa⁸⁹ di linee guida ufficiali per la progettazione da parte del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, e di un eventuale format unico di progetto; al momento le indicazioni utili sono solo quelle contenute nel decreto attuativo e in una nota del Ministero, che ha inviato una "bozza" delle linee guida che sono in corso di perfezionamento; gli operatori hanno quindi continuato ad applicare anche ai progetti Rei le stesse prassi utilizzate per il Sia e il Res. Tutta la parte che segue sarà esposta facendo ampio ricorso alla tecnica della narrazione. Abbiamo infatti deciso di utilizzare le storie di vita dei beneficiari per dare concretezza storica ai corpi fisici ed emotivi che le misure di contrasto alla povertà intercettano nel loro dispiegarsi concreto, lungo il processo di implementazione. Non facciamo quindi una mera enumerazione di aspetti positivi e criticità, di dati freddi, ma portiamo sul piano della ricerca le storie personali, in quanto vissuti unici, aspetti del reale corso di vita di persone storicamente collocate, con le loro aspettative, la fiducia, il senso di impotenza, le sofferenze e le opportunità che appartengono alla sfera del reale, dove si dispiega l'interazione con la pubblica

⁸⁹ Settembre 2018.

amministrazione, chiamata in questo caso a implementare le misure di contrasto alla povertà.

Gli studi di caso sono stati sessanta, afferenti a progetti Sia, Res e Rei. Abbiamo seguito la presa in carico dei nuclei beneficiari sin dall'inizio del percorso – non sempre fino alla fine perché alcuni casi sono ancora in corso; comunque per un periodo mai inferiore a sei mesi per ciascun nucleo beneficiario. Tra questi studi, abbiamo estrapolato alcune storie ritenute interessanti sotto il profilo sia delle criticità riscontrate che dei buoni esiti. Gli studi di caso riportati in questo capitolo sono inoltre frammisti alle storie che gli assistenti sociali hanno raccontato nel questionario, ritenendole degne di nota in senso sia positivo che negativo. Di seguito si farà indistintamente riferimento a "studio di caso" per parlare degli uni e delle altre. Non è quindi possibile per il lettore sapere la città in cui si svolge il caso, e questo a maggior tutela della privacy degli utenti. I nomi utilizzati sono di fantasia. Si farà inoltre riferimento indistinto a "misura di contrasto alla povertà", senza specificare se sia un Res, un Sia o un Rei, per rendere ancora meno riconoscibili le storie.

7.1 Un grande sforzo di semplificazione e uniformità sul territorio nazionale: ma la strada della burocrazia è ancora lunga

Il merito di queste nuove misure di contrasto alla povertà – Sia e Rei - è senz'altro quello di aver stabilito dei requisiti unici di accesso su tutto il territorio nazionale, tali per cui l'erogazione del beneficio dovrebbe essere garantita in misura uguale a persone in condizioni simili. Questo toglie discrezionalità agli assistenti sociali, rendendo i beneficiari portatori di un diritto soggettivo, seppur nei limiti delle risorse disponibili. L'idea alla base è che qualunque persona sotto una certa soglia di povertà stabilita che rispetti i criteri di accesso abbia diritto al beneficio, non importa quale sia la sua storia personale o la valutazione che di essa fanno terze parti. Gli assistenti sociali continuano ad avere lo strumento dei contributi discrezionali per integrare il beneficio economico delle misure di contrasto alla povertà, ove ritenuto insufficiente, o supportare i nuclei che non rientrano nelle misure. Tuttavia, questa grande opera di uniformazione sul territorio nazionale, e quindi parzialmente di semplificazione, è tutt'ora affetta da un livello troppo elevato di burocratizzazione, che richiede un notevole sforzo in termini di tempo e energie da parte dei beneficiari, sforzo a volte sproporzionato rispetto all'entità del beneficio effettivamente riconosciuto, soprattutto per quanto riguarda l'ultima misura approvata –

il Rei. Abbiamo ricostruito il "percorso tipo" che deve fare il cittadino per accedere alla misura e mantenerla nel tempo, e abbiamo rilevato le complicazioni in cui può imbattersi, che rischiano di limitarne il godimento. La ricostruzione "tipo" – effettuata su studi di caso puntuali - sconta inevitabilmente il limite di essere collocata geograficamente, mentre ogni Comune può in concreto differire dagli altri nelle modalità più o meno semplificate di accesso alle misure. Tuttavia alcuni passaggi sono obbligati, e come tale comuni ad ogni territorio: per questo ci sentiamo di affermare che essa in certa misura rivesta una valenza generalizzabile. Va inoltre tenuto presente che la rilevazione è stata fatta tra dicembre e settembre del 2018: con il passare del tempo, anche l’Inps ha introdotto dei correttivi e degli strumenti di aggiustamento e miglioramento delle misure. Il primo passo di un potenziale beneficiario è quello di raccogliere le informazioni necessarie: se ne trovano diverse in internet, tuttavia non tutti i Comuni hanno dei siti internet aggiornati. Vi è quindi un primo accesso fisico al servizio sociale territoriale – o agli altri luoghi preposti all’accoglienza delle domande e alla diffusione delle informazioni - per conoscere le modalità concrete di sottoscrizione della domanda. Ci sono alcuni servizi sociali che permettono l’accesso diretto; altri, invece, ricevono le domande solo previo appuntamento. In quest’ultimo caso vi sarà un passaggio in più. Nel caso il potenziale beneficiario non abbia l’Isee, deve recarsi presso un centro di assistenza fiscale – Caf - o un patronato, per avere le informazioni necessarie e portare la documentazione opportuna. Il grande afflusso ai Caf, seguito alla pubblicizzazione in special modo del Rei, ha generato un carico di lavoro tale per cui non è stato sempre possibile avere subito un appuntamento, e questo, soprattutto nella parte di avvio del Rei, ha rallentato il flusso delle domande. Una volta fissato l’appuntamento con il Caf, il cittadino attende il giorno stabilito e si reca presso gli uffici con i documenti. Da questo momento passano in media una-due settimane per avere la risposta dall’Inps con il valore Isee. Il cittadino va a quel punto a ritirare la sua certificazione e torna nuovamente di persona al servizio sociale – negli orari di apertura, spesso coincidenti con gli orari lavorativi - per fare domanda Rei. Se il servizio sociale permette l’accesso diretto, la domanda è immediata. Altrimenti è necessario prendere un appuntamento, che, a seconda del carico di lavoro dei servizi, può essere dopo pochi giorni o dopo qualche mese. In quella data, il cittadino si reca di nuovo al servizio sociale per presentare la domanda. A questo punto inizia il periodo dell’attesa, poiché non è dato sapere quando arriverà l’esito. Il cittadino aspetta. Potrebbe darsi che un giorno non definito arrivi la lettera di risposta, ma anche, a volte, che la risposta non arrivi perché la lettera si perda per strada –è

accaduto – o tardi ad arrivare: abbiamo avuto un caso paradossale – non unico - in cui la lettera di accettazione della domanda è arrivata quando il beneficiario aveva già ricevuto la prima tranche di pagamento ed era successivamente decaduto dalla misura per una incompatibilità sopravvenuta. Spesso quindi il beneficiario torna più volte, fisicamente, al servizio sociale per chiedere notizie sull'accettazione o meno della domanda da parte dell'Inps. Se la risposta è positiva il beneficiario deve poi attendere che arrivi a casa la carta acquisti. E qui – non raramente – accadono intoppi o ritardi, a causa dei quali il beneficiario torna nuovamente al servizio a chiedere informazioni sui tempi di consegna della carta. Questa non è una informazione che il servizio ha, poiché è regolata da Inps e Poste Italiane: non può quindi aiutare il beneficiario, e lo rimanda alle Poste per avere notizie. Accade non raramente nella nostra esperienza che la carta acquisti sia ferma alle Poste e non venga recapitata. È anche successo che alcuni beneficiari siano stati convocati per fare il progetto personalizzato, e in quella sede abbiano scoperto che la loro misura era stata approvata, ma non avevano ricevuto né la risposta dell'Inps né la carta acquisti. Una volta avuta la carta, il beneficiario attende l'arrivo del Pin a casa, con lettera delle Poste: dopo di che può iniziare a utilizzare la carta. A questo punto il beneficiario viene chiamato all'appuntamento con l'assistente sociale per sottoscrivere il progetto personalizzato. Si reca quindi nuovamente al servizio sociale. La fase della progettualità ha una sua delicatezza, che viene affrontata in altre parti di questa tesi. Il momento della redazione del progetto può infatti assumere la veste di un reale momento di conoscenza e condivisione, e di messa in campo di strumenti utili, configurandosi come un'opportunità per l'utente; così come può assumere i connotati di una imposizione, un rituale vessatorio in cui l'assistente sociale esercita il suo potere impositivo, datogli dal meccanismo della condizionalità; o può anche risolversi in una mera perdita di tempo, un adempimento burocratico – la firma formale del progetto – nei casi in cui quest'ultimo non abbia alcun valore reale, perché, ad esempio, il servizio non ha risorse aggiuntive – in termini non solo monetari ma di servizi - da mettere a disposizione del nucleo. Da qui possono partire una serie di passaggi più o meno utili, a seconda del concreto dipanarsi del progetto e della relazione con il servizio sociale. Se ad esempio il progetto prevede l'iscrizione al centro per l'impiego di tutti i componenti maggiorenni del nucleo non occupati e non previamente iscritti, avviene un altro passaggio, in cui i beneficiari devono recarsi al centro per l'impiego per fare l'iscrizione. A sua volta il centro per l'impiego – quando non abbia operatori disponibili - li convocherà in altra data a colloquio per la redazione del patto di servizio. Il centro per l'impiego dovrebbe attivamente fornire dei

servizi ai propri utenti; purtroppo l'attuale condizione dei centri per l'impiego in Italia fa sì che solo raramente riescano ad attivare dei reali percorsi di accompagnamento al lavoro, e il patto di servizio si risolve spesso in un mero adempimento formale. Da questo momento nel processo di vita della misura si sviluppano una serie di ulteriori passaggi che dipendono dal progetto concordato, e che possono essere più o meno utili. Potrebbe ad esempio partire un percorso di orientamento o tirocinio fatto con il servizio di inserimento lavorativo, non presente in tutti i Comuni: questo prevede una serie di incontri con gli educatori, che aiutano l'utente nella ricerca del lavoro e nella redazione del curriculum, nonché nella ricerca di tirocini e altre opportunità. Il tirocinio può essere vissuto in modo differente dall'utente, a seconda che sia utilizzato come strumento di inclusione sociale o formazione per persone con difficoltà di inserimento o che sia utilizzato nei confronti di persone che abbiano già lavorato e sono in grado di svolgere una attività lavorativa. In quest'ultimo caso rischia infatti di diventare la legittimazione implicita di lavoro sottopagato a favore di aziende che difficilmente assumeranno il tirocinante, il quale vive un percorso umiliante perché non adeguatamente retribuito. Tornando al percorso burocratico, vi sono tutta una serie di altri ostacoli in cui il beneficiario rischia di imbattersi nel corso della fruizione del beneficio. Se, ad esempio, un membro del nucleo trova lavoro deve darne comunicazione al servizio sociale o all'Inps: questo comporta una serie di difficoltà per il beneficiario e di incoerenze. In primo luogo, è molto difficile per le persone sapere l'importo annuo presunto lordo di quello che guadagneranno: si parla infatti di persone che sono sotto la soglia di povertà, e hanno generalmente un livello di istruzione molto basso e strumenti limitati. Capita quindi che chiedano aiuto al servizio sociale nella compilazione del modulo di dichiarazione del nuovo reddito (presunto); ove questo non sia possibile perché il servizio non ha le competenze necessarie, devono recarsi a un centro di assistenza fiscale - ammesso che possano trovare qui la loro risposta - perché non sempre il canale di comunicazione con il datore di lavoro è percorribile. Questo quindi comporta altri due-tre passaggi, che sono resi più complicati in quanto il beneficiario lavora e non sempre ha il tempo di recarsi agli uffici in orario di apertura. Nel caso del Rei, questa dichiarazione di nuovo reddito implicherà anche una riduzione del beneficio. Un'altra complicazione in cui si può incorrere frequentemente è la modifica del nucleo familiare non per decesso o nascita, ma per fuoriuscita o ingresso di un membro; l'Inps - rilevando una differenza tra il nucleo in fase di domanda e quello in fase di controllo periodico - blocca l'erogazione del beneficio, e ciò avviene anche se la famiglia ha già fatto il nuovo Isee

aggiornato al nucleo modificato e risulta ancora in possesso dei requisiti per godere della misura. Il beneficiario non viene avvisato del blocco, per cui dopo un periodo di tempo si reca al servizio per avere informazioni e lì può accadere che venga informato dell'interruzione e che gli venga detto di ricominciare tutto l'iter burocratico dall'inizio, anche se non ha mai perso i requisiti necessari. In caso di variazione per decesso o nascita la carta non viene bloccata, ma il beneficiario deve rifare un nuovo Isee entro due mesi dall'evento, e quindi ripercorrere le tappe già viste con i Caf o i patronati. Un'altra disfunzione che accade davvero di frequente è l'irregolarità nella ricarica della carta. La ricarica infatti non avviene a intervalli regolari, come dovrebbe, ma è del tutto arbitraria. In alcuni mesi/bimestri (a seconda della misura) l'Inps ricarica le carte all'inizio del mese/bimestre; in altri passa l'intero periodo senza che alcuna ricarica venga effettuata: questa incertezza esaspera i beneficiari, che – in quanto poveri – contano sulle risorse cui hanno diritto e un ritardo immotivato nel pagamento incide notevolmente sulle risorse a loro disposizione. Questo comporta altri accessi al servizio, per avere notizie dei versamenti: sono informazioni di cui il servizio non dispone, e quindi rimanda i beneficiari alle Poste o all'Inps. L'exasperazione dei beneficiari e la tensione con gli operatori dei servizi in questi casi è elevata. Altre volte accade che, con il passaggio di anno, il nuovo Isee non risponda più ai criteri necessari: dopo tutta la trafila sopra illustrata, la misura potrebbe decadere magari solo dopo il primo pagamento. Oppure potrebbe accadere che l'importo ricevuto sia risibile, a causa delle decurtazioni dovute agli altri redditi presenti (solo per il Rei).

Questa brevissima ricostruzione del percorso ipotetico di un potenziale beneficiario vuole mettere in luce come la realtà concreta dell'implementazione delle misure di contrasto alla povertà si porti dietro un carico di complicazioni non previste dal legislatore, ma che si scaricano sui cittadini e sugli operatori dell'amministrazione. A volte certamente accade che le cose funzionino regolarmente senza intoppi, e comunque anche in questo caso vi sono notevoli passaggi burocratici da compiere; tuttavia, vi sono molti altri casi in cui esse comportano un numero di accessi e passaggi burocratici sproporzionato rispetto all'importo e alla durata del beneficio – che può essere anche breve - e molto dispendioso per le persone, in termini di tempo fisico, energie mentali e fiducia verso la pubblica amministrazione. Molti di questi problemi sarebbero ovviabili semplificando le previsioni normative delle misure e razionalizzando la loro implementazione concreta: ad esempio si potrebbe prevedere la compilazione online della domanda, e il rilascio di una

username e password che permettano di vedere dal sito Inps la propria situazione. Nonostante ciò, va riconosciuto che un grandissimo lavoro di semplificazione e standardizzazione sul territorio sia stato fatto, ed esso ha un enorme valore in un paese in cui la differenziazione regionale nell'accesso ai servizi è altissima.

7.2 Tra discrezionalità e automatismo: instabilità familiari e l'occhio cieco dello Stato

Il nostro tempo è segnato da una elevata instabilità familiare. I nuclei possono variare per una molteplicità di fattori, come separazioni e divorzi. Nelle famiglie povere queste variazioni possono essere legate non solo a nascite e decessi, matrimoni e separazioni, ma anche alle necessità concrete di sopravvivenza, come la condivisione di una casa a seguito di uno sfratto. Nelle famiglie straniere la variabilità è ancora maggiore, e può essere legata alla necessità di parenti e amici di stabilire una residenza, per avere la carta di identità e non perdere l'accesso a quei diritti che si perfezionano sulla base di essa – come le stesse misure di contrasto alla povertà. In questa sezione mostriamo più di un caso in cui è accaduto un evento paradossale, ovvero che la misura di contrasto alla povertà sia stata tolta nel momento in cui il bisogno del nucleo è diventato più stringente, e maggiore la sua vulnerabilità. Nel primo studio di caso abbiamo la signora Giulia, italiana, senza lavoro e con diversi figli minori, che si è separata dal marito, per motivi da addebitare a quest'ultimo. La signora si è trovata da un mese all'altro in una situazione di assoluta precarietà: il marito, unico percettore di reddito, non versava il dovuto per il sostegno della famiglia, e la signora non era in grado di reperire un'occupazione nel breve periodo, essendo stata assorbita nel tempo soprattutto dalla cura dei figli. Il nucleo aveva fatto domanda della misura di contrasto alla povertà poco prima di separarsi, e la misura era stata assegnata in presenza dell'intero reddito del marito. Il primo colloquio con l'assistente sociale si è svolto quando ormai la separazione era avvenuta, perché il lasso di tempo che va dalla domanda all'assegnazione del beneficio fino al colloquio con il servizio sociale può in concreto essere di alcuni mesi. La signora si trovava in un momento di grandissima fragilità, emotiva ed economica, e il sostegno al reddito dato dalla misura di contrasto alla povertà forniva non solo supporto economico ma anche l'idea che in qualche modo la pubblica amministrazione la stesse sostenendo in un passaggio difficile, sia economicamente che attraverso il rapporto con l'assistente sociale.

Dopo aver percepito uno o due bimestri, la misura è stata però bruscamente interrotta: il marito infatti aveva nel frattempo cambiato residenza, e l'Inps – riscontrando una difformità tra la composizione del nucleo al momento della richiesta della misura e il nucleo al momento del controllo periodico – sanciva in automatico la decadenza dal beneficio, pur se la nuova situazione familiare e il nuovo Isee sottintendevano uno stato di bisogno maggiore. Questo ha creato un crollo di fiducia della signora, che si è vista interrompere l'aiuto quando si sentiva totalmente vulnerabile, ed esso era più necessario che mai. Gli assistenti sociali – in questo come in altri casi paradossali che non dipendono dalla loro volontà - possono provare a spiegare che il livello di responsabilità per la disfunzione sia altrove, ma questo non serve perché – come rilevato proprio nell'introduzione – per gli utenti il volto della pubblica amministrazione è unico e generalizzato. Ai beneficiari non interessa se la responsabilità delle disfunzioni sia da addebitare o meno allo *street level bureaucrat* con cui interagiscono concretamente o a livelli più alti di lui, quanto piuttosto se la pubblica amministrazione come un unicum fornisca o meno risposte concrete ed efficaci ai propri bisogni, soprattutto quelli più urgenti. La signora ha avuto, in un secondo tempo, la possibilità di ripresentare la domanda, ma questo ha comportato il dover ricominciare dall'inizio la trafila vista nella sezione precedente e un lasso di tempo considerevole in cui non ha percepito il beneficio, nonché – come evidenziato – la rottura del rapporto di fiducia col servizio.

Un secondo caso di interruzione del beneficio nel momento di maggior bisogno è rappresentato dalla storia della signora Caterina, anch'essa sposata e con figli minori. Anche in questo caso nel nucleo è avvenuta una separazione, dovuta ad una grossa dipendenza (gioco d'azzardo) del marito che metteva da tempo a repentaglio la sopravvivenza concreta della famiglia. Dopo anni di sofferenze, la signora Caterina è riuscita finalmente a prendere forza e mandare il marito via di casa. Questa rottura ha creato un grosso conflitto tra i coniugi, con rischi per l'incolumità della signora. Caterina però, a differenza della signora Giulia, ha sempre avuto un lavoro, e questo ha costituito una grossa base di sicurezza, anche se con uno stipendio insufficiente a coprire i bisogni del nucleo. La signora Caterina beneficiava della misura di contrasto alla povertà da poco prima della separazione. Il marito – come accade in molti casi di separazione conflittuale che i servizi riscontrano – si è però rifiutato di togliere la residenza dalla loro abitazione: per poterlo cancellare unilateralmente la signora si è trovata costretta ad aspettare i tempi di una separazione giudiziale. Nel frattempo il marito ha perso il lavoro, e ha iniziato a beneficiare della disoccupazione: questo ha automaticamente bloccato l'erogazione della

misura di contrasto alla povertà intestata alla signora Caterina, anche se ormai il marito era di fatto fuori dal nucleo dove erano presenti i minori, che venivano così a trovarsi in uno stato di bisogno, avendo perso il reddito del padre e non beneficiando della disoccupazione da lui percepita. Anche in questo caso, è stato impossibile per l'assistente sociale di riferimento poter aiutare la signora Caterina, non potendo in alcun modo trovare spazi di azione all'interno delle regole generali. La signora Caterina da parte sua, diversamente dalla signora Giulia, non ha potuto neanche ripresentare la domanda finché il marito non è stato cancellato dalla famiglia anagrafica, perché le misure sono incompatibili con la fruizione della disoccupazione da parte di un membro della famiglia anagrafica.

Questa sezione mostra due esempi in cui una maggiore discrezionalità e margine di manovra da parte dell'assistente sociale avrebbero comportato la possibilità di supportare due donne vulnerabili e i loro figli minori, in momenti in cui erano messi a dura prova dai comportamenti dei loro mariti e padri. Nel caso della signora Giulia questa discrezionalità non avrebbe avuto controindicazioni, perché si sarebbe trattato di poter autorizzare la continuazione del beneficio in una circostanza in cui oggettivamente il parametro reddituale, come rilevato dal nuovo Isee, era inferiore al precedente. Nel caso della signora Caterina, invece, aprire questo spazio di discrezionalità sarebbe stato più delicato. Un assistente sociale connivente avrebbe infatti potuto autorizzare la continuazione del beneficio anche nel caso di una coppia senza conflittualità o separazione di fatto, in cui il marito avesse iniziato a percepire una disoccupazione. Se la regola generale nazionale e l'applicazione uniforme sul territorio garantiscono che ovunque le famiglie in pari condizioni vengano trattate allo stesso modo, dall'altro questo toglie agli operatori della *street level bureaucracy* la possibilità di sanare le contraddizioni che in quelle stesse regole possono annidarsi, essendo la realtà molto più complessa e articolata di quello che una norma possa prevedere. D'altra parte, come evidenziato, nella discrezionalità si annida sempre anche la possibilità di abuso.

7.3 Intercettare nuclei esterni ai servizi: il beneficio di un accesso non stigmatizzante

Gli studi di caso seguenti si riferiscono a fattispecie in cui la misura di contrasto alla povertà ha costituito l'occasione per intercettare un nucleo familiare che altrimenti non sarebbe arrivato al servizio. Il primo caso riguarda un nucleo composto da padre, signor Carlo, madre, signora Maria e un figlio, Luigi. I colloqui di conoscenza si sono svolti tra l'assistente sociale e la signora Maria, per sviluppare la progettualità legata all'erogazione del beneficio economico. Poiché il marito già lavorava -anche se in modo precario come molti degli utenti dei servizi sociali- il progetto si è concentrato sulla signora, la quale è stata inviata al servizio di inserimento lavorativo per la presa in carico. Il servizio di inserimento lavorativo aiuta le persone a scrivere un curriculum adeguato, fornisce orientamento al mercato del lavoro, suggerisce strategie per la ricerca del lavoro, effettua l'intermediazione con le aziende quando da esse richiesto o nel caso si debba avviare il beneficiario ad un tirocinio lavorativo. Questi primi contatti tra l'assistente sociale e la signora Maria sono serviti a instaurare un rapporto di fiducia. Per questo la signora ha iniziato, in un secondo momento, a portare all'interno dei colloqui anche elementi più personali, chiedendo aiuto all'assistente sociale in merito ad alcune problematiche di coppia. Man mano che la situazione veniva approfondita, è stato chiaro come i conflitti non fossero limitati a questioni economiche, ma coinvolgessero anche una sfera più personale che riguardava le storie di vita e le capacità emotive e relazionali dei due coniugi. Sono così emerse delle evidenti fragilità della signora, che non erano mai state rilevate in nessuna sede, neanche in famiglia; anzi forse proprio dalla famiglia erano state inconsciamente negate. Non era infatti mai stata presa in considerazione l'ipotesi di un supporto psicologico, o di chiedere aiuto al servizio sociale. Quando un assistente sociale rileva un bisogno di questo tipo, il momento della restituzione all'utente può essere particolarmente delicato: in alcuni casi la persona è infatti consapevole della propria fragilità, e può essere la prima a rendersi conto di aver bisogno di un supporto specialistico, e a chiederlo. In molti altri casi, invece, l'assistente sociale deve muoversi tra Scilla e Cariddi: da una parte portare la persona a prendere consapevolezza della necessità di un supporto psicologico, senza quindi eludere la sospetta patologia; dall'altra evitare di invadere una sfera intima e inviolabile che ogni persona ha, e di agire un'intrusione che potrebbe ingenerare nella persona un rifiuto e il ritirarsi dal rapporto. Il tempo è una variabile cruciale in questo percorso, insieme alla costruzione di un rapporto di fiducia e di ascolto. Dopo alcuni mesi, è stato così possibile fare un'ipotesi di questo tipo da parte dell'assistente sociale, trovando la chiave giusta di accesso all'argomento. Questo ha portato la signora Maria ad accettare di essere indirizzata al servizio sanitario

competente. Il secondo studio di caso riguarda un uomo di cinquantasei anni, Lorenzo, che vive solo in un appartamento di proprietà lasciato dai genitori, disoccupato da diversi anni. Lorenzo in passato aveva lavorato in ambito commerciale e si era sempre mantenuto autonomamente. Con la perdita del lavoro, non è più stato in grado di provvedere a se stesso, ha avuto diverse volte il distacco delle utenze e i parenti più stretti hanno dovuto contribuire al pagamento delle spese essenziali; si è anche rivolto alla Caritas per gli aiuti alimentari. Ha fatto qualche lavoretto irregolare tramite i propri contatti, ma del tutto insufficiente al proprio mantenimento. Non si era mai rivolto ai servizi sociali, perché li aveva sempre visti come qualcosa di "denigrante" per la persona, qualcosa che facesse perdere la dignità. All'inizio questo ha fatto sì che avesse un atteggiamento un po' schivo. Quando ha avuto notizia dell'esistenza delle misure di contrasto alla povertà, Lorenzo si è recato per la prima volta ai servizi a chiedere informazioni e a fare domanda, che è stata accettata, permettendo l'erogazione del beneficio. Lorenzo è stato poi convocato per il colloquio legato al progetto personalizzato, e si è mostrato sin da subito come una persona attiva, in gamba, con grosse capacità. È stato così avviato a un percorso di formazione e di inserimento lavorativo tramite la legge regionale 14/2015 e la collaborazione con il centro per l'impiego. Inizialmente ha seguito un corso di informatica e di inglese livello base; successivamente è stato inserito nel corso di formazione di trecento ore, retribuito 3,10 euro l'ora, per la gestione del magazzino merci. L'azienda è stata contenta del suo lavoro, e ha deciso di stipulare un contratto a tempo determinato di qualche mese.

Un altro caso molto positivo è stato quello di Alessandra, una madre che ha una figlia – Sofia - con importanti problemi di salute. Alessandra è una donna forte, con buone competenze professionali, ma è stata costretta a rinunciare al lavoro per fare la mamma a tempo pieno, e prendersi cura di Sofia. Prima di andare al servizio per fare domanda della misura di contrasto alla povertà, non si era mai rivolta ai servizi sociali: ha confessato che nonostante i tanti momenti di difficoltà e di bisogno non aveva mai voluto chiedere aiuto perché convinta – come purtroppo abbiamo riscontrato in più di un caso - che "i servizi sociali portino via i figli". Il progetto legato alla misura di contrasto alla povertà è stato l'occasione per agganciarla, sostenerla e coinvolgerla in un percorso di cambiamento personale. La signora è entrata in contatto con un assistente sociale dell'area minori con cui ha instaurato un rapporto di fiducia. Nel progetto è stato inserito l'impegno ad aderire a progetti formativi e l'invio al servizio di inserimento lavorativo, che le ha proposto un'ottima opportunità di tirocinio finalizzata ad acquisire competenze professionali. Alessandra ha portato avanti il tirocinio con soddisfazione e grande impegno, orgogliosa

di avere un aiuto lontano da logiche passive e "assistenzialiste"; è stata la protagonista attiva di un percorso di crescita e cambiamento facilitato dagli operatori del servizio sociale. In altri due casi studio, le misure di contrasto alla povertà hanno creato un contatto tra i servizi e alcuni nuclei con forti difficoltà abitative, che sono state prese in carico. Nel primo di questi casi, i servizi hanno conosciuto un nucleo multiproblematico prima noto solo all'ufficio casa. Il nucleo non aveva più diritto all'assegnazione della casa popolare e pertanto gravava una decadenza, che avrebbe comportato lo sfratto. La conoscenza e la fiducia instaurata con il servizio sociale hanno permesso di accompagnarlo e seguirlo nella ricerca di un nuovo alloggio, mediare con l'ufficio casa i tempi di uscita e approfondire lo stato di benessere del minore presente in famiglia, per il quale si è impostata una collaborazione con la scuola frequentata. Il secondo caso è relativo a un nucleo italiano –madre, padre e figlio minore di 16 anni - in grosse difficoltà economiche ed abitative. Grazie al contributo della misura di contrasto alla povertà la loro autonomia economica è migliorata e il servizio sociale è venuto a conoscenza delle difficoltà abitative e le ha prese in carico. La madre, con problemi di salute, è stata invitata a fare domanda per invalidità civile. Infine, abbiamo due casi in cui le misure di contrasto alla povertà hanno permesso di intercettare due situazioni di minori in stato di disagio (in un caso si trattava di violenza assistita vissuta in passato e in un altro di disagio adolescenziale) che non erano conosciuti dal servizio sociale. I nuclei non si erano mai rivolti al servizio per chiedere aiuto, anche per un certo pregiudizio nei confronti degli assistenti sociali; la misura è stata un'occasione per conoscere le famiglie e farsi conoscere da loro, e iniziare un lavoro importante sui minori.

Questi studi di caso sono emblematici di un aspetto positivo delle misure di contrasto alla povertà: il fatto di essere misure che vengono erogate come diritto soggettivo e non come beneficio discrezionale da parte di un assistente sociale restituisce dignità alla persona, e permette l'accesso di una fascia più ampia di utenza al servizio. Una utenza che probabilmente si sentirebbe stigmatizzata nel chiedere aiuto nel modo tradizionalmente richiesto dai servizi sociali. Questo accesso "allargato" fa sì che i servizi – attraverso una misura di beneficio economico - riescano ad intercettare persone che diversamente non arriverebbero al servizio, così come problematiche non economiche che altrimenti non verrebbero rilevate, se non forse in una fase acuta successiva. Ad esempio, nel nostro caso, non possiamo escludere che il nucleo di Maria sarebbe arrivato comunque ai servizi; ma senz'altro questo sarebbe avvenuto in una fase di disagio molto più avanzata, in cui

non sarebbe stato più possibile contenere le problematiche; e quando – forse - le fragilità non curate della signora avrebbero ormai ingenerato patologie anche nel figlio. Tuttavia, va anche rilevato come molti nuclei temano un contatto con il servizio sociale proprio in virtù delle problematiche al proprio interno, e questo li porti a non fare domanda, nonostante abbiano bisogno economico. Questo spiega - in parte - il fatto che solo una parte dei potenziali beneficiari ha fatto domanda delle misure di contrasto alla povertà.

7.4 La condizionalità: stimolo all'attivazione o vessazione?

Questi studi di caso mettono in luce la doppia natura della condizionalità: da una parte essa può essere uno stimolo all'attivazione e un incentivo a intraprendere azioni positive – come nel caso di Alessandra visto nella sezione precedente - dall'altra può invece configurarsi come uno strumento vessatorio o umiliante, che va a connotare la condizione di povertà come una colpa.

Nel primo studio di caso abbiamo la famiglia Neri, composta dal padre Marino, dalla madre Elena e dal figlio adolescente Gianni. Il padre Marino ha problemi di salute, la mamma lavora in nero e in modo precario e saltuario, il figlio frequenta la scuola. La famiglia è stata colpita da due criticità importanti: una malattia cronica e la conseguente perdita di un lavoro stabile. Si tratta di un nucleo che non avrebbe mai pensato di dover fare i conti la povertà, mentre ora si trova con il rischio concreto di vedersi pignorata la prima casa. La famiglia non era nota ai servizi. La conoscenza è quindi avvenuta nell'ambito della costruzione del progetto legato alla misura di contrasto alla povertà. Il primo rapporto col servizio è avvenuto in un clima di grande entusiasmo e fiducia: finalmente la pubblica amministrazione riconosceva la situazione di difficoltà del nucleo e si trovava ad offrire un supporto economico continuativo. In questa sede è stata prospettata dall'assistente sociale la possibilità che entrambi i coniugi venissero seguiti dal servizio di inserimento lavorativo e la coppia ha accettato: l'aspettativa verso un servizio che li aiutasse a trovare lavoro era molto alta. In Emilia Romagna, da quando la legge regionale n. 14 del 2015 è divenuta operativa, la parte di attivazione lavorativa legata alle misure di contrasto alla povertà avviene tramite l'inserimento degli utenti nel portale informatico regionale del lavoro costruito appositamente, dove essi vengono profilati attraverso una serie di domande e – se il punteggio raggiunto è all'interno di una determinata fascia (vedere al capitolo 4) – hanno accesso alle misure di inserimento

lavorativo finanziate dalla regione. Come previsto dall'iter della legge, l'assistente sociale – dopo aver profilato gli utenti sul portale - è stato convocato al centro per l'impiego e li sono state assegnate alla coppia due misure di tirocinio lavorativo. Quando una misura viene assegnata in sede di equipe multidisciplinare, il suo rifiuto da parte del beneficiario costituisce inadempimento del progetto e comporta la decadenza dal beneficio: è la condizionalità che entra in azione. Il problema è sorto quando sono stati definiti i contorni del tirocinio con la coppia: entrambi avevano tanti anni di lavoro alle spalle, e sono rimasti "allibiti" – per usare un termine che possa provare a esprimere la sorpresa e il senso di delusione – quando è stata chiarita l'indennità del tirocinio, pari a un massimo di 200 euro per un tirocinio fino a venti ore settimanali e un massimo 450 euro per un tirocinio full time. Parliamo di "massimo" perché – come stabilito dalla Dgr 1472 del 21 ottobre 2013 – qualora la persona abbia un reddito imponibile ai fini Irpef, l'indennità viene decurtata del relativo importo⁹⁰. Non solo. Insieme alla definizione dell'indennità, è stato chiarito che solo molto raramente i tirocini lavorativi si trasformano in un vero lavoro, e questo chiarimento è stato dato per evitare di creare nelle persone delle aspettative irrealistiche. Questo ha creato nella coppia un senso di rabbia e di sconcerto: il tirocinio non avrebbe fornito una retribuzione dignitosa, non sarebbe probabilmente sfociato in un lavoro e nello stesso tempo avrebbe impedito di svolgere quei lavori saltuari – irregolari – con cui la coppia provava a andare avanti, in attesa di un vero lavoro; e la non accettazione avrebbe comportato l'interruzione del beneficio economico. Più di tutto, ha prevalso il senso di umiliazione, il sentirsi presi in giro: persone che avevano lavorato sempre, per decenni, pagando tutto regolarmente, e a cui adesso veniva proposta una soluzione che essi vedevano lesiva della propria dignità, oltraggiosa. Il rimando che abbiamo avuto dall'assistente sociale che ha seguito il caso è stato molto forte: egli ha comunicato soprattutto il senso di inappropriata che la pubblica amministrazione ha trasmesso a questi cittadini, l'immagine di un organismo sordo che propone le proprie soluzioni stereotipate senza alcuna connessione con il vissuto reale delle persone, con le difficoltà che vivono, con i loro problemi. L'interazione con i servizi sociali ha creato in questo nucleo beneficiario una grande fatica, e loro stessi hanno affermato che non si sarebbero più rivolti ai servizi, dato che – insieme a un supporto economico comunque insufficiente – avevano rischiato di rompere il precario e

⁹⁰ Questo vuol dire che – ad esempio – se la persona avviata al tirocinio part time avesse un altro lavoro e guadagnasse 200 euro al mese, non riceverebbe indennità. Se guadagnasse 100 euro, riceverebbe solo 100 euro di indennità.

fragilissimo equilibrio, fatto di lavori sottopagati, irregolari e vicini allo sfruttamento, con cui riuscivano ad andare avanti. Data la situazione, si è rinegoziato l'accordo tra assistente sociale, i beneficiari e il centro per l'impiego, modificando il progetto personalizzato del nucleo e salvaguardando così l'erogazione della misura di contrasto alla povertà, a tutela del nucleo.

Nel secondo studio di caso, abbiamo la famiglia Barein, straniera, in Italia da molti anni, composta da padre, Mohammed, madre Alia, e diversi figli, alcuni maggiorenni, altri no. Durante il colloquio per la redazione del progetto personalizzato l'assistente sociale si è resa conto che la signora Alia, nonostante fosse in Italia da molti anni, non parlava quasi italiano. Questo accade non raramente tra i nuclei che accedono ai servizi sociali, non solo in quelli appartenenti a culture che negano molte libertà alle donne, per cui esse devono sostanzialmente rimanere in casa, ma anche tra coloro per i quali, in linea di principio, non ci sarebbe alcuna ostilità a una piena inclusione della donna nella società. La poca conoscenza della lingua da parte delle donne è una conseguenza non solo di fattori culturali, ma anche dell'isolamento in cui spesso si trovano, la mancata integrazione nel paese in cui sono migrate. In questo caso l'assistente sociale ha proposto, come progetto legato all'erogazione della misura di contrasto alla povertà, la frequenza ad una scuola di italiano gratuita per la signora Alia, dove avrebbe potuto non solo imparare meglio la lingua, ma fare delle amicizie. La scuola di lingua è stata proposta in molti degli studi di caso, e generalmente accettata favorevolmente dai nuclei beneficiari. Se alcuni nuclei hanno sollevato problemi, questi sono stati per lo più legati alla gestione logistica della frequenza, per la lontananza della scuola o per l'assorbimento della donna nella cura dei figli e della casa: molte donne, infatti, hanno bimbi piccoli, e spesso – nel caso frequentino la scuola – devono prenderli per il pranzo e riportarli a scuola nel pomeriggio, non avendo soldi per pagare la mensa scolastica. L'assistente sociale ha reso ben chiaro al nucleo che la frequenza alla scuola di italiano – presente nel progetto – fosse una condizione vincolante per continuare a godere del beneficio: questo ha dato un incentivo alla signora Alia per fare una cosa che aveva trascurato nel tempo, e ha posto un argine alla eventuale opposizione del marito, preoccupato che la moglie togliesse tempo alla cura familiare. In questo caso la condizionalità è stata un elemento positivo: il progetto era condiviso, non imposto; ma il fatto che fosse anche vincolante ha creato uno spazio per la signora Alia, e le ha permesso di fare un passo verso una maggiore inclusione sociale, inclusione che non può che partire dalla comprensione della lingua.

In altri casi, invece, la presenza della condizionalità ha portato all'interruzione del beneficio. È il caso ad esempio di Barbara, una persona in carico all'unità socio-sanitaria integrata disabili adulti della Ausl ma non in carico al servizio sociale territoriale. Barbara si è presentata in autonomia allo sportello sociale per fare domanda della misura di contrasto alla povertà. Solo successivamente, durante il colloquio con l'assistente sociale per la redazione del progetto, è emerso che Barbara fosse in carico ai servizi sanitari e stesse svolgendo un tirocinio. L'assistente sociale, prendendo contatto con i servizi sanitari, è venuta a conoscenza della presenza di un amministratore di sostegno per le difficoltà di Barbara nella gestione dei soldi. Come contenuto del progetto personalizzato, ha quindi stabilito che Barbara dovesse rendicontare le spese fatte con la carta acquisti sia all'amministratore di sostegno che al servizio sociale. Barbara si è rifiutata di firmare il progetto e la misura è stata revocata. Il problema della gestione dei soldi emerge particolarmente nel caso di persone con tossicodipendenze o altre dipendenze, come alcolismo o gioco d'azzardo, soprattutto da quando è possibile prelevare denaro in contante con la carta acquisti. Mentre nella maggior parte dei casi la possibilità di utilizzare il contante restituisce dignità ai nuclei familiari, che si sentono così emancipati da un approccio paternalistico - che pretenda di stabilire come debbano essere spesi i soldi - nel caso delle dipendenze esiste la reale possibilità che i soldi vengano spesi in modo improprio. Tuttavia, a meno che non intervenga un decreto del giudice a stabilire l'incapacità della persona - come nel caso di Barbara, in cui era presente un amministratore di sostegno - dovrebbe sempre prevalere la tutela della libertà della persona, e un approccio cooperativo piuttosto che controllante. In generale, come emerge anche dal questionario agli assistenti sociali, la decisione di interrompere il beneficio è una decisione di ultima istanza, residuale. Come afferma un assistente sociale: "Mi sono accorto che è meglio assegnare compiti ed obiettivi minimi, ma raggiungibili e riscontrabili". Molti assistenti sociali si sono quindi orientati nella direzione di inserire nel progetto solo quanto il nucleo fosse disposto a fare, obiettivi minimi condivisi. Un altro assistente sociale invece ci ha riportato il caso di un "nucleo marocchino con due figli minori, in cui l'applicazione della misura è stata particolarmente critica perché la madre, che non si è mai integrata nel tessuto sociale, ha rifiutato di iniziare un corso d'italiano e/o delle attività di volontariato volte all'inclusione sociale; mentre il padre, che ha sempre svolto lavori in nero, non ha accettato l'idea di abbassarsi ad un tirocinio,

perché poco conveniente economicamente⁹¹". Da questa affermazione emergono alcuni aspetti interessanti della condizionalità. Da una parte c'è una signora che non è disponibile ad alcun percorso di integrazione: una grande chiusura nei confronti di alcune opportunità che le venivano offerte. Dall'altra c'è un assistente sociale che interpreta il rifiuto del padre a svolgere un tirocinio come un atto di presunzione, il non volersi "abbassare" a qualcosa, forse senza rendersi conto che l'indennità di un tirocinio è del tutto insufficiente a coprire i bisogni di un nucleo, e che è molto probabile – come in tanti, tanti degli studi di caso – che il padre lavori nel mercato nero per portare a casa un qualche reddito, e sia quindi impossibilitato a impegnarsi nel tirocinio. È anche vero che è difficile per un operatore avallare incondizionatamente la presenza di lavoro irregolare. In questi casi l'esercizio della condizionalità diventa particolarmente delicato: l'assistente sociale in questione ha deciso di non irrigidirsi, e finalizzare il progetto alla sola condivisione bimestrale di come venisse utilizzato il budget a disposizione. Il progetto in questo caso non ha portato ad alcuna attivazione o miglioramento del nucleo, e – come in tanti casi – si è risolto in un adempimento formale, perdendo di senso. D'altra parte, l'insistere sull'accettazione di alcune misure da parte del nucleo avrebbe forse comportato l'allontanamento della famiglia. Il limite in cui la condizionalità passa da stimolo a imposizione è molto difficile da trovare: sapere quando si possono aiutare le persone a fare un passo in più, per un risultato positivo; e dove invece si rischia una invasione della sfera della libertà altrui. È un trade-off continuo, che peraltro gli assistenti sociali hanno in ogni momento del proprio lavoro professionale.

Questi studi mettono in risalto la questione della condizionalità, nella sua doppia veste di stimolo all'attivazione o di strumento di umiliazione, quando essa sottintenda un principio risarcitorio richiesto dall'assistente sociale e/o l'insinuazione che si sia poveri perché non ci si attiva abbastanza; e quando sia esercitata come uno strumento impositivo, che non tiene conto dei desideri del nucleo. La condizionalità è peraltro una materia particolarmente delicata in Italia, dove esiste molto lavoro irregolare, soprattutto nelle fasce più povere della popolazione, che svolgono i lavori più umili, meno pagati e meno protetti. La valutazione di questi casi è particolarmente difficile per gli assistenti sociali, perché non sono in grado di sapere quanto realmente guadagni il nucleo – formalmente zero o molto poco – e quali siano i suoi reali impegni, perché formalmente inattivo. Avere

⁹¹ Dal questionario sottoposto agli assistenti sociali.

un atteggiamento legalista - per cui non si tiene conto della presenza di lavoro irregolare quando si applica la condizionalità – rischia di tagliar fuori dagli aiuti molte famiglie vulnerabili; allo stesso tempo l'assistente sociale, come pubblico ufficiale, non può trasmettere l'idea di giustificare in alcun modo il lavoro nero. È un trade-off molto complicato, che si presenta in moltissimi casi. Lo abbiamo approfondito nel questionario rivolto agli assistenti sociali.

L'altro aspetto della condizionalità evidenziato in questa sezione è che essa, se ben usata, può essere uno strumento di pressione in mano all'assistente sociale per proteggere i membri più deboli del nucleo, nel nostro caso una donna totalmente assorbita solo dalla cura della famiglia nucleare. Protezione e nello stesso tempo stimolo alla signora, al suo attivarsi, da cui veniva a dipendere l'aiuto economico. Dall'altro lato, la condizionalità – se usata in modo inappropriato - può compromettere il rapporto con gli utenti.

7.5 Le misure di contrasto alla povertà come strumento di integrazione

Quanto emerso nella sezione precedente ci porta ad un altro studio di caso, che evidenzia come le misure di contrasto alla povertà possano essere strumento di integrazione. Anche la condizionalità, nel senso visto prima, può esserne occasione, come è stato nel caso di Alia e delle altre donne avviate ad un percorso di apprendimento della lingua.

In uno studio di caso abbiamo la famiglia Kapoor, straniera, in Italia da molti anni. Il nucleo è fortemente religioso, della religione del paese di origine; si potrebbe dire che sia un nucleo sostenitore di una linea conservatrice e intransigente in materia religiosa: sostanzialmente un nucleo integralista. Non specifichiamo qui la religione, poiché è comune a diversi estremismi religiosi – afferenti a religioni differenti – la marginalizzazione della donna. Durante il primo colloquio, il nucleo ha manifestato una certa diffidenza nei confronti dell'assistente sociale, quando convocato per concordare il progetto personalizzato. Tuttavia, era evidente che si trovasse in uno stato di bisogno, e che il beneficio economico consistente – essendo una famiglia numerosa – fosse di grande aiuto. Questo ha portato il nucleo a superare la diffidenza e accettare un rapporto con il servizio, per quanto minimo. L'assistente sociale ha chiesto di incontrare i membri maggiorenni del nucleo, non solo i genitori. Ha così fatto conoscenza dei tre figli maggiorenni, tra cui una ragazza, Mariam. L'assistente sociale ha prospettato la possibilità di un invio al servizio di inserimento lavorativo, e Mariam ha accettato. È così

iniziato un percorso di accompagnamento, fatto di diversi colloqui, con lo scopo di avviare ad un tirocinio lavorativo. La diffidenza nei confronti del servizio si è man mano stemperata, ed è stato possibile costruire un minimo di rapporto di fiducia. Un altro caso positivo è stato quello di Fatima, moglie di un uomo immigrato in Italia da diversi anni. Grazie al progetto personalizzato e al percorso con gli educatori del servizio di inserimento lavorativo, Fatima si è attivata efficacemente e ha migliorato i propri strumenti di ricerca del lavoro. È anche riuscita a conseguire la patente e frequentare un corso di formazione. Un altro caso è quello di Aida, parte di un nucleo beneficiario straniero in cui la figura maschile aveva sempre lavorato, mentre quella femminile no. È stato inserito nel progetto un corso di alfabetizzazione per la signora Aida, che si è concluso con la promozione; successivamente, la signora è stata avviata a un corso di formazione tramite la legge 14/2015, con relativo rilascio di attestato.

Il primo studio di caso evidenzia come le misure di contrasto alla povertà possano essere uno strumento per dialogare ed entrare in contatto con nuclei di culture diverse, in alcuni casi diffidenti o ostili verso la pubblica amministrazione o la cultura del paese di arrivo. Naturalmente questa capacità di attrazione e di azione sul nucleo dipende anche dall'entità della contropartita, ovvero dalla generosità del beneficio: se, come successo in altri casi, esso fosse stato pari a qualche decina di euro, probabilmente non avrebbe costituito un incentivo sufficiente a superare la propria diffidenza, a mettersi in contatto, oltrepassare le barriere. A questo proposito un assistente sociale rileva: "Il limite più grosso (ndr: della progettualità) è che molte persone sono motivate solo dall'aver il contributo ed essendo questo a volte molto ridotto, non c'è grande disponibilità ad investire sul progetto come se gli obiettivi/impegni avessero un costo troppo alto rispetto al beneficio". Gli altri studi di caso dimostrano come il progetto personalizzato possa essere un modo per migliorare l'integrazione delle persone migranti, soprattutto quella delle donne, con misure specifiche rivolte al singolo e non indistintamente al nucleo familiare.

7.6 Lavori intermittenti e retribuzioni instabili: sanare la distorsione dell'Isee con ulteriori distorsioni

A volte per sanare una distorsione se ne creano di ulteriori. È questo il caso di tutta la partita che riguarda l'Isee e la dichiarazione dei redditi corrente richiesta all'interno delle

misure di contrasto alla povertà. Ogni volta che un nucleo registra una variazione della situazione lavorativa deve infatti darne comunicazione scritta al servizio sociale presentando il modulo apposito. L'Isee fotografa i redditi risalenti a due anni prima dell'anno in corso. Questo perché utilizza le dichiarazioni dei redditi dell'anno precedente, che rilevano – appunto – i redditi dell'anno ancora prima. Ad esempio l'Isee del 2018 si basa sui redditi del 2016. In caso di lavori stabili a tempo indeterminato di tutti i componenti del nucleo, la situazione certificata è verosimilmente molto simile a quella corrente. Poiché, però, spesso vi sono lavori a tempo determinato, lavori a chiamata, lavori intermittenti, retribuzioni con voucher, periodi di disoccupazione, la fotografia data dall'Isee potrebbe essere poco veritiera. In alcuni casi questo problema viene sanato utilizzando l'Isee corrente, che si basa sui redditi degli ultimi dodici mesi, o degli ultimi due mesi in caso di lavoratore dipendente a tempo indeterminato che abbia perso o ridotto l'attività lavorativa. L'Isee corrente può essere chiesto solo se si sia avuta una diminuzione di almeno il 25% del reddito complessivo del nucleo, e se si verifichi una delle seguenti tre condizioni. La prima - già menzionata - è la cessazione o riduzione dell'attività lavorativa a tempo indeterminato. La seconda è l'essere in stato di non occupazione ma aver lavorato a tempo determinato o con tipologie contrattuali flessibili per almeno 120 giorni nei dodici mesi precedenti la conclusione dell'ultimo rapporto di lavoro. E infine la terza è l'essere in stato di non occupazione ma aver lavorato come lavoratori autonomi in via continuativa per almeno dodici mesi. Queste tre condizioni possono essere molto restrittive, considerata la pleora di casistiche particolari di cui si compone il variegato mondo del precariato. In alcuni casi è avvenuto che una persona - che non poteva avere accesso alle misure con l'Isee ordinario - fosse invece inclusa nel beneficio con l'Isee corrente. Ci sono stati però altri casi che sono rimasti fuori dalle misure, nonostante l'Isee ordinario fosse completamente incoerente con la situazione reale della famiglia al momento della domanda. E questo è un primo problema. Fonte però di maggiore fatica e - probabilmente di notevoli problemi quando si chiuderà l'anno fiscale - è lo stratagemma utilizzato per sanare la distorsione dell'Isee e il fatto che esso registri i redditi passati. Ai nuclei beneficiari è infatti richiesto, in sede di domanda di accesso a Rei (prima Sia) e Res, di dichiarare il reddito presunto annuo lordo derivante da un lavoro iniziato dopo il primo gennaio dell'anno di riferimento dell'Isee, nonché tutte le variazioni che dovessero avvenire in corso d'anno. Supponiamo che il beneficiario di un importo pari a 40 euro al mese (i casi in cui il beneficio viene erogato per l'importo tabellare sono rarissimi) abbia durante l'anno l'apertura di sei contratti di lavoro a termine

(della durata di uno o due mesi ciascuno): questo implica che ogni volta dovrà recarsi al servizio sociale per compilare il modulo Rei-com (o Sia-com) con cui dichiara i nuovi redditi. Se il lavoro è a cavallo di due anni, inoltre, dovrà prima dichiarare il reddito fino al 31 dicembre dell'anno in corso, e poi tornare per dichiarare quello dal primo gennaio dell'anno successivo, perché non è possibile inserire in un unico modulo il reddito presunto relativo a due annualità diverse anche se afferisce a un unico contratto di lavoro. Supponiamo che abbia contratti a chiamata, intermittenti, pagati con i voucher: non saprà cosa dichiarare. Inoltre è molto difficile per le persone sapere l'importo annuo presunto lordo di quello che guadagneranno: si parla infatti di persone che sono sotto la soglia di povertà, e hanno generalmente un livello di istruzione molto basso e strumenti limitati. Poiché non sempre il canale di comunicazione con il datore di lavoro è percorribile, capita quindi spesso che il beneficiario chieda aiuto al servizio sociale nella compilazione del modulo di dichiarazione del nuovo reddito (presunto), anche se il servizio non ha le competenze per aiutarlo: l'importo dichiarato sarà così verosimilmente errato. Se non è riuscito a trovare qualcuno che gli indichi il lordo guadagnato, capita che la persona chieda di inserire il netto della busta paga: potrebbe però così trovarsi nella condizione di dover restituire i soldi. Nel caso del Rei inoltre, la dichiarazione del nuovo reddito potrebbe implicare anche una riduzione del beneficio. Ci sono casi in cui la persona ha fatto domanda di Rei a dicembre 2017, con un Isee ritirato il mese stesso; e che a gennaio dell'anno successivo si sia trovata a essere espulsa perché il nuovo Isee faceva decadere dalla misura: la stessa persona, nella stessa identica condizione corrente, nel giro di un mese passava da beneficiaria a non beneficiaria, senza che nulla fosse cambiato nella sua situazione reale.

Questi sono solo alcuni esempi del continuo lavoro che comporta il voler sanare una distorsione utilizzando strumenti che però si rivelano essere imprecisi e faticosi, con il rischio che a pagare siano gli utenti stessi, che non sempre riescono a stare dietro agli adempimenti, e spesso non li capiscono proprio: va sempre tenuto presente - nella stesura di qualsiasi procedura o nella scelta degli strumenti - che una larga fetta di utenza povera è straniera, e che per essa una procedura già complicata per un madrelingua potrebbe essere insormontabile. Si potrebbe quindi lasciare - una volta preso atto che non sia possibile rilevare automaticamente in tempo reale i redditi, almeno per il momento - che il nucleo fruisca del beneficio per l'intero periodo, una volta rispettati i requisiti di accesso. Questo per stabilire una proporzionalità tra beneficio erogato e sforzo

burocratico richiesto alle persone, e soprattutto per evitare che lo strumento si ritorca contro i nuclei poveri, che potrebbero esser chiamati a restituire i soldi ricevuti. Inoltre va considerato un altro aspetto della questione: nel Rei, il fatto di sottrarre il reddito che si guadagna dal beneficio erogato alimenta la trappola della povertà e potrebbe scoraggiare la ricerca di un lavoro soprattutto da parte dei componenti più deboli del nucleo, che presumibilmente avrebbero retribuzioni molto basse. È inoltre un forte incentivo a svolgere lavoro irregolare. Il messaggio che gli utenti ricevono è fortemente svalutante: essendo nuclei vulnerabili e in condizioni elevate di bisogno, sembra che venga "punita" qualsiasi attivazione e passi il messaggio che solo se si rimane nella povertà più estrema si sia meritevoli di aiuto dal servizio pubblico: qualsiasi tentativo di alzare la testa fuori dall'acqua comporterebbe la riduzione o il ritiro del beneficio. Si rafforza quindi ancora di più quanto detto prima, ovvero che sarebbe preferibile – alla luce dell'esperienza avuta con tutti i nuclei intercettati nello studio - stabilire dei requisiti di accesso e poi lasciare che il beneficio venga fruito per l'intero periodo e per l'intera somma assegnata: questo semplificherebbe il processo, restituirebbe una immagine positiva di se stessi agli utenti e stimolerebbe la ricerca di reddito, che andrebbe a cumularsi con il beneficio. Peraltro la letteratura sugli effetti dei trasferimenti monetari condizionati nei paesi area OCSE dimostra che i processi di attivazione dei beneficiari con particolari difficoltà di ingresso nel mercato del lavoro e con minori a carico sono favoriti da misure di sostegno al reddito che consentano restrizioni non eccessive circa cumolazione dei redditi e la percezione del benefit economico (Leone 2015).

7.7 La presa in carico del nucleo: andare oltre il richiedente

Una delle caratteristiche che si stanno rivelando molto positive delle misure di contrasto alla povertà è la presa in carico dell'intero nucleo familiare. Nel lavoro professionale già è prassi tenere conto della storia di un nucleo nella sua interezza, e dei componenti che ne fanno parte, con la loro specificità, ma nel caso del progetto personalizzato legato alle misure di contrasto alla povertà questa presa in carico del nucleo è molto strutturata. La previsione che tutti i membri incontrino l'assistente sociale per un colloquio e il progetto venga firmato dai componenti maggiorenni del nucleo comporta un approfondimento strutturale e un coinvolgimento attivo di tutti i membri. Anche la logica del "patto sociale", del progetto condiviso e vincolante era già presente nei servizi: tuttavia, questa

ha assunto una forza maggiore all'interno delle misure di contrasto alla povertà perché è normata ex lege. Questo in alcuni casi ha permesso di assumere iniziative positive nei confronti di componenti del nucleo che si erano dimostrati in passato meno facilmente attivabili: è il caso, ad esempio, di molte donne straniere, che sono in Italia da molti anni ma che non parlano la lingua, nonostante vi siano corsi gratuiti di italiano un po' ovunque. Abbiamo già parlato della signora Alia, nella sezione sulla condizionalità; ma negli studi di caso vi sono diversi altri esempi simili, in cui il progetto personalizzato ha comportato l'impegno alla frequenza di una scuola di lingua, soprattutto quando non vi erano altri impegni previsti per il nucleo – nel caso, ad esempio, in cui il marito già stesse lavorando. La presa in carico strutturata del nucleo – in alcuni casi – ha permesso di raggiungere e attivare interventi per componenti della famiglia che altrimenti sarebbero stati raggiunti solo marginalmente in caso di normale erogazione di un intervento economico. Questo è ad esempio il caso della famiglia Alam, di origine araba, composta dal padre Mohammed, dalla madre Safia e da quattro figli. In sede di compilazione del progetto personalizzato, alla sezione in cui veniva rilevata la condizione sanitaria di ogni membro, è stato chiesto al nucleo se ci fossero problemi sanitari. È così emerso che una delle figlie, Sarah, ora maggiorenne, avesse delle "crisi" ogni tanto, sin da bambina, per cui veniva portata al pronto soccorso. In tutto questo tempo non erano però mai state attivate delle visite specialistiche, in modo che Sarah potesse essere seguita da un medico specializzato che le fornisse le cure adeguate; i genitori non sapevano neanche riferire il nome della diagnosi fatta al pronto soccorso, né alcuno gli aveva mai spiegato come comportarsi con la figlia durante le crisi (di epilessia). È stato così possibile inserire nel progetto personalizzato, come impegno del nucleo, l'accompagnamento di Sarah da un medico specializzato, in questo caso un neurologo, che potesse prenderla in carico e seguirla. La problematica sanitaria è potuta emergere solo grazie alla forte strutturazione del progetto, che prevede l'analisi della situazione, anche sanitaria, di ogni membro. Un altro caso in cui la presa in carico del nucleo ha permesso l'attivazione di un intervento a favore di un componente che altrimenti non sarebbe stato intercettato è quello di Mariam, che abbiamo visto prima parlando delle misure di contrasto alla povertà come strumento di integrazione. Abbiamo anche il caso di Elena, una donna di cinquantasei anni che era già in carico al servizio sociale e al centro di salute mentale. Con la signora era già attivo da tempo un progetto con il centro di salute mentale e la rete del volontariato locale, mentre non era stato mai possibile prendere in carico i due figli di 21 e 28 anni. Poiché le misure di contrasto alla povertà richiedono invece necessariamente un coinvolgimento

dell'intero nucleo, i figli hanno mostrato una maggiore collaborazione, ed è stato possibile inviarli al centro per l'impiego, per offrire ai ragazzi, in particolare al più grande, una possibilità di inserimento lavorativo.

Questi studi di caso fanno emergere come il progetto personalizzato fortemente strutturato previsto dalle misure di contrasto alla povertà dia molta rilevanza al coinvolgimento e all'assunzione di responsabilità di tutti i soggetti coinvolti, nucleo e servizi, e all'approfondimento di ogni situazione presente del nucleo. Nella pratica abbiamo visto come gli assistenti sociali non sempre riescano a interloquire con tutti i membri, ma la direzione è molto chiara e questo permette – anche se non si riesce a parlare direttamente con tutti - di analizzare ogni situazione presente in famiglia. Nella pratica, in alcuni casi, questo ha portato ad attivare interventi a favore di membri del nucleo che altrimenti sarebbero forse "sfuggiti" al necessario approfondimento. Questo vale anche per i membri più deboli del nucleo: la necessità che si rechino al servizio a firmare il progetto, e incontrino fisicamente l'assistente sociale, fa sì che possano raccontare da sé la propria situazione e rapportarsi con l'operatore direttamente, e non per interposta persona. Questo è particolarmente importante nei nuclei dove ci sono rapporti di forza sbilanciati all'interno della famiglia, e dove magari il rapporto con l'esterno lo tiene abitualmente il componente prevaricante, che funziona da filtro e riporta la propria versione della situazione; è inoltre particolarmente importante nei nuclei che non hanno lunghe prese in carico da parte dei servizi: in questo ultimo caso, infatti, è probabile che la conoscenza dell'intero nucleo sia stata già fatta.

7.8 Le misure di contrasto alla povertà e la grave marginalità

Uno degli scopi delle misure di contrasto alla povertà è quello di andare a tamponare le forme più acute di deprivazione. Tuttavia, questo non sempre si realizza, perché a volte le persone nella marginalità estrema non hanno modo né di avere le informazioni utili né di svolgere le pratiche burocratiche necessarie. Nel questionario agli assistenti sociali abbiamo chiesto quante persone senza dimora fossero arrivate al servizio: esse sono risultate il 5% dei casi. È questo ad esempio il caso di Giovanni, un signore di cinquantotto anni, celibe e senza figli, che ha sempre lavorato come facchino. Circa quattro anni fa Giovanni ha perso il lavoro; in un primo periodo, è stato aiutato dalla

sorella, ma poi anche questa non è stata più in grado di sostenerlo. Giovanni ha così perso la casa, e si è trasferito in una casa di campagna fatiscente che gli è stata offerta gratuitamente, vivendo in uno stato di grave deprivazione ed emarginazione. La possibilità di accedere alle misure di contrasto alla povertà ha permesso di agganciare Giovanni al servizio e fare con lui un progetto strutturato, fornirgli un minimo aiuto economico, metterlo in lista per una sistemazione abitativa più stabile e sostenere anche la sorella. Un altro caso di grave emarginazione è quello di Gabriele, quarantotto anni, che vive solo ed è un invalido civile. È un disoccupato di lungo periodo, che viene aiutato quando possibile da due dei suoi tanti fratelli. Gabriele ha vissuto in un capannone dismesso per quasi due anni. La misura di contrasto alla povertà ha permesso di fornire un minimo di aiuto economico, e di inserire Gabriele in un percorso di inserimento lavorativo tramite tirocinio lavorativo. Questo ha contribuito ad un cambiamento importante, in una situazione in cui lo stallò aveva portato alla cronicizzazione. Abbiamo anche il caso di Robert, un uomo adulto senza fissa dimora di quarantanove anni che da tempo aveva abbandonato il servizio sociale, anche a causa di comportamenti non consoni ed adeguati nei confronti delle assistenti sociali che lo avevano avuto in carico. Grazie alle misure di contrasto alla povertà, è stato riagganciato dal servizio e la nuova assistente sociale è riuscita ad instaurare un buon rapporto di aiuto. Robert ha accettato di frequentare l'emporio sociale sia come utente che come volontario, ed è stato inserito in un percorso finanziato dalla legge 14/2015, con la possibilità di partecipare ad un corso di formazione di 150 ore cui sarebbe seguito un tirocinio lavorativo di quattro mesi. L'obiettivo era quello di provare a reinserirlo nel mondo del lavoro; anche il rapporto con il servizio sociale si è evoluto positivamente. Nel caso di Antonio, invece, adulto senza fissa dimora, le misure di contrasto alla povertà sono state occasione di avvio di una collaborazione con la Caritas territoriale; ciò ha permesso di seguire Antonio con più attenzione, evidenziando bisogni sanitari e sociali e offrendo risposte concrete che hanno facilitato la presa in carico e la realizzazione di un progetto di autonomia.

Questi studi di caso mostrano come in alcune circostanze le misure di contrasto alla povertà siano state un valido strumento di aggancio per persone in grave disagio, e come sia stato possibile attivare interventi a loro favore. Tuttavia, l'impatto è ancora marginale, ed è necessario ripensare le modalità di accesso alle misure ipotizzando eventualmente una bassa soglia per queste persone, che spesso non possono o non riescono a fare l'Isee, o non hanno i requisiti continuativi di residenza necessari.

7.9 Not in education, employment or training: raggiungere i giovani Neet

Negli studi di caso ci siamo resi conto che a volte la presa in carico del nucleo permetteva di raggiungere i giovani Neet presenti all'interno di esso. Trattiamo questa eventualità in una sezione separata rispetto al paragrafo sulla presa in carico del nucleo perché ci sembra particolarmente interessante sotto il profilo della prevenzione e del tentativo di interrompere la catena della povertà investendo sui giovani. È ad esempio il caso di Mariam, esposto nel paragrafo sulle misure di contrasto alla povertà come strumento di integrazione.

È anche il caso di Bruno, che appartiene ad un nucleo monogenitoriale composto dalla signora Lia e i suoi due figli maggiorenni, Bruno e Marco. Lia ha un lavoro part time, e Mario, il padre dei ragazzi, è poco presente con i figli. La situazione economica è al limite, perché lo stipendio di Lia non è sufficiente a coprire i bisogni del nucleo, e entrambi i ragazzi sono disoccupati. Marco, il più piccolo, è riuscito in autonomia ad attivarsi, andando al centro per l'impiego e avviando un progetto all'interno del programma Garanzia Giovani. Bruno, che è il maggiore e ha di poco superato i vent'anni, ha sempre avuto grosse difficoltà nell'inserimento lavorativo. Ha un percorso scolastico frammentato, portato a termine con ritardo. Desidera mettersi in gioco, imparare un mestiere, ma non ha trovato mai riscontro in un mercato del lavoro espulsivo. Molti ragazzi – specie senza qualifiche – hanno difficoltà ad entrare nel mondo del lavoro, e spesso si scoraggiano. La difficoltà all'ingresso crea una spirale che poi si autoalimenta. Il progetto personalizzato legato alla misura di contrasto alla povertà si è concentrato su Bruno, che è stato profilato nel sistema regionale del lavoro all'interno della legge 14/2015 per lo svolgimento di un tirocinio lavorativo. Il servizio di inserimento lavorativo ha contattato diverse aziende, e questa mediazione è servita ad aprire dei canali che sarebbero stati preclusi al ragazzo; gli ha permesso di uscire dall'anonimato dei tanti curriculum che le aziende ricevono. Bruno è piaciuto a molte aziende, e ha così avuto l'opportunità di scegliere quella che si addiceva di più alle sue aspirazioni, con la concreta possibilità di una eventuale assunzione alla fine del tirocinio.

Questi casi mostrano come le misure di contrasto alla povertà possano essere uno strumento efficace per raggiungere i giovani Neet e attivare delle misure a loro favore. Sono giovani che è molto difficile intercettare, proprio perché al di fuori dei circuiti

scolastici o lavorativi; è molto positivo che essi possano sentirsi destinatari di un intervento personale, fatto proprio per loro, che possano sentirsi valorizzati. È anche un ottimo strumento di prevenzione, per evitare che l'inattività protratta porti alla cronicizzazione di situazioni disfunzionali per i ragazzi.

7.10 Rafforzare il rapporto con i nuclei in carico: le misure di contrasto della povertà come strumento di consolidamento degli interventi

In questa sezione analizziamo due fattispecie differenti. La prima riguarda i casi di alcune famiglie che già erano conosciute ai servizi per problematiche solo economiche, e per le quali l'accesso alle misure di contrasto alla povertà ha permesso di consolidare la presa in carico. La seconda riguarda nuclei che erano in carico ai servizi ma per motivi diversi avevano interrotto il percorso, e per i quali l'accesso alle misure di contrasto alla povertà ha costituito l'occasione per "riagganciare" il nucleo e riattivare la presa in carico. All'interno della prima fattispecie abbiamo due nuclei di mamme sole con bambini minori. Il primo caso è relativo alla famiglia della signora Amachi, straniera, con due figlie piccole in età scolastica. La signora è stata abbandonata dal padre delle bambine, che non ha mai provveduto al loro mantenimento. Si è trovata quindi per anni in grosse difficoltà economiche, dato che non riusciva a reperire un lavoro fisso, e si è dovuta barcamenare tramite espedienti. Il servizio ha fornito nel tempo alcuni aiuti, come il pagamento di diverse utenze, ma la situazione è sempre rimasta estremamente precaria. La signora era stata inviata una prima volta al servizio di inserimento lavorativo, ma il tirocinio lavorativo svolto con successo e impegno non aveva esitato in alcun lavoro. L'accesso alla misura di contrasto alla povertà ha permesso l'erogazione di un supporto economico su cui Amachi sapeva di poter contare in modo continuativo. Ha inoltre rafforzato il rapporto con il servizio, e si è deciso per un secondo invio al servizio di inserimento lavorativo, all'interno del progetto personalizzato. Nell'ambito di questa conoscenza più approfondita e della presa in carico più lunga del servizio di inserimento lavorativo, cui la signora aveva già dimostrato di poter svolgere un lavoro con costanza, impegno e perizia nelle mansioni assegnate, è stato possibile prospettare alla signora un secondo tirocinio lavorativo presso una azienda che intendeva allargare il proprio organico. Il tirocinio si è concluso con l'assunzione, ed è stato un traguardo molto positivo per Amachi. Il secondo nucleo è quello di un'altra signora straniera, Maisha. La signora

ha un figlio adolescente, e anche lei alcuni anni fa è stata lasciata dal marito, il quale non ha più provveduto al mantenimento del nucleo. A differenza di Amachi, Maisha aveva un lavoro come assistente familiare, ma si è trovata a far fronte alle necessità con solo il proprio reddito, insufficiente. Negli anni è comunque riuscita ad andare avanti, pur accumulando una situazione debitoria per le spese dell'abitazione, saltuariamente aiutata dai servizi. Anche in questo caso la misura di contrasto alla povertà è stata occasione di approfondimento della situazione di Maisha, e il progetto personalizzato si è concentrato sul supporto all'abitazione - per il quale il servizio ha erogato un contributo che ha saldato gran parte del debito passato - e sulla socializzazione di Maisha, che ha accettato di svolgere del volontariato. Il rapporto con l'associazione presso cui ha svolto il volontariato è stato buono, e ha permesso di instaurare un rapporto di fiducia per cui l'associazione stessa ha aiutato Maisha a saldare parte del debito residuo. Nella seconda fattispecie menzionata all'inizio del paragrafo, in cui le misure di contrasto alla povertà sono state l'occasione per rientrare in contatto con nuclei che si erano allontanati dal servizio, abbiamo il caso del signor Domenico, che era stato in carico ai servizi diversi anni fa. Nonostante Domenico vivesse in condizioni disagiate, non si era più rivolto ai servizi. Il progetto legato alla misura di contrasto alla povertà è stato occasione per il servizio di rientrare in contatto con lui, riavviare il cammino e inserirlo in un percorso di inserimento lavorativo tramite tirocinio. Un altro caso è quello di Mara, una donna seguita nel passato ma che non si era più vista da tempo al servizio, il quale a sua volta non era riuscito a contattarla perché sprovvista di cellulare. Mara si è ripresentata al servizio in autonomia per fare domanda della misura di contrasto alla povertà, e questo ha dato al servizio la possibilità di riaprire i rapporti con lei e riprendere le fila del percorso sociale lasciato a metà. Abbiamo anche il caso di Mauro, un signore di sessantacinque anni, vedovo, uomo molto solo e depresso, che non ha mai rielaborato il lutto della moglie, deceduta ormai anni fa. Mauro ha riferito di non aver avuto un buon rapporto con il servizio sociale nel periodo della malattia della moglie. Ha avuto grosse difficoltà economiche, e attualmente vive con la pensione sociale appena arrivata. È rientrato in contatto con il servizio grazie alle misure di contrasto alla povertà, che sono state occasione di riaggancio, e l'assistente sociale che lo ha preso in carico ha provato ad avviare un contatto tra lui e un altro adulto solo che doveva lasciare la casa matrimoniale, per dividere le spese dell'abitazione: questo ha permesso di avviare una buona collaborazione. Mauro, inoltre, si è iscritto come volontario all'emporio sociale. Nonostante la misura di contrasto alla povertà si sia conclusa dopo i controlli dell'Inps,

Mauro è rimasto in carico al servizio per proseguire il rapporto. Anche Elisabeth era già conosciuta al servizio, e le misure di contrasto alla povertà hanno permesso di prenderla di nuovo in carico con un percorso di attivazione. La signora ha quasi sessant'anni, da sempre disoccupata, non seguita dai servizi sanitari, poco attiva. Alcuni anni fa era stato fatto un corso nella ristorazione, con successivo tirocinio ben riuscito, anche se non aveva portato ad un lavoro. Il nuovo contatto ha permesso di proporle un altro tirocinio con le risorse della legge 14/2015, e la signora ha mostrato grande impegno. Le mansioni sono state ridimensionate a causa di alcuni problemi sanitari che sono emersi durante il tirocinio, e che potrebbero portare a una richiesta di aggravamento dell'invalidità. La signora non aveva più fatto accertamenti sanitari nel tempo, per lo stato di inerzia in cui versava. Anche i rapporti con il figlio erano logorati, con la signora che gravava interamente su di lui; grazie a questa riattivazione i rapporti sembrano migliorati, e anche le prospettive con cui il nucleo guarda al futuro.

Questi sono alcuni esempi di nuclei già conosciuti al servizio, per i quali le misure di contrasto alla povertà – oltre a costituire un valido aiuto materiale continuativo - hanno contribuito a riattivare o consolidare il rapporto con il servizio, e in cui la redazione del progetto personalizzato è stata occasione per l'attivazione di percorsi che in alcuni casi hanno esitato positivamente.

7.11 Progetto personalizzato: una risorsa per il welfare di comunità

I progetti personalizzati legati alle misure di contrasto alla povertà non rappresentano una risorsa solo per i nuclei beneficiari. A volte i nuclei beneficiari diventano essi stessi risorsa per la comunità. È questo il caso ad esempio della signora Giovanna, una signora di sessantasei anni che vive con una parente molto anziana, assistendola in cambio di ospitalità. Giovanna in passato si era sempre mantenuta facendo l'istruttrice di yoga e ginnastica, ma con l'avanzare dell'età ha avuto dei problemi di salute che l'hanno costretta a limitarsi nell'insegnamento, e così anche il suo reddito è venuto meno. Durante l'incontro con l'assistente sociale, data l'età della signora e i problemi di salute, è apparso privo di senso avviarla ad un percorso di inserimento lavorativo. Ragionando insieme su quale potesse essere il contenuto del progetto, Giovanna si è resa disponibile a mettere le sue competenze al servizio della comunità, e a condurre incontri di yoga e ginnastica

posturale della terza età presso una comunità alloggio dove risiedevano diversi anziani, nella sua zona. In modo molto professionale, Giovanna ha redatto un vero e proprio programma delle attività, di cui hanno beneficiato gli anziani in carico al servizio, che sono stati molto contenti dell'iniziativa. Questa bella esperienza è stata resa possibile dalla disponibilità di Giovanna, dalla creatività dell'assistente sociale e dal lavoro di squadra che si è sviluppato tra tutti i partecipanti al progetto. Un altro caso è quello di Maisha, che abbiamo visto nella sezione precedente, che – all'interno di uno scambio biunivoco tra servizio e utente – ha dato disponibilità a svolgere un'ora di volontariato settimanale nella distribuzione di alimenti ai più poveri.

Questi due casi sono un esempio di come il beneficiario possa diventare esso stesso risorsa per la comunità. Durante la stesura del progetto personalizzato grande attenzione va data non solo ai bisogni del nucleo, ma anche alle sue risorse, agli aspetti positivi, di resilienza, a un coinvolgimento attivo nei bisogni della comunità, per superare le logiche di puro assistenzialismo. Come riportato nelle linee guida per la predisposizione e attuazione dei progetti personalizzati legati al Sia dell' 11 febbraio 2016, l'assistente sociale deve "adottare una impostazione che ponga al centro dell'attenzione i bisogni e faccia emergere sia i fattori di vulnerabilità che le risorse presenti o attivabili, anziché un approccio incentrato sui problemi". La questione del volontariato all'interno dei progetti personalizzati è tuttavia molto delicata. Le linee guida del Sia parlano di inclusione sociale, mai di volontariato come forma di "restituzione" del beneficio ricevuto. Esse sono chiare sul fatto che il progetto debba essere a beneficio del nucleo, e redatto con il suo pieno coinvolgimento e in linea con i suoi desideri e le sue aspettative⁹². Tuttavia, nella prassi, a volte è stata data l'interpretazione che il beneficiario andasse vincolato ad una attività che potesse rappresentare una forma di restituzione alla comunità di quanto ricevuto. Ci ha raccontato una assistente sociale che nel suo comune era stata inizialmente data l'indicazione che per tutte le persone per le quali non si poteva avviare il percorso di inserimento lavorativo – ad esempio persone già occupate – il progetto doveva prevedere una forma di volontariato, e che questo volontariato fosse da interpretarsi proprio come una forma di restituzione del beneficio ricevuto dalla collettività. Questo rovescia completamente la logica del reddito minimo come diritto soggettivo e strumento che restituisce dignità alle persone, come sancito dalla raccomandazione del Consiglio

⁹² Linee guida Rei – versione del 3 aprile 2018

dell'Unione Europea del 24 giugno del 1992, che riconosce "il diritto fondamentale della persona a risorse e a prestazioni sufficienti per vivere conformemente alla dignità umana". Diverso è il caso, invece, che tale attività emerga da un dialogo collaborativo con il beneficiario, il quale potrebbe avere lui stesso il desiderio di mettersi a disposizione, rendersi utile, partecipare alla costruzione della comunità: in questa logica collaborativa – e non risarcitoria – il volontariato può allora costituire un'ottima progettualità. Un altro caso in cui il volontariato può rivelarsi molto utile è quando esso miri all'inclusione sociale di persone svantaggiate, o isolate: l'attività di volontariato diviene allora uno strumento attraverso cui il beneficiario entra in relazione con altre persone, esce dall'isolamento, prova a costruire rapporti sani e benefici per la propria persona.

7.12 Il raggiungimento dell'autonomia: gli *happy ending* delle misure di contrasto alla povertà.

Abbiamo visto come le misure di contrasto alla povertà non siano solo mirate al sostegno economico, ma anche all'attivazione di un percorso che conduca al superamento della condizione di povertà. Nell'esperienza questo è un esito che raramente si realizza, quantomeno come conseguenza diretta della presa in carico ai servizi, perché le cause della povertà sono molto difficili da aggredire, e spesso dipendono da variabili non controllabili dal servizio sociale o dagli stessi centri per l'impiego (per lo meno con le risorse di cui dispongono attualmente), come la qualità dell'istruzione, l'andamento del mercato del lavoro o la crisi economica. Inoltre, la buona riuscita dipende anche dalle risorse messe a disposizione degli assistenti sociali per sostenere la progettualità del nucleo, risorse spesso insufficienti. Tuttavia, abbiamo anche dei casi in cui è stato proprio il percorso attivato all'interno della misura di contrasto alla povertà a portare il nucleo verso una situazione migliore. È questo ad esempio il caso di Lorenzo, che abbiamo visto precedentemente: disoccupato over 55, senza reddito da diversi anni, ha avuto accesso ad un nuovo contratto di lavoro, per quanto temporaneo. Oppure è il caso di Amachi, esposto nella sezione sulle misure di contrasto alla povertà come strumento di consolidamento della presa in carico, mamma sola con due figlie minori, che alla fine del tirocinio è stata assunta dalla ditta. È anche il caso di Giuseppe, lavoratore edile over 50 disoccupato di

lungo periodo, che tramite il tirocinio in una cooperativa ha ottenuto un contratto di lavoro a tempo determinato.

Questi sono alcuni casi di *happy ending*, che tuttavia non sono così frequenti. Come rileveremo anche nelle conclusioni, per la buona riuscita dei progetti è indispensabile che gli assistenti sociali abbiano a disposizione una rosa di strumenti e di risorse da impiegare, altrimenti i progetti rischiano di esaurirsi in un adempimento formale. Il buon esito inoltre dipende da fattori su cui l'assistente sociale non sempre ha influenza, come la ricettività del mercato del lavoro. Quello che emerge, però, è che il servizio di inserimento lavorativo – ove presente - può costituire un ponte efficace tra i beneficiari e un mercato del lavoro espulsivo, specie per le persone meno qualificate e più fragili che hanno bisogno di accompagnamento nella ricerca del lavoro. Le misure di contrasto alla povertà, agganciando tanti nuclei fragili, sono così lo strumento attraverso il quale questi nuclei accedono a una presa in carico strutturata, e vengono accompagnati verso un percorso che non avrebbero potuto percorrere da soli, come è stato evidente nei casi visti in questo capitolo.

8 - Conclusioni

Come già evidenziato nell'introduzione, questa ricerca è nata da quindici mesi di lavoro sul campo in Emilia Romagna, come assistente sociale incaricata, tra le altre cose, di gestire i progetti legati alle misure di contrasto alla povertà. Con il termine generico "misure di contrasto alla povertà" ci siamo riferiti nel testo al Sostegno per l'inclusione attiva (Sia), al Reddito di inclusione (Rei) e alla misura regionale del Reddito di solidarietà (Res), nella sua prima formulazione: le tre misure erano infatti strutturate secondo un impianto sostanzialmente assimilabile. L'assimilabilità era resa più forte in Emilia-Romagna dalla contemporanea applicazione della Legge regionale n. 14/2015 sull'inserimento lavorativo e l'inclusione sociale delle persone in condizioni di fragilità e vulnerabilità, che ha costituito un quadro unitario di sviluppo della progettualità per i nuclei beneficiari coinvolti nelle diverse misure di sostegno al reddito, in relazione alla problematica dell'inserimento lavorativo.

Il taglio della tesi è quello di una **ricerca applicata**. L'obiettivo della ricerca era analizzare i processi di implementazione – e gli eventuali deficit attuativi – e l'impatto di *nuove* politiche assistenziali nel contesto italiano, concentrandosi in particolare sulla regione Emilia-Romagna. Per la prima volta in Italia sono state introdotte delle misure di reddito minimo strutturali, definite come livello essenziale delle prestazioni sociali da garantirsi in modo uniforme su tutto il territorio nazionale. Il livello essenziale delle prestazioni non è costituito solo dal beneficio monetario, ma anche dalla valutazione multidimensionale, dal progetto personalizzato e dall'offerta integrata di interventi e servizi. Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali⁹³ sta inoltre predisponendo alcuni strumenti molto dettagliati per la valutazione multidimensionale e per la definizione dei progetti personalizzati, per assicurare omogeneità e appropriatezza nei criteri di valutazione e "nell'individuazione degli obiettivi e dei risultati, dei sostegni, nonché degli impegni"⁹⁴. Questi strumenti potranno essere utilizzati anche nel lavoro corrente degli assistenti sociali, andando a costituire una metodologia e dei criteri di valutazione e

⁹³ Insieme alla Rete della protezione e dell'inclusione sociale di cui al D.Lgs. 147/2017 art. 21 comma 1 e al Comitato per la lotta alla povertà di cui al D.Lgs. 147/2017 art. 16.

⁹⁴ D.Lgs. 147/2017 art. 6 comma 12.

operatività condivisi su tutto il territorio nazionale, *anche oltre l'ambito di applicazione del Rei*. Ci è sembrato così oltremodo importante studiarne le modalità di attuazione e gli impatti. Le misure sono composte da un beneficio monetario e da un progetto personalizzato. Il dispositivo progettuale – come ampiamente visto nel testo - è costituito da alcuni elementi vincolanti: la forma scritta obbligatoria, la sottoscrizione di tutti i membri del nucleo familiare con relativa presa in carico, l'utilizzo del principio di condizionalità, la previsione di equipe multidisciplinari per la costruzione di un quadro di analisi approfondito in caso di bisogni complessi – equipe che dovrebbero operare a livello di ambito territoriale in modo unitario; e ancora, l'acquisizione delle progettualità già sviluppate per la ricomposizione degli interventi in un unico progetto; l'automatismo del beneficio economico che toglie discrezionalità agli assistenti sociali; l'integrazione tra servizi sociali, della casa, sanitari, educativi, del lavoro, per l'offerta di interventi coerenti – in rete con la comunità e il terzo settore - che per la prima volta diventano livello essenziale delle prestazioni. Alcuni elementi si presentavano così come assolutamente innovativi; altri invece non erano delle novità nel campo del lavoro sociale – come lo strumento del contratto sociale o il principio di condizionalità; ma il fatto di legarli all'attuazione di una misura che diventava livello essenziale delle prestazioni li imponeva – almeno in linea teorica - come metodologia vincolante nel lavoro degli assistenti sociali. Tutto questo comportava necessariamente un cambiamento di cui si sono indagati portata ed impatti: l'impatto sull'organizzazione dei servizi e il lavoro di rete; l'impatto sulle modalità di lavoro degli assistenti sociali; e – parzialmente - l'impatto sull'utenza. Alla luce della forza normativa data a queste misure di contrasto alla povertà e al modo in cui sono state strutturate – e subordinatamente alla validità del disegno di policy, anch'essa analizzata - ci aspettavamo:

- che questi impatti fossero rilevanti, nella direzione di un forte contributo all'integrazione organizzativa non solo tra servizi diversi ma anche tra comuni diversi, contribuendo alla costruzione di una unica gestione distrettuale dei servizi;
- una maggiore strutturazione della metodologia di lavoro degli assistenti sociali;
- una maggiore inclusività nell'accesso ai servizi;
- la possibilità di rafforzare la presa in carico dei nuclei e fornire un set integrato di interventi e risorse aggiuntive - messe a disposizione dal Fondo povertà - nell'ipotesi che il canale delle misure di sostegno al reddito potesse diventare il

punto di sintesi della progettualità rivolta a tutti i nuclei in cui si manifestasse il problema della povertà: povertà che si intreccia in un rapporto insolubile di causa ed effetto con tutta una serie di altre condizioni di svantaggio, sanitario, culturale, educativo ecc., che quindi non possono essere considerate in modo disgiunto da essa.

Per verificare le nostre ipotesi, abbiamo studiato i processi attuativi e gli impatti prodotti dalle misure di contrasto alla povertà a livello organizzativo-istituzionale e a livello operativo. Abbiamo analizzato due dei diversi livelli di implementazione delle misure di contrasto alla povertà, strutturate secondo una governance multilivello che dal livello nazionale (regionale) scende fino al livello comunale: il livello intermedio costituito dagli ambiti distrettuali sociali e sanitari e quello della linea di frontiera con i cittadini, la *street level bureaucracy*. I motivi della nostra scelta, sia in relazione al territorio geografico studiato che ai livelli di analisi, sono stati ampiamente motivati nell'introduzione, a cui rimandiamo.

La ricerca ha indagato in che modo le misure di contrasto alla povertà sono state attuate ai due livelli menzionati per rilevare eventuali diversità di implementazione e deficit attuativi, le loro cause e i margini di miglioramento. Un secondo obiettivo – in linea con le ipotesi - era quello di rilevarne gli impatti sulle strutture organizzative e sul lavoro professionale. Abbiamo inoltre voluto verificare se l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà avesse condotto a innovazioni significative nel livello organizzativo-istituzionale (struttura dei servizi, organizzazione territoriale, modalità di integrazione tra diversi attori coinvolti ecc.) e/o a trasformazioni significative nel lavoro degli assistenti sociali e nella modalità di presa in carico degli utenti.

Oltre all'osservazione sul campo di quindici mesi, la ricerca è stata condotta tramite due questionari e sessanta studi di caso. La prima parte della ricerca si è concentrata sugli ambiti distrettuali dell'Emilia Romagna. Ai referenti dei 38 Uffici di piano regionali è stato inviato un questionario di 41 domande – allegato alla fine della tesi - da compilare in autonomia su una piattaforma online, volto a indagare sia le modalità di implementazione e gli effetti delle misure di contrasto alla povertà a livello organizzativo-istituzionale, sia i modelli organizzativi dei servizi sociali in ambito distrettuale. Ha risposto oltre il 70% dei referenti contattati e i risultati della rilevazione sono stati sintetizzati in parte nel capitolo 4 e per la gran parte nel capitolo 5.

La seconda parte della ricerca ha riguardato invece l'implementazione delle misure di contrasto alla povertà da parte della *street level bureaucracy*, nella figura professionale dell'assistente sociale, e i loro effetti sul lavoro sociale. È stato inviato un questionario di 70 domande - da compilare in autonomia su una piattaforma online - a una platea di 204 assistenti sociali su tutto il territorio regionale. Il tasso di risposta è stato pari al 45% (92 assistenti sociali) e i risultati della rilevazione sono stati esposti nel capitolo 6. Il questionario – anch'esso tra gli allegati – conteneva domande sulle modalità di implementazione delle misure di contrasto alla povertà da parte degli assistenti sociali, e sui loro effetti sul lavoro professionale e le modalità di presa in carico degli utenti; conteneva anche alcune domande sul vissuto soggettivo degli operatori e i contenuti dei progetti personalizzati. In entrambi i casi il numero delle risposte ottenute ci è sembrato molto soddisfacente, considerata l'ampiezza dei questionari, l'assenza di vincoli istituzionali alla compilazione e il sovraccarico strutturale di lavoro degli assistenti sociali, nonché dei distretti impegnati proprio nello stesso periodo nella pianificazione di zona.

Infine, la ricerca ha previsto una parte dedicata agli studi di caso, ovvero ai nuclei beneficiari. Ne sono stati seguiti sessanta, divisi tra il Sostegno per l'inclusione attiva, il Reddito di inclusione e il Reddito di solidarietà. Si è trattato di seguire la presa in carico dei nuclei beneficiari sin dall'inizio del percorso – non sempre fino alla fine perché alcuni casi sono ancora in corso⁹⁵, essendo la presa in carico all'interno delle misure di contrasto alla povertà mediamente di durata annuale⁹⁶; comunque per un periodo mai inferiore a sei mesi per ciascun nucleo beneficiario studiato. La parte relativa agli studi di caso si fondava su una metodologia di osservazione diretta: immergersi completamente nell'implementazione operativa della misura e far emergere le riflessioni dal vissuto empirico. Questa parte, restituita attraverso la forma della narrazione di storie, ha ricostruito alcuni punti di forza e criticità delle misure di contrasto alla povertà dal punto di vista di persone reali: non quindi una mera enumerazione degli aspetti positivi e dei limiti riscontrati, ma il loro emergere sul piano della ricerca in quanto vissuti personali, aspetti impattanti sul reale corso di vita di persone storicamente collocate, sulle loro aspettative, sulla fiducia, sul senso di impotenza, sulle sofferenze e le opportunità che attraversano le loro vite. Da tutte queste storie – e da quelle che gli assistenti sociali ci

⁹⁵ Al momento di consegna della presente tesi, ottobre 2018.

⁹⁶ Dato rilevato solo tramite gli studi di caso in questione; non ha quindi una portata generalizzabile.

hanno raccontato nel questionario loro somministrato - abbiamo estrapolato i casi più interessanti, sotto il profilo sia delle criticità riscontrate che dei buoni esiti, ed essi sono stati riportati nel capitolo 7, in modo tale da non rendere i nuclei familiari riconoscibili. Hanno corredato la parte empirica l'analisi documentale, l'analisi dei dati quantitativi sulla povertà, l'osservazione sul campo e alcune interviste non strutturate a referenti degli ambiti distrettuali e agli assistenti sociali.

Moltissime evidenze empiriche sono emerse dall'indagine. Le misure di contrasto alla povertà hanno comportato modifiche organizzative e professionali, hanno inciso sulle aspettative dei cittadini e sono state vissute in modo differente dagli operatori. Abbiamo rilevato una grande varietà di vissuti e di esperienze diverse, spesso opposte, varietà dalla quale, però, è stato comunque possibile estrapolare delle linee di tendenza maggioritarie che ci hanno guidato nell'analisi conclusiva. Sia che siano state vissute in modo positivo oppure negativo, è comunque indubbio che le misure di contrasto alla povertà abbiano portato quasi ovunque un grande movimento; un movimento che in tante occasioni è stato vissuto con reticenza, per l'aggravio di lavoro e la difficoltà a mettere in discussione modalità organizzative e professionali consolidate. In numerose occasioni, invece, il movimento è divenuto un stimolo, un laboratorio positivo per ripensarsi e ripensare i servizi, una occasione di confronto, di apprendimento, di ristrutturazione, a cui sono seguite innovazioni positive. Questo spirito è ben espresso dalle bellissime parole di un'assistente sociale: "Queste misure mi hanno consentito di (...) dare movimento all'immobilismo e alla mancanza di prospettiva che hanno caratterizzato gli ultimi anni di lavoro". Ci sembra che molti, sia tra gli operatori sociali che tra i livelli apicali, abbiano avuto questo spirito costruttivo, riconoscendo la portata storica – pur con tutti i suoi limiti - dell'introduzione per la prima volta in Italia di misure di reddito minimo.

8.1 Il processo di attuazione e gli impatti delle misure di contrasto alla povertà a livello istituzionale e organizzativo

A) Il processo di attuazione a livello distrettuale

Le misure di contrasto alla povertà sono state generalmente accolte con favore a livello di ambito distrettuale, pur nella consapevolezza delle difficoltà operative che hanno

comportato. Il livello di coordinamento tra comuni all'interno dei distretti è stato buono, e questo ha fatto sì che nella quasi totalità dei casi il modello di attuazione delle misure di contrasto alla povertà all'interno degli ambiti territoriali fosse unico; in tutti i distretti, inoltre, il format per la stesura del progetto personalizzato per il nucleo beneficiario da parte degli assistenti sociali è stato unico e condiviso, rappresentando un elemento di omogeneità. Questo può essere considerato un effetto positivo delle misure di contrasto alla povertà, se teniamo presente l'ampia varietà di modelli gestionali che caratterizza i diversi distretti, come è emerso nella parte di indagine sull'organizzazione dei servizi sociali territoriali. Nella maggior parte dei distretti, i comuni hanno deciso di gestire in proprio o in forma associata/di unione di comuni sia la fase di informazione e raccolta delle domande, che quella della presa in carico dei nuclei beneficiari e della progettazione: in nessun caso, queste funzioni sono state esternalizzate al terzo settore, ma al massimo delegate ad altri enti pubblici (Ausl, Azienda di servizi alla persona). Questa è stata una scelta in linea con il tradizionale, forte indirizzo a trazione pubblica del welfare dell'Emilia Romagna. Nella metà dei distretti sono state definite procedure e prassi, anche se non sempre formalizzate, per l'integrazione tra i diversi servizi chiamati ad applicare le misure di contrasto alla povertà, e questo ha avuto un effetto positivo nel percorso di transizione verso una modalità integrata di intervento, come vedremo più avanti. In questo ha avuto un ruolo importante, in più della metà dei distretti, l'ufficio di piano. Le misure di contrasto alla povertà sono state promosse, in quasi tre ambiti distrettuali su quattro, con incontri a livello distrettuale con le diverse organizzazioni presenti sul territorio (sindacati, associazioni ecc.); sono inoltre state messe in atto diverse modalità pubblicitarie e di diffusione delle informazioni, quali poster informativi all'interno dei servizi o campagne informative sui social network e sui siti internet dei comuni. Questo può essere messo in relazione con il tasso di take-up delle misure nei diversi territori, argomento che ci riserviamo di approfondire successivamente alla presente tesi. Per quanto riguarda la parte progettuale delle misure di contrasto alla povertà, in più della metà – il 56% - degli ambiti distrettuali tutti i nuclei beneficiari hanno avuto il progetto personalizzato; nel 33% dei territori lo hanno avuto più di tre nuclei su quattro: questo mette in luce la grande efficienza della macchina amministrativa emiliano-romagnola, specie se confrontato con le risultanze emerse dal rapporto di valutazione del Sostegno per l'inclusione attiva (Leone 2017), in cui emergevano delle criticità, soprattutto al Sud, nella redazione dei progetti personalizzati. La progettazione è stata condotta in tutti i distretti dagli assistenti sociali, il cui organico è stato potenziato

con nuove assunzioni – anche se ancora insufficienti al fabbisogno e a tempo determinato. Nella maggior parte dei casi, i nuclei già conosciuti sono stati seguiti dagli assistenti sociali di riferimento, i nuovi casi invece dagli assistenti sociali delegati specificatamente alle misure di contrasto alla povertà.

B) L'impatto delle misure di contrasto alla povertà

BI: Nuove risorse e riorganizzazione dei servizi

Come evidenziato, una delle maggiori difficoltà nell'implementazione delle misure è stata la carenza di organico. In quasi tutti i distretti l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà ha comportato la necessità di ampliare le unità di personale, con l'assunzione di nuove figure professionali, principalmente grazie ai fondi del Pon inclusione. Questo ha portato ad un rafforzamento degli organici che, al momento della rilevazione e con i dati a disposizione⁹⁷, risultava pari a 1,8 unità in media per ambito distrettuale. L'87% delle assunzioni è avvenuto a tempo determinato. L'incremento del personale è un dato positivo, tuttavia è stato segnalato come le assunzioni a tempo determinato comportino una eccessiva volatilità del personale, che non garantisce stabilità nel tempo. Chi è assunto in modo precario tende infatti a rimanere meno tempo in servizio perché - appena possibile – si sposta verso soluzioni più stabili. Per il rafforzamento di interventi e servizi, la regione Emilia Romagna ha ricevuto più di dieci milioni di euro di fondi dal Pon inclusione in relazione all'avviso pubblico n.3/2016 legato all'implementazione del Sia, cui si sono aggiunti i 12,5 milioni di euro del riparto regionale del Fondo povertà, la cui ripartizione ufficiale è avvenuta solo nella seconda metà di maggio 2018. Queste risorse, unitamente a quelle nazionali e regionali destinate al beneficio economico delle misure di contrasto alla povertà, hanno complessivamente aumentato (63% dei distretti) le risorse dei comuni per le politiche sociali, e questo è un dato positivo in un quadro di generale insufficienza dei fondi a sostegno del welfare locale. L'introduzione delle misure di contrasto alla povertà non ha solo aumentato le risorse a disposizione, ma nel 78% dei territori ha anche parzialmente aiutato a razionalizzarle, contribuendo a metterle a sistema intorno ad una misura unica di presa in carico del nucleo familiare, come abbiamo visto al capitolo 5. Il contributo delle misure di contrasto alla povertà in questo senso deriva dal fatto che esse comportano una

⁹⁷ Al questionario non hanno risposto tutti i distretti.

progettualità obbligatoria sull'intero nucleo, che deve ricomprendere anche l'eventuale progettualità già sviluppata per quanto riguarda i nuclei precedentemente in carico ai servizi; tale progettualità, ove opportuno, deve essere multidimensionale e riguardare i diversi membri familiari nelle differenti dimensioni della loro vita. In questo senso, il progetto scritto, obbligatorio, vincolante e imprescindibile per continuare a fruire del beneficio, è lo strumento attraverso cui si realizza una progettualità globale, e come tale costituisce, o dovrebbe costituire, il punto di sintesi di tutti gli interventi e le risorse attivate per il nucleo, evitando dispersioni e sovrapposizioni. Abbiamo visto che questo non sempre accade nella pratica, e che a volte i progetti personalizzati esitano in meri adempimenti burocratici, ma in ogni caso il progetto personalizzato così strutturato è stato considerato uno strumento efficace dalla maggioranza degli assistenti sociali.

Nel 74% dei distretti l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà ha comportato modifiche organizzative, che sono state rilevanti nel 26% dei territori; spesso tali modifiche sono andate nella direzione di una maggiore integrazione tra servizi, come vedremo alla prossima sezione. A volte queste modifiche – rese necessarie per l'implementazione delle misure - sono però state vissute come criticità. Nel 41% degli ambiti distrettuali l'introduzione delle misure è stata un'occasione per ripensare l'organizzazione dei servizi sul territorio; in molti casi ciò ha portato alla condivisione dei modelli organizzativi, contribuendo alla costruzione di una unica identità distrettuale. È un dato molto positivo, che abbiamo chiesto di dettagliare lasciando uno spazio a risposta aperta. Un ambito distrettuale ha riportato come sia stato ripensato il modello di presa in carico dell'utenza: è stata assunta in modo strutturato l'impronta progettuale e del contratto scritto per ogni presa in carico, in modo che all'impegno del servizio corrispondesse sempre un impegno della persona: prima ciò non era indispensabile. Questa modalità di lavoro per progetti era già presente nella pratica professionale, ma il modo in cui è stata strutturata e resa indispensabile ha rappresentato una innovazione rispetto alla prassi precedente. È emerso come il contratto obbligatorio e vincolante, all'interno di una cornice metodologica precisa, non serva solo all'utenza ma anche agli operatori, contribuendo a strutturare meglio il loro lavoro. Il progetto personalizzato così strutturato è un modo per avere una ricomposizione -all'interno di un unico progetto- di tutti gli attori che lavorano sullo stesso nucleo familiare e di tutte le risorse che vengono investite, e degli impegni delle persone coinvolte. Allo stesso tempo, questo ha avuto un impatto anche sull'organizzazione dei servizi, che si sono dovuti in molti casi ristrutturare o riorganizzare per creare o rafforzare i luoghi e le modalità del lavoro di rete. Ad

esempio, in più di un territorio si è realizzato un coordinamento (nuovo) unico a livello distrettuale per l'implementazione delle misure; un distretto ha creato una equipe specialistica per l'inserimento sociale e lavorativo delle persone fragili, andando a ripensare il modo in cui era organizzata l'area povertà; un altro ha creato per la prima volta un pezzo di servizio sociale unico distrettuale con riferimento all'area delle misure contro la povertà; un territorio ha ripensato l'organizzazione dello sportello sociale, prima esternalizzato, riportandolo alla gestione diretta e decentralizzandolo nel territorio; in un altro distretto è stata modificata la ripartizione delle competenze tra i diversi livelli territoriali; un ambito territoriale ha portato avanti un lavoro sui piani di zona per potenziare la rete dei servizi interni e quelli erogati da soggetti diversi. Molto interessante ci è sembrata l'esperienza di un ambito distrettuale in cui sono stati creati gruppi di lavoro dal basso aperti ai diversi operatori degli sportelli sociali, nonché agli assistenti sociali e ai diversi soggetti erogatori: questa modalità di lavoro dal basso congiunta, interprofessionale, per la comprensione, il confronto e l'elaborazione delle nuove misure di contrasto alla povertà ha rappresentato senz'altro una innovazione positiva. Una forte novità e una spinta all'integrazione è derivata in particolar modo dall'applicazione della legge 14/2015, che ha introdotto un modo di comunicare tra servizi molto innovativo, grazie al portale informatico comune. Esso è dotato di un sistema di notifiche reciproche regolate dal sistema informativo, che avvisano gli operatori quando un altro servizio porta a termine una procedura che coinvolge i diversi operatori. In un distretto l'applicazione della legge 14/2015 ha rappresentato l'occasione per ripensare tutta l'organizzazione del sistema; il lavoro organizzativo fatto per attuare la legge regionale è stato infatti propedeutico ad una riorganizzazione: è stata costituita e formalizzata l'equipe multi-professionale, sono state condivise e licenziate le modalità operative di valutazione delle situazioni di fragilità, è stata progettata e strutturata la presa in carico integrata che permette di redigere progetti personalizzati e condivisi con l'utenza; è stata costruita una modalità di confronto tra servizi sulle progettazioni approvate e per il monitoraggio costante delle misure, che permette di attivare le strategie necessarie alla buona riuscita del progetto o, se necessario, a ridefinirlo.

B2: Un contributo importante all'integrazione tra servizi

Un effetto considerevole delle misure è stato quello di migliorare – se non in alcuni casi attivare del tutto - l'integrazione tra i diversi servizi chiamati ad implementare le misure, specialmente quella tra servizi socio-sanitari e servizi per il lavoro. Ciò è avvenuto

soprattutto perché le misure di contrasto alla povertà -e di inclusione lavorativa della legge 14- prevedono una progettazione multidisciplinare che coinvolge necessariamente più attori istituzionali. Questo ha aumentato l'integrazione tra i diversi enti e servizi dell'ambito distrettuale (frequenza dei contatti, incontri in equipe ecc.) in più di otto territori su dieci. Un impulso decisivo all'integrazione è venuto dall'applicazione della legge 14/2015, che ha rafforzato e reso obbligatoria l'equipe multidisciplinare forse in modo anche più stringente delle misure di contrasto alla povertà, che pur la prevedevano a livello distrettuale. È stato evidenziato come questo abbia contribuito a rendere più stabile e continuativa l'interlocuzione tra i diversi attori sociali, sanitari e dell'impiego, consolidando il lavoro di rete. L'integrazione tra servizi era un obiettivo di lavoro già presente da tempo, ed è emerso che il quadro normativo delle misure di contrasto alla povertà e della legge 14/2015 abbia dato un impulso alla sua strutturazione. A volte l'integrazione è passata attraverso la sottoscrizione di protocolli operativi tra servizi socio-sanitari e del lavoro e l'attivazione di modalità condivise e positive di lavoro a livello di distretto; nella maggior parte dei casi è stata stimolata dalla costituzione dell'equipe multidisciplinare integrata che – ove prevista - deve obbligatoriamente validare i progetti legati alle misure di contrasto alla povertà, o assegnare le misure previste dalla legge 14/2015 per l'inclusione lavorativa. Anche se non sono mancati casi in cui l'integrazione con i servizi per il lavoro risultava consolidata da tempo, è emerso come in molti altri fosse debole, se non del tutto assente. Sotto questo aspetto, l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà e della legge 14/2015 ha realmente dato un nuovo impulso alla collaborazione tra i servizi socio-sanitari e i centri per l'impiego. Quasi ovunque si è registrata una maggiore frequenza nei contatti tra operatori diversi. Quando il lavoro integrato in equipe era già presente, esso era comunque spesso lasciato alla singola iniziativa degli operatori; mentre a seguito dell'introduzione delle misure di contrasto alla povertà e della legge 14/2015 il lavoro integrato ha assunto una dimensione strutturata molto forte, più cogente. Il quadro non è tuttavia risultato esente da criticità, in gran parte dovute alla debolezza strutturale dei centri per l'impiego, aggravata dal periodo di transizione organizzativa che stanno attraversando: essa acuisce i problemi legati alla scarsità di personale e al turnover degli operatori. Nonostante ciò, la "collaborazione" con i centri per l'impiego - attori fondamentali per quanto riguarda la componente dell'attivazione presente nelle misure di contrasto alla povertà – è stata definita buona dall'85% dei distretti: è stata cioè ravvisata una buona spinta a collaborare, pur se all'interno di un quadro con forti limiti strutturali. In alcuni casi questa rafforzata

integrazione ha prodotto dei veri e propri effetti positivi, conducendo ad un reale scambio di informazioni e competenze, e ad una progettualità condivisa, unitaria ed efficace. La maggiore integrazione non si è realizzata solo a livello dei diversi servizi, ma anche a livello territoriale: nel 90% dei casi infatti le equipe multidisciplinari sono state fatte a livello distrettuale, il che ha costituito un forte fattore di integrazione tra Comuni che ha spinto nella direzione indicata dalle linee di programmazione regionali, le quali identificano l'ambito distrettuale come il livello territoriale ottimale deputato alla gestione locale delle politiche integrate sociali, sanitarie e occupazionali. Nel 60% dei casi l'equipe è risultata inoltre unica per le misure di contrasto alla povertà e l'applicazione della legge 14/2015, e questo ha confermato la forte e positiva contaminazione che abbiamo già evidenziato tra la progettazione legata ai benefici Res, Sia e Rei e l'assegnazione delle misure finanziate dalla legge.

In un solo caso è stata segnalata la presenza nell'equipe legata ai progetti per le misure di contrasto alla povertà del terzo settore: ed effettivamente il ruolo del terzo settore è emerso poco durante l'indagine, mentre è stato confermato il ruolo centrale dell'attore pubblico. Per quanto riguarda la frequenza e le modalità di convocazione delle equipe, abbiamo visto che esse sono invece abbastanza variegate. In sintesi, sotto questo aspetto dell'integrazione inter-istituzionale e inter-professionale, possiamo affermare che le misure di contrasto alla povertà, in special modo grazie alla loro integrazione con la L.R. 14/2015, hanno contribuito a rafforzare o consolidare un modello di lavoro in rete che, seppure previsto dalla legge quadro del 2000, ancora stentava pienamente ad affermarsi. Esse hanno inoltre, in alcuni casi, spinto verso una maggiore integrazione tra comuni a livello di ambito distrettuale, portando a superare il livello locale e ad andare verso un livello di gestione associata distrettuale, così come auspicato dai piani sociali e sanitari regionali. La maggiore integrazione si è spesso realizzata attraverso la costituzione di elementi organizzativi nuovi e una diversa ripartizione delle funzioni, come la creazione dell'equipe multidisciplinare (a volte distrettuale) e le funzioni assegnategli sia dalle misure di contrasto alla povertà che dalla legge 14/2015; queste novità si configurano a nostro avviso come vere e proprie innovazioni organizzative. Una conseguenza positiva della maggiore collaborazione fra enti e servizi inizialmente distanti è che essa, in alcuni casi, ha fatto emergere eventuali "doppioni" nelle risposte dei diversi servizi, e ha quindi permesso una migliore razionalizzazione dei contributi da parte di istituzioni differenti. La creazione dell'equipe multidisciplinare ha generato una maggiore consapevolezza della "globalità" della presa in carico delle famiglie, aumentando le possibilità di riuscita

sia per il maggior coordinamento delle azioni che per la percezione da parte delle famiglie di una rete coerente e coordinata di interventi.

B3: Le innovazioni a livello di territorio e di comunità

Alla sezione precedente abbiamo messo in luce in che modo sono stati ripensati i servizi a seguito dell'introduzione delle misure di contrasto alla povertà. In questa parte vogliamo invece evidenziare se vi sono state modifiche anche al di fuori dell'organizzazione dei servizi, modifiche che gli attori coinvolti hanno vissuto come innovazioni. Il 30% degli ambiti distrettuali ha affermato che si sono verificate innovazioni nei territori a seguito dell'introduzione delle misure di contrasto alla povertà. In molti casi le innovazioni evidenziate dai distretti hanno coinciso con quelle esposte nelle altre sezioni di questo capitolo. Altri aspetti segnalati, invece, hanno rappresentato interessanti elementi di novità. Uno di questi è stato l'impulso dato in alcuni casi dalle misure di contrasto alla povertà al lavoro di comunità, perché "gli attori del sistema sono stimolati a svolgere un lavoro di comunità, nella consapevolezza che i soggetti già attivi sul tema del contrasto alla povertà sono molteplici, e che occorre creare una rete"⁹⁸. E in alcuni casi i distretti hanno effettivamente rilevato un rafforzamento della co-progettazione e corresponsabilità con il terzo settore nella condivisione dei progetti. Il lavoro di rete è stato incentivato anche dalla presa in carico dell'intero nucleo familiare, principio per cui, in linea generale, sarebbe opportuno che il progetto prevedesse delle misure per ogni membro del nucleo. L'ampiezza di un tale intervento implica necessariamente che le risorse messe in campo per attivarlo debbano attingere a uno spettro di possibilità e opportunità che non può limitarsi solo alle tradizionali risposte del servizio sociale, ormai insufficienti. Questa spinta verso l'esterno è un elemento importante sulla via della costruzione del welfare di comunità. Esso viene stimolato dalla presa in carico del nucleo: negli studi di caso abbiamo visto che questo tipo di lavoro è stato particolarmente importante per i membri del nucleo familiare il cui obiettivo di progetto non poteva essere l'attivazione lavorativa. In questi casi, la ricognizione delle risorse territoriali è stata particolarmente utile a raggiungere altri obiettivi, come quello della socializzazione e dell'uscita da condizioni di isolamento.

Possiamo quindi dire che le misure di contrasto alla povertà hanno parzialmente valorizzato e incentivato la creazione di partenariati più forti. Laddove invece il

⁹⁸ Un compilatore del questionario per gli ambiti distrettuali.

coinvolgimento di reti territoriali e comunitarie era una modalità di lavoro già presente, l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà ha in parte contribuito a consolidarla. Abbiamo poi altri territori che hanno segnalato esperienze diverse. In un territorio, è stata sperimentata l'attivazione di un rapporto con una agenzia per il lavoro privata per gli aspetti lavoristici, e questo è stato vissuto dagli operatori – abituati a relazionarsi per lo più con altri soggetti pubblici - come una innovazione. Un distretto si è invece posto l'obiettivo di mettere a disposizione del servizio sociale territoriale una mappatura delle risorse esistenti e di indicare al terzo settore i referenti distrettuali per le politiche di contrasto all'esclusione sociale, con l'obiettivo di migliorare l'implementazione della progettualità, specie in relazione alle azioni di connessione con la comunità, realizzate in ambito comunale. Un altro distretto ha segnalato un inaspettato coinvolgimento dei livelli politici, che si sono resi disponibili ad ascoltare e partecipare alla fase di progettazione delle misure, e successivamente si sono attivati per coinvolgere il settore produttivo locale in modo da trovare opportunità lavorative valide sul territorio, generando connessioni positive. Dobbiamo però rilevare che l'impatto – pur se presente - delle misure di contrasto alla povertà sul lavoro di comunità è stato ancora poco rilevante e incisivo. Un aspetto interessante legato alla comunità è emerso invece in relazione agli studi di caso. Abbiamo visto, infatti, che i beneficiari delle misure di contrasto alla povertà possono rappresentare una risorsa utile per la comunità, quando decidono – all'interno di una relazione propositiva e non coercitiva con l'assistente sociale - di svolgere una attività di volontariato mettendo a disposizione le proprie competenze.

B4: Maggiore uniformità nella valutazione della fragilità e nelle risposte fornite per combattere la povertà: verso un superamento della frammentazione territoriale?

Alcuni distretti hanno evidenziato come l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà abbia contribuito a creare una maggiore uniformità nel territorio distrettuale in relazione alla valutazione della fragilità e alle risposte fornite. Questa tendenza verso l'omogeneizzazione, tesa a superare la frammentazione nell'interpretazione dei bisogni e nelle risposte ai problemi legati alla povertà, era uno degli obiettivi della legge nazionale. Le misure hanno contribuito anche ad andare nella direzione di una maggiore trasversalità: "È stata un'ottima occasione per ripensare i diversi servizi a favore dei cittadini in un'ottica trasversale⁹⁹". Un contributo decisivo – e una vera innovazione -

⁹⁹ Un compilatore del questionario per gli ambiti distrettuali.

verso l'uniformazione delle modalità di valutazione della fragilità è stata l'introduzione del profilo di fragilità previsto dalla legge 14/2015, illustrato al capitolo 4: esso è un importante strumento di valutazione condiviso da tutti i territori, che ha garantito l'uniformità di valutazione da parte di differenti servizi e operatori e ha valorizzato la presa in carico unitaria delle persone utenti.

In relazione a questo aspetto dell'uniformazione, possiamo dire che, a livello nazionale, le misure di contrasto alla povertà (Sia e Rei) hanno costituito il primo livello essenziale delle prestazioni sociali sul territorio nazionale, e come tale deve essere riconosciuta la loro portata storica in termini di superamento della frammentazione e differenziazione regionale nell'accesso alle prestazioni sociali. Una differenziazione che fa sì che l'accesso ai servizi sia condizionato dal territorio di residenza. La previsione di una misura nazionale, regolata tramite una piattaforma informatica unica e requisiti univoci su tutto il territorio italiano, è uno straordinario passo in avanti in termini di uniformità, accessibilità e semplificazione. Tuttavia, nella parte degli studi di caso abbiamo rilevato come il percorso per la semplificazione burocratica sia ancora lungo, e a tal fine si rimanda alle indicazioni di policy riportate più avanti.

B5: La ritrovata centralità del servizio sociale

Tra gli effetti delle misure di contrasto alla povertà va anche annoverato il nuovo ruolo che esse hanno dato al servizio sociale nel sistema generale di lotta alla povertà. Tali misure, infatti, accanto al beneficio economico – la misura passiva – prevedono l'obbligo di una progettualità personalizzata – la componente attiva – di cui è responsabile l'assistente sociale. L'assistente sociale – all'interno del servizio sociale - diventa quindi un elemento chiave dell'intero sistema di lotta alla povertà: questo rappresenta un forte elemento di innovazione in una tradizione - come quella italiana - che ha sempre visto prevalere i meri trasferimenti di denaro e le misure passive sui servizi e le politiche di attivazione. Tuttavia, la percezione degli assistenti sociali rispetto a questo nuovo ruolo è stata sorprendentemente negativa, con un 57% di assistenti sociali che ha ritenuto che il ruolo del servizio fosse stato poco (32%) o per nulla (15%) valorizzato dalle misure, se non addirittura svalutato (10%). È emerso così che – pur ritenendo generalmente valido il modo in cui sono state strutturate le misure - gli assistenti sociali non sono ancora riusciti a costruirsi e a riconoscere una propria identità in questo ruolo.

B6: Gli effetti positivi della legge regionale 14/2015

Questa sezione evidenzia alcuni impatti positivi generati in modo specifico dalla legge 14/2015 sull'inserimento lavorativo e l'inclusione sociale delle persone in condizioni di fragilità e vulnerabilità. Oltre a quelli già segnalati nelle sezioni precedenti, un effetto importante della legge è stata la possibilità per gli operatori di avere un quadro strutturato e omogeneo di strumenti spendibili all'interno delle progettualità legate alle misure di contrasto alla povertà in relazione al tema del lavoro. Questi strumenti finanziati dalla legge – tirocini, formazione, orientamento ecc. - hanno aiutato a "riempire" i progetti lavorativi di contenuto, in un quadro di debolezza dei centri per l'impiego, dando maggiore credibilità al progetto personalizzato legato alle misure di contrasto alla povertà. Essi hanno favorito il processo di coinvolgimento dei destinatari. Dell'efficacia di tali strumenti non possiamo però dire nulla, perché ci sarebbe bisogno di una indagine apposita: dagli studi di caso è emerso come solo raramente essi siano stati efficaci, tuttavia la portata innovativa della legge e del suo impianto strutturale sono innegabili. Un intervistato ha ben espresso questa concezione: "La legge 14 è un bacino di risorse che si integra perfettamente con le misure di inclusione aprendo la strada, anche se ancora in maniera quasi impercettibile, a concrete possibilità lavorative e a concrete possibilità di cambiamento per gli utenti in carico, nonostante le difficoltà tecniche di lavoro, l'utilizzo di portali non ancora a regime e la difficoltà nell'aver traccia delle risorse investite e del budget ancora a disposizione". La legge 14/2015 ha inoltre contribuito a rafforzare il ruolo dell'ufficio di piano quale cabina di regia di tutto il sistema della rete dei servizi e luogo nel quale deve avvenire l'integrazione, non solo socio- sanitaria, ma anche in relazione alle politiche attive. L'applicazione della legge ha dato una maggiore coerenza al lavoro di equipe tra servizi per l'impiego, sociali e sanitari, pur se con una serie di criticità, e ha contribuito a sviluppare la rete tra servizi. È stato formalizzato e legittimato un metodo di lavoro integrato tra i servizi del lavoro e socio-sanitari che prima non sempre era presente, o era molto debole, ed è stato dato un ruolo attivo anche ai servizi per il lavoro nella progettazione a favore dei nuclei familiari. Tale legittimazione e coerenza del lavoro di equipe tra i diversi servizi stanno contribuendo a creare un modus operandi che potrebbe avere effetti positivi anche oltre l'ambito di applicazione della legge. In sintesi possiamo affermare che "il percorso e le modalità di applicazione della L.R. 14/2015 sono molto articolati e complessi, tuttavia il coinvolgimento di tanti attori appartenenti ad enti ed istituzioni diverse (servizi per il lavoro, servizi sociali, servizi

sanitari, enti gestori) sta creando una rete ed una cultura condivisa tra i servizi nell'ambito della presa in carico di soggetti fragili e del loro percorso di inserimento lavorativo¹⁰⁰.

8.2 Il processo di attuazione e gli impatti delle misure di contrasto alla povertà al livello professionale degli assistenti sociali

Buona parte degli assistenti sociali, negli ultimi tempi, ha dovuto confrontarsi con l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà. La figura dell'assistente sociale è una figura chiave nell'impianto strutturale delle misure di contrasto alla povertà, basate su due pilastri: il beneficio economico e il processo di attivazione e sostegno. Quest'ultimo processo viene strutturato e seguito dall'assistente sociale, che ha la responsabilità della valutazione e della progettazione con il nucleo familiare. Studiare come gli assistenti sociali abbiano interpretato e implementato le norme significa capirne l'impatto sui beneficiari finali: la previsione normativa astratta prende infatti corpo attraverso il loro lavoro, ed essi possono concretamente – nella diversa interpretazione della norma data da ciascuno – far sì che una stessa misura sia applicata in modo differente, e risultare in una pluralità di esiti diversi per i beneficiari. Per questo abbiamo dedicato tutta una parte della rilevazione empirica alle modalità di implementazione delle misure. Abbiamo indagato l'impatto delle misure – e del modo in cui sono state strutturate - sulla metodologia del lavoro professionale degli assistenti sociali, e gli eventuali effetti negativi o innovativi prodotti.

A) Le differenti modalità di attuazione delle misure: varietà professionali a confronto

In primo luogo va rilevato che il 63% dei nuclei beneficiari era già conosciuto e in carico ai servizi: questo significa che buona parte dell'utenza apparteneva al tradizionale bacino raggiunto dai servizi sociali. Al momento della rilevazione il 74% delle famiglie in carico agli assistenti sociali intervistati aveva avuto il progetto personalizzato: questo dato è in linea con quanto emerso dal questionario ai distretti, ed evidenzia come – nonostante l'aggravio di lavoro generato dalle misure – gli assistenti sociali emiliano romagnoli

¹⁰⁰ Un compilatore del questionario per gli ambiti distrettuali.

abbiano risposto con professionalità ed efficienza al mandato normativo. Il numero medio di nuclei beneficiari per assistente sociale era pari a circa 40 famiglie per assistente sociale¹⁰¹; del totale dei casi, il 5% erano persone senza fissa dimora e il 12% delle famiglie aveva al proprio interno un giovane Neet. Negli studi di caso è emerso come il meccanismo della presa in carico dell'intero nucleo familiare possa costituire uno strumento valido per intercettare questi giovani che non studiano e non lavorano, e proporgli un percorso di attivazione; percorso che può passare attraverso le misure previste dalla legge 14/2015. Le misure di contrasto alla povertà possono così rappresentare un modo per "agganciare" i ragazzi presenti nei nuclei beneficiari – soprattutto quelli non già conosciuti - che altrimenti sfuggirebbero alla conoscenza dei servizi: in questo senso potremmo considerarle uno strumento di prevenzione.

Il 63% degli assistenti sociali ha ritenuto che le risorse a disposizione per sviluppare i progetti legati alle misure fossero insufficienti, e solo il 42% è riuscito ad attivare risorse aggiuntive sui progetti, oltre al beneficio economico previsto. Possiamo quindi ritenere con una certa fondatezza che molti progetti personalizzati si siano limitati ad affrontare solo una parte dei bisogni del nucleo. Le motivazioni di questa difficoltà a reperire ulteriori risorse erano diverse: in parte risiedevano nella limitatezza degli strumenti a disposizione dell'assistente sociale; in parte nella mancanza di tempo – con gli assistenti sociali che si trovavano a dover produrre velocemente molti progetti, per cui essi rimanevano privi di valore sostanziale e diventavano un mero adempimento amministrativo; in parte a causa della impotenza degli assistenti sociali di fronte a problematiche meramente collegate all'assenza di lavoro. Quando invece sono state attivate risorse a supporto dei progetti, esse hanno in molti casi attinto agli strumenti forniti dalla legge 14/2015; hanno inoltre attinto dal ventaglio di possibilità che gli assistenti sociali avevano già prima dell'introduzione delle misure di contrasto alla povertà: invio ad altri servizi di supporto, sostegno alimentare, servizi socio-educativi ecc. Il 45% degli assistenti sociali è poi riuscito ad attivare sui progetti le reti e le risorse della comunità. Quasi due assistenti sociali su tre hanno ritenuto che il carico di lavoro – numero di casi seguiti – fosse eccessivo, impedendo di sviluppare adeguatamente la progettualità per i nuclei beneficiari. Questo si è riflesso sulla percezione dell'efficacia dei progetti: il 40% degli assistenti sociali ha infatti ritenuto che il progetto avesse poca o nessuna efficacia reale e si traducesse in un mero adempimento burocratico.

¹⁰¹ Questo numero si riferisce ai soli casi beneficiari delle misure di contrasto alla povertà, non a tutti i casi in carico al singolo assistente sociale.

I progetti personalizzati dovrebbero contenere una indagine esaustiva dei bisogni e delle risorse del nucleo beneficiario; per far ciò l'assistente dovrebbe tendenzialmente incontrare tutti i membri della famiglia: in circa la metà dei casi ciò è avvenuto, mentre in circa l'altra metà no. Il progetto personalizzato conteneva misure per tutti i membri del nucleo familiare nel 32% dei casi; il 63% degli assistenti sociali si è invece maggiormente concentrato sul titolare della misura o i componenti maggiorenni. L'attenzione alla progettualità per i minori è risultata residuale. Anche gli assistenti sociali, come gli ambiti distrettuali, sono stati parte attiva nella diffusione delle informazioni relative alle nuove misure di sostegno al reddito: quasi tutti hanno infatti affermato di aver promosso, in prima persona o come servizio, le misure. Nel 67% dei casi, gli operatori hanno chiamato gli utenti per suggerirgli di fare domanda, svolgendo un ruolo attivo di promozione delle misure; mentre nel 32% dei casi si sono limitati a fornire le informazioni man mano che le persone tornavano al servizio. Quasi otto assistenti sociali su dieci erano inoltre a conoscenza di altri enti, oltre i servizi sociali, che avevano diffuso le informazioni relative alle misure di sostegno al reddito: un ruolo particolarmente attivo è stato svolto dai centri di assistenza fiscale e dai patronati, e in secondo luogo dalle associazioni e gli enti religiosi. Per quanto riguarda il principio della condizionalità – con conseguente decadenza dalle misure in caso di inadempimento - il 96% degli assistenti sociali non lo ha mai applicato, o lo ha fatto solo in casi eccezionali: questo risultato potrebbe essere dovuto sia al rispetto degli impegni da parte dei beneficiari, sia alla scarsa propensione degli assistenti sociali a privare i propri utenti di una misura di sostegno. Abbiamo infatti visto che generalmente - 74% - gli assistenti sociali hanno interpretato la condizionalità in modo cooperativo/positivo, come uno strumento di investimento¹⁰² (46%) o di scambio¹⁰³ (28%). Nel 12% dei casi, la condizionalità è stata invece intesa come strumento di controllo della persona che riceveva fondi pubblici, e di valutazione della sua meritevolezza. Il restante 16% ha vissuto invece la condizionalità come strumento di restituzione: la persona riceve un contributo pubblico e deve restituirlo in qualche modo sotto forma di volontariato o azioni meritevoli. In queste due ultime accezioni, la povertà assume una chiara connotazione di colpa, e la persona non viene ritenuta portatrice di un diritto soggettivo a vivere in condizioni minime di dignità ma deve restituire quanto la

¹⁰² Ovvero come un mezzo per inserire la persona in un sistema strutturato di risorse aggiuntive che la aiutino a superare la condizione di marginalità sociale.

¹⁰³ Ovvero un mezzo di pressione per spingere la persona a fare una determinata azione che si ritenga costruttiva per lei.

società –caritatevole – le "dona", o comunque "meritarselo". Nei casi in cui è stata applicata la decadenza, ciò è avvenuto soprattutto per il rifiuto a sottoscrivere il progetto personalizzato, per l'impossibilità a reperire il beneficiario e per il mancato rispetto degli impegni. Il 100% degli assistenti sociali ha comunque affermato di calibrare gli impegni previsti nel progetto personalizzato alle effettive possibilità del beneficiario: questo significa che i progetti hanno avuto gradienti di intensità molto diversi, e che non sono state richieste le stesse cose a persone che si trovavano nella medesima situazione (ad esempio di disoccupazione o inoccupazione). Pensiamo ad esempio agli impegni che si possono chiedere al disoccupato capofamiglia che ha sempre lavorato o al disoccupato di lungo periodo con alle spalle una storia di dipendenza da sostanze. Il 70% degli operatori ha provato però – anche all'interno di questa generale attenzione a calibrare il progetto sulle reali possibilità del beneficiario - a stimolare i nuclei familiari ad andare un po' oltre i propri limiti, facendo leva sulla motivazione a ricevere il beneficio economico. Quasi la metà degli assistenti sociali ha poi mostrato una elevata flessibilità nei confronti dei nuclei con lavoro irregolare, nella convinzione che l'irregolarità sia una condizione in cui spesso i lavoratori sono costretti contro la propria volontà, perché più deboli e sottoposti al ricatto del non lavoro e della povertà. In questo 49% di casi, quindi, gli assistenti sociali hanno calibrato gli impegni alla effettiva disponibilità dei beneficiari, anche se – sulla carta- la loro disponibilità doveva essere totale, in quanto disoccupati o inoccupati.

Rispetto al funzionamento dell'equipe multidisciplinare, cuore della progettazione integrata, è emerso che più della metà degli assistenti sociali non vi ha mai partecipato, o solo raramente, quando venivano trattati i propri casi; a volte ciò era dovuto al fatto che si fosse scelto di designare dei componenti fissi delle equipe, cui delegare tutti i casi del territorio. L'equipe è risultata essere, per il 33% degli operatori, un luogo di condivisione sostanziale della progettualità sui nuclei beneficiari; al contrario, il 61% degli assistenti sociali l'ha ritenuta un luogo solo formale deputato alla firma congiunta del progetto, in cui però non veniva effettuata una vera valutazione multidimensionale del bisogno. Nonostante ciò, il 48% degli operatori ha comunque ritenuto che l'equipe avesse dato un valore aggiunto al progetto, rispetto alla valutazione del singolo operatore.

Per ciò che concerne lo svolgimento dei progetti, il 72% degli assistenti sociali ne ha tenuto molto o abbastanza monitorato l'andamento, e quasi la metà ha svolto la verifica finale (questo è un dato probabilmente al ribasso perché il 34% non aveva ancora terminato alcun percorso progettuale al momento della rilevazione). Quando ciò non è avvenuto, la causa era da addebitarsi principalmente (79%) alla mancanza di tempo. Nel

56% dei casi l'introduzione delle misure ha portato a una conseguente riduzione dei contributi economici erogati discrezionalmente da parte degli assistenti sociali: vi è stata quindi una parziale sostituzione dei precedenti sostegni economici da parte dei servizi sociali con il beneficio economico delle misure di contrasto alla povertà. Alcuni assistenti sociali hanno segnalato delle criticità nello svolgimento dei progetti: difficoltà a rispondere ai problemi lavorativi, limitatezza delle risorse a sostegno dei progetti, complessità di relazione con i nuclei beneficiari – che a volte manifestavano una formale adesione al progetto strumentale solo all'ottenimento del beneficio economico – mancanza di tempo ed eccessivo carico di lavoro.

Andando ad analizzare il contenuto dei progetti personalizzati, abbiamo rilevato che in quasi la metà dei casi la progettualità prevalente era quella legata al solo servizio sociale, nel 20% era invece primariamente costituita dal patto di servizio con il centro per l'impiego mentre nel restante 30% delle situazioni è stata prevalentemente attivata l'equipe multidimensionale. Il 60% degli assistenti sociali ha affermato di aver avuto casi in cui la progettazione non ha comportato alcun impegno aggiuntivo da parte del nucleo, o comunque prevedeva impegni in forma semplificata, come il regolare pagamento di utenze e bollette, il contatto periodico con il servizio sociale o ancora, semplicemente, la perseveranza nel proprio stile di vita, ritenuto adeguato a un sano sviluppo del nucleo. Questi progetti in forma semplificata sono stati redatti quando i nuclei non mostravano alcuna complessità; o quando vi era già un progetto attivo, per cui ci si limitava a rimandare al progetto in corso; o ancora, in caso di nuclei monogenitoriali adeguati dal punto di vista della genitorialità; o in caso di famiglie monoreddito con figli minori compresi tra 0 e 6 anni che non frequentavano la scuola: difficile infatti pensare a un avviamento lavorativo della figura inoccupata – generalmente la donna – in presenza di un carico di cura così impegnativo. In quest'ultimo caso sono state a volte proposte attività di socializzazione con altre mamme con bambini, o semplicemente il progetto ha formalizzato l'impegno della madre a continuare a prendersi cura adeguatamente dei figli. L'ultimo gruppo di persone per le quali si è a volte optato per un progetto di minima sono quelle che presentavano una grossa fragilità, per cui era poco percorribile qualsiasi strada di inserimento lavorativo o sociale: anziani con patologie sanitarie, casi di grave disabilità, casi storicamente in carico al servizio sociale, anche con dipendenze o problemi psichiatrici, per i quali erano già fallite progettualità precedenti e per i quali si è operato con l'ottica della riduzione del danno. Entrando più nel merito dei contenuti dei progetti, abbiamo rilevato come gli obiettivi maggiormente ricorrenti nei progetti personalizzati

fossero l'inclusione lavorativa, la valorizzazione delle competenze individuali, il miglioramento della capacità di gestione del budget ed il miglioramento della capacità di autonomia abitativa. Specularmente, alcuni degli impegni più frequentemente richiesti al nucleo sono stati l'iscrizione al centro per l'impiego, la ricerca attiva di lavoro e la disponibilità a partecipare a misure di inserimento lavorativo, la partecipazione a colloqui periodici con il servizio e l'impegno a utilizzare i soldi delle misure di contrasto alla povertà per un obiettivo concordato – come potrebbe essere ad esempio il pagamento regolare dell'affitto: tutti impegni direttamente mirati a raggiungere gli obiettivi maggiormente ricorrenti. Per ciò che riguarda, invece, le risorse messe a disposizione dei nuclei familiari dal servizio sociale, esse riguardavano principalmente l'accompagnamento del nucleo beneficiario con colloqui periodici con l'assistente sociale e le misure di inserimento lavorativo. Quasi assente invece il supporto alle famiglie sotto forma di servizi aggiuntivi per la prima infanzia, che sono invece un tassello fondamentale per l'inclusione lavorativa delle madri.

Il questionario ha indagato anche alcuni aspetti legati alla valutazione soggettiva degli assistenti sociali sulle misure. Il 92% degli assistenti sociali riteneva di avere una conoscenza media o alta delle misure di contrasto alla povertà. Il 35% di loro ha inoltre vissuto l'introduzione delle misure come una opportunità per il proprio lavoro, il 12% come un peso e il 53% sia come opportunità che come peso. Alla luce delle risposte date dagli operatori sui carichi di lavoro, è probabile che questo 53% di risposte miste avrebbe potuto parzialmente trasformarsi in una risposta positiva (misure di contrasto alla povertà vissute come una "opportunità") in presenza di un maggiore incremento dell'organico, che fosse andato a tamponare per intero il maggior carico di lavoro creatosi con l'introduzione delle misure. Tuttavia, questa risposta è apparsa in contraddizione con la percezione che gli assistenti sociali hanno avuto del ruolo assegnato dalle misure al servizio sociale. Tali misure, infatti, accanto al beneficio economico – la misura passiva – prevedono l'obbligo di una progettualità personalizzata – la componente attiva – di cui è responsabile l'assistente sociale. Questa figura professionale diventa quindi un elemento chiave dell'intero sistema di lotta alla povertà. La percezione degli assistenti sociali rispetto a questo nuovo ruolo è stata sorprendentemente negativa, con un 57% di assistenti sociali che ha ritenuto che il ruolo del servizio sociale fosse stato poco (32%) o per nulla (15%) valorizzato dalle misure, se non addirittura svalutato (10%). Gli stessi assistenti sociali hanno però quasi unanimemente (91%) ritenuto valido l'impianto

generale delle misure di contrasto alla povertà, con l'affiancamento di un progetto personalizzato di attivazione all'erogazione del beneficio monetario; così come hanno ritenuto valida, nel 92% dei casi, la metodologia che prevede la presa in carico dell'intero nucleo familiare e il meccanismo della condizionalità (88%). Il 59% degli assistenti sociali ha inoltre attribuito al progetto personalizzato una efficacia reale nel migliorare la condizione dei nuclei beneficiari.

Possiamo così affermare che gli assistenti sociali abbiano generalmente ritenuto valido il sistema di lotta alla povertà introdotto dalle nuove misure, ma che, tuttavia, non siano ancora riusciti a costruirsi e a riconoscere una propria identità all'interno di esso. Il problema dell'identità professionale degli assistenti sociali esula dalla portata e dagli obiettivi della presente tesi, tuttavia è un tema spinoso e ricorrente, soprattutto in merito alla relazione che gli assistenti sociali hanno con le professioni "forti" (medici, psichiatri, avvocati, giudici ecc.).

B) Gli impatti delle misure di contrasto alla povertà sul lavoro professionale, l'organizzazione dei servizi e i nuclei beneficiari

B1: L'impatto sull'utenza

B1.1 Allargamento dell'utenza, grazie a un accesso non stigmatizzante e più inclusivo: un primo effetto delle misure di contrasto alla povertà è stato quello di portare al servizio una fascia di utenza sconosciuta agli assistenti sociali. Il 37% dei beneficiari, infatti, non era precedentemente in carico al servizio. Tuttavia, nella maggior parte dei casi - il 65% - gli assistenti sociali non hanno riscontrato grosse differenze tra la nuova e la vecchia utenza. Nel 31% dei casi, invece, sono state riscontrate delle diversità: spesso i nuclei che non si erano mai rivolti al servizio presentavano infatti una situazione priva di complessità, in cui la povertà era legata essenzialmente alla perdita o precarietà del lavoro; in molti casi avevano reti familiari e o amicali di supporto. Erano, cioè, in una situazione di minore cronicità, potendo contare su maggiori risorse, non solo economiche ma anche personali e relazionali, rispetto ai casi tradizionalmente in carico, e maggiormente in grado di attivarsi in autonomia. Tuttavia, vi era anche una parte della nuova utenza che non si era mai rivolta ai servizi sociali perché non conosceva i servizi offerti: in questo caso, le misure di contrasto alla povertà sono state una occasione per far conoscere il ruolo dei servizi sociali nel territorio. Vi sono stati casi, inoltre, in cui il

contatto stabilito grazie alle misure di contrasto alla povertà ha permesso di conoscere nuclei problematici che non si erano mai rivolti al servizio, e per i quali è stato possibile intraprendere un percorso di accompagnamento. In particolare, è stato rilevato come le misure siano state un'occasione per intercettare una fascia di persone, gli adulti soli con assenza di patologie psichiche o sanitarie, spesso italiani, che generalmente non trovava una risposta di aiuto nei servizi, più orientati a tutelare minori, anziani e adulti con disabilità o patologie psichiche o sanitarie.

Anche gli studi di caso hanno rilevato molto chiaramente questo aspetto. Il fatto di essere misure che vengono erogate come diritto soggettivo e non come beneficio discrezionale da parte di un assistente sociale restituisce dignità alle persone, e permette l'accesso di una fascia più ampia di utenza al servizio. Persone che probabilmente si sentirebbero stigmatizzate nel chiedere aiuto nel modo tradizionalmente richiesto dai servizi sociali. Questo accesso "allargato" fa sì che gli assistenti sociali- attraverso una misura di beneficio economico - riescano ad intercettare bisogni che altrimenti non sarebbero arrivati al servizio; la presa in carico del nucleo beneficiario ha inoltre permesso in molti casi di far emergere problematiche non economiche presenti nelle famiglie nuove, che altrimenti non sarebbero state rilevate, se non forse in una fase acuta successiva. Tuttavia, va anche rilevato come molti nuclei temano un contatto con il servizio sociale proprio in virtù delle problematiche al proprio interno, e questo li porti a non fare domanda, nonostante abbiano necessità economiche. Questo spiega - in parte - il fatto che solo una parte dei potenziali beneficiari abbia fatto domanda delle misure di contrasto alla povertà

B1.2 Impatto positivo sull'integrazione dei nuclei stranieri: gli studi di caso hanno dimostrato come in alcuni casi lo sviluppo della progettualità con le famiglie straniere, anche grazie al principio della condizionalità, abbia portato a una maggiore integrazione del nucleo. Ciò è avvenuto soprattutto per le donne: in molti casi l'assistente sociale ha proposto la frequenza a un corso di apprendimento dell'italiano; non è infrequente, infatti, che le donne - anche perché spesso occupate nel lavoro di cura all'interno della famiglia- non parlino bene (o non parlino affatto) la lingua, nonostante gli anni in Italia o perché recentemente arrivate. Il corso di lingua è generalmente una misura che -a fronte dell'erogazione monetaria- viene accettata con favore. Uno studio di caso ha mostrato inoltre come le misure di contrasto alla povertà possano essere uno strumento per dialogare ed entrare in contatto con nuclei di culture diverse, in alcuni casi diffidenti o ostili verso la pubblica amministrazione o la cultura del paese di arrivo. Naturalmente

questa capacità di attrazione e di azione sul nucleo dipende anche dall'entità della contropartita, ovvero dalla generosità del beneficio economico ricevuto.

B1.3 Andare oltre il richiedente: la presa in carico di tutto il nucleo familiare: una delle caratteristiche che si stanno rivelando molto positive delle misure di contrasto alla povertà è la presa in carico dell'intero nucleo familiare. Nel lavoro professionale già è prassi tenere conto della storia di un nucleo nella sua interezza, e dei componenti che ne fanno parte, con la loro specificità, ma nel caso del progetto personalizzato legato alle misure di contrasto alla povertà questa presa in carico del nucleo è molto strutturata. La previsione che tutti i membri familiari incontrino l'assistente sociale per un colloquio e il progetto venga firmato dai componenti maggiorenni del nucleo comporta un approfondimento strutturale e un coinvolgimento attivo di tutti i membri. Questo in alcuni casi ha permesso di assumere iniziative positive nei confronti di componenti del nucleo che si erano dimostrati in passato meno facilmente attivabili, o più restii all'incontro col servizio. La presa in carico strutturata del nucleo – in alcuni casi – ha permesso di raggiungere e attivare interventi per componenti della famiglia che altrimenti sarebbero stati raggiunti solo marginalmente in caso di normale erogazione di un intervento economico.

Gli studi di caso hanno fatto emergere come il progetto personalizzato fortemente strutturato previsto dalle misure di contrasto alla povertà abbia dato molta rilevanza all'assunzione di responsabilità da parte di tutti i soggetti coinvolti, nucleo e servizi, e all'approfondimento di ogni situazione presente nel nucleo. Nella pratica non sempre gli assistenti sociali sono riusciti a interloquire con tutti i membri, ma la direzione indicata dalle linee guida è molto chiara e questo permette – anche se non si riesce fisicamente a incontrare direttamente tutti - di analizzare ogni situazione presente in famiglia. Nella pratica, in alcuni casi, questo ha portato ad attivare interventi a favore di membri del nucleo che altrimenti sarebbero forse "sfuggiti" al necessario approfondimento. Questo vale anche per i membri più deboli del nucleo: la necessità che si rechino al servizio a firmare il progetto, e incontrino fisicamente l'assistente sociale, fa sì che possano raccontare da sé la propria situazione e rapportarsi con l'operatore direttamente, e non per interposta persona. Questo è particolarmente importante nei nuclei dove ci sono rapporti di forza sbilanciati all'interno della famiglia, e dove magari il rapporto con l'esterno lo tiene abitualmente il componente prevaricante, che funziona da filtro e riporta la propria versione della situazione; è inoltre particolarmente importante nei nuclei che non hanno

lunghe prese in carico da parte dei servizi: in questo ultimo caso, infatti, è probabile che la conoscenza dell'intero nucleo sia stata già fatta.

B.2: L'impatto sulle modalità di lavoro degli assistenti sociali

Il 59% degli assistenti sociali ha ritenuto che le misure di contrasto alla povertà avessero modificato il proprio modo di lavorare. Tra questi, il 60% reputava il cambiamento una cosa positiva, mentre il restante 40% ne era colpito negativamente. Tuttavia, il 75% degli intervistati ha poi sostenuto che l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà non avesse comportato innovazioni professionali, o aspetti innovativi nella presa in carico. Questo indica quindi che i cambiamenti ci sono stati, ma che essi non sono stati vissuti dagli operatori come innovazioni professionali, quanto invece come miglioramento o maggiore strutturazione di strumenti già esistenti.

Il cambiamento nelle modalità di lavoro può essere fatto risalire a dieci fattori principali.

- a) *Maggiore dinamismo del lavoro*: in alcuni casi le misure sono state percepite, nella loro portata innovativa, come un'occasione per rimettere in discussione le proprie modalità di azione; la novità è stata così utilizzata come elemento catalizzatore di un cambiamento positivo, come momento di riflessione.
- b) *Maggiore strutturazione della progettualità e utilizzo vincolante del principio di condizionalità*: lo strumento del progetto personalizzato obbligatorio e scritto e il principio della condizionalità sono stati accolti nella maggior parte dei casi con favore e visti come strumenti migliorativi del proprio lavoro. Il 62% degli operatori ha ritenuto che le misure di contrasto alla povertà avessero rafforzato lo strumento del "contratto sociale", l'accordo tra servizio e beneficiari, che ha così ricevuto una maggiore strutturazione. Secondo gli assistenti sociali, il "patto sociale" non era certo una novità nel lavoro sociale, ma la sua obbligatorietà all'interno delle misure ha strutturato il suo utilizzo e dato metodicità al lavoro, aiutando a finalizzare meglio gli interventi e a migliorare la qualità del progetto complessivo sulla famiglia. Il 58% degli assistenti sociali ha infatti ritenuto che la presa in carico strutturata di tutto il nucleo tramite uno schema di contratto prestabilito fosse uno strumento più efficace rispetto al tradizionale modo di lavorare; e anche dove il patto sociale veniva già utilizzato, gli è stata fornita una cornice normativa che ne ha rafforzato la legittimità. Il contratto (o progetto personalizzato) è stato considerato dagli operatori uno strumento di trasparenza, perché vi vengono riportati per iscritto gli impegni reciproci. In un caso è stato però evidenziato

come la condizionalità rischi di generare un conflitto con i beneficiari che ritengono le misure di contrasto alla povertà un beneficio acquisito. Va inoltre segnalato che la redazione del progetto, quando include misure di inserimento lavorativo, può generare alte aspettative nelle persone seriamente motivate a trovare lavoro, aspettative che spesso vengono frustrate dalla limitata efficacia degli strumenti messi a disposizione. Il rafforzamento del principio di condizionalità e della logica del contratto sociale non hanno comunque modificato (75% dei casi) le relazioni con le persone utenti già precedentemente in carico.

La questione della condizionalità è stata affrontata anche nella parte degli studi di caso. Gli studi hanno messo in risalto la sua doppia veste di stimolo all'attivazione – a volte utile - o di strumento di umiliazione, quando essa sottintenda un principio risarcitorio richiesto dall'assistente sociale e/o l'insinuazione che si sia poveri perché non ci si attiva abbastanza; e quando sia esercitata come uno strumento impositivo, che non tiene conto dei desideri del nucleo. Abbiamo comunque visto che nella maggior parte dei casi gli assistenti sociali ne hanno fatto un utilizzo molto prudente. La condizionalità è peraltro una materia particolarmente delicata in Italia, dove esiste molto lavoro irregolare, soprattutto nelle fasce più povere della popolazione, che svolgono i lavori più umili, meno pagati e meno protetti. La valutazione di quale progetto fare in questi casi è particolarmente difficile per gli assistenti sociali, perché non sono in grado di sapere quanto realmente guadagni il nucleo – formalmente zero o molto poco – e quali siano i suoi reali impegni, perché formalmente inattivo. Avere un atteggiamento legalista – che non tiene conto della presenza di lavoro irregolare quando si stabiliscono gli impegni del progetto – rischia di tagliar fuori dagli aiuti molte famiglie vulnerabili; allo stesso tempo l'assistente sociale, come pubblico ufficiale, non può trasmettere l'idea di giustificare in alcun modo il lavoro nero. È un trade-off molto complicato, che si presenta in moltissimi casi.

L'altro aspetto della condizionalità evidenziato dagli studi di caso è che essa, se ben usata, può essere uno strumento di pressione in mano all'assistente sociale per proteggere i membri più deboli del nucleo, come nel caso di donne i cui i mariti manifestano resistenze verso la possibilità di una loro inclusione sociale o lavorativa; in molti casi abbiamo visto come sia stato possibile avviare le donne a percorsi di apprendimento della lingua.

- c) *Maggiore coinvolgimento di tutto il nucleo familiare e emersione di bisogni non precedentemente rilevati*: le misure di contrasto alla povertà prevedono che nella stesura del progetto l'assistente sociale debba necessariamente valutare i bisogni e le risorse di

tutti i componenti del nucleo, prevedendo impegni e risorse per ognuno, ove ritenuto utile. La valutazione dell'intero nucleo faceva già parte della metodologia del lavoro sociale, ma per alcuni assistenti sociali il fatto che i membri – per dispositivo legislativo - dovessero necessariamente partecipare alla stesura del progetto familiare ha portato a un maggiore coinvolgimento di tutti i componenti, anche quelli più deboli e reticenti a collaborare col servizio, e a migliorare la globalità dell'intervento. Il meccanismo sembra aver stimolato anche gli operatori, e non solo i beneficiari, come riportato da un intervistato: "Ci *costringe* a considerare tutti i componenti senza tralasciare nessuno". Questo ha avuto l'effetto, per il 46% degli assistenti sociali, di portare all'attenzione del servizio bisogni di membri della famiglia che altrimenti non sarebbero stati rilevati. Purtroppo, però, per ciò che riguarda la fascia dei giovani Neet - i ragazzi che non studiano e non lavorano - sembra che non vi sia stato un grande impatto della presa in carico del nucleo sulla capacità del servizio di intercettare questa fascia di utenza e proporre percorsi di attivazione: solo poco più di un quarto degli operatori ha infatti risposto positivamente alla specifica domanda. Ancora più deludente il risultato in merito al coinvolgimento di persone senza fissa dimora e alla possibilità di proporre percorsi di fuoriuscita dalla strada: la quasi totalità degli assistenti sociali ha restituito infatti un risultato negativo.

- d) *Rafforzamento del rapporto con i nuclei in carico*: le misure di contrasto della povertà sono state in alcuni casi strumento di consolidamento degli interventi e delle prese in carico. Negli studi di caso, abbiamo rilevato come a volte le misure di contrasto alla povertà hanno permesso di consolidare la presa in carico di famiglie che già erano conosciute ai servizi per problematiche solo economiche o hanno costituito l'occasione per "riagganciare" persone che erano state in carico ai servizi ma per motivi diversi avevano interrotto il percorso.
- e) *Miglioramento della trasparenza con le persone utenti*: per alcuni assistenti sociali, la presa in carico strutturata del nucleo tramite uno schema scritto di contratto prestabilito ha permesso maggiore trasparenza e chiarezza verso le persone utenti. Il fatto che nel progetto siano riportati gli obiettivi e gli impegni di tutte le parti in gioco restituisce trasparenza all'azione dell'assistente sociale, evita malintesi e ambiguità, contribuisce a lasciare traccia del lavoro svolto e aiuta anche i nuclei beneficiari a focalizzarsi sulle azioni da intraprendere.
- f) *Maggiore lavoro di rete e integrazione tra servizi*: la migliore integrazione tra servizi diversi rilevata dal questionario somministrato agli ambiti distrettuali è stata confermata

anche dalle risposte degli assistenti sociali. In questo caso, però, la percentuale di coloro che hanno ritenuto che vi fosse stato un miglioramento del livello di integrazione tra servizi si è attestata al 38%. Questi operatori hanno riscontrato un miglioramento soprattutto nei rapporti con il centro per l'impiego, prima deboli o assenti; e hanno fatto risalire questo miglioramento alle modalità di attuazione delle misure di contrasto alla povertà e agli strumenti più strutturati che hanno fornito, specie in relazione alla costituzione obbligatoria dell'equipe multidisciplinare per la validazione dei progetti relativi ai nuclei con bisogni complessi.

Coloro che hanno risposto negativamente hanno motivato la risposta specificando che l'onere della presa in carico è rimasto principalmente sul servizio sociale; che continuavano ad esserci difficoltà di comunicazione con i servizi sanitari, i quali tendevano a "scaricare" sul servizio sociale la progettazione (anche se è stato riconosciuto il miglioramento dei rapporti con i servizi per l'impiego); oppure semplicemente che non vi era stato un miglioramento perché l'integrazione già funzionava bene.

- g) *Riduzione della discrezionalità*: un altro elemento che ha in parte modificato il lavoro degli assistenti sociali è stato l'automatismo (sia della concessione che – in molti casi – della revoca) del beneficio economico. Per chi era abituato a decidere in modo discrezionale la concessione o meno di un contributo economico ad un nucleo familiare – pur nei limiti di eventuali regolamenti locali – questo automatismo ha rappresentato un notevole cambiamento, a prescindere dalla valutazione positiva o negativa del meccanismo da parte dei singoli assistenti sociali. Esso fa sì che situazioni uguali vengano trattate in modo uguale su tutto il territorio, garantendo uniformità nell'accesso alle misure. Tuttavia, c'è anche un'altra faccia dell'automatismo, analizzata in dettaglio nella parte sugli studi di caso. È la faccia che ne mostra i limiti, nel momento in cui la norma generale, nella sua applicazione, crea delle distorsioni che a quel punto l'assistente sociale non è più in grado di correggere. Il potere discrezionale viene infatti utilizzato dagli *street level bureaucrats* non solo come strumento di arbitrio, ma anche come spazio di aggiustamento delle norme laddove, nella loro declinazione concreta e nelle infinite fattispecie applicative in cui prendono forma, si manifestino effetti indesiderati o distorsivi.
- h) *Appesantimento del lavoro*: la parte più consistente di risposte in merito al cambiamento subito nelle proprie modalità di lavoro ha riguardato l'aumento del carico di lavoro e l'appesantimento dovuto alle maggiori procedure burocratiche. In questi casi, la percezione è stata quella di un cambiamento in negativo, di una burocratizzazione del

lavoro sociale a scapito dello spazio riservato all'ascolto e di un insostenibile aggravio di lavoro, dovuto alla carenza di organico (nonostante le assunzioni effettuate, che sembrano essere risultate insufficienti). È stata poi ritenuta critica la questione delle tempistiche standardizzate, che se da una parte servono a dare tempi certi e concretezza alla progettualità, dall'altra rischiano di creare una "catena di montaggio" che poco ha a che fare con tempi e modalità di ascolto previsti dal lavoro sociale. Il rischio è quindi che, in assenza di tempi adeguati e di personale sufficiente, i progetti diventino meri adempimenti formali. L'aggravio di lavoro non è stato solo causato dall'aumento dei casi in carico, ma anche dal fatto che nella pratica vi è stata una serie notevole di difficoltà, ritardi, rallentamenti, rifiuti, decadenze, che non sono stati comunicati repentinamente e adeguatamente agli utenti da parte dell'Inps, e che non sono stati quindi compresi dalle famiglie: le persone si sono così riversate in modo pressante sui servizi per avere quei chiarimenti che l'Inps non forniva, congestionando il lavoro degli assistenti sociali. Infine, l'obbligatorietà del progetto scritto è stata interpretata da alcuni assistenti sociali come una gravosa procedura.

- i) *Maggiore uniformità nelle azioni di contrasto alla povertà*: la creazione di un modello di implementazione condiviso, con l'introduzione di una modalità di intervento omogenea, previsto dalle misure di contrasto alla povertà, e l'introduzione dei correlati strumenti per la progettazione (modulo di analisi/progettazione, procedure e metodologia) ha contribuito a modificare e uniformare l'azione degli assistenti sociali nei diversi territori, come già visto nella parte sulle innovazioni strutturali.
- j) *Maggiore focalizzazione sui bisogni non materiali*: riportiamo qui l'affermazione di un assistente sociale che ci è sembrata particolarmente importante: "Per la prima volta nella storia della Repubblica si assiste alla creazione di una misura minima di sostegno economico di carattere universalistico. Questo potenzialmente, in una eventuale evoluzione ed estensione della misura, potrebbe cambiare il lavoro dei servizi sociali consentendo di risolvere a monte problemi generalizzati di povertà e consentendo di concentrarsi su azioni preventive o di presa in carico più mirate a situazioni di maggiore gravità. Di fatto invece in questi anni ci si è trovati a fronteggiare il tema con poche risorse e molta creatività". Questa affermazione ha messo in luce una grande potenzialità delle misure di contrasto alla povertà, una volta a regime. Moltissime richieste ai servizi sociali riguardano infatti il sostegno economico, e impegnano molto tempo degli assistenti sociali. La previsione di una misura generosa e automatica di contrasto alla povertà

potrebbe dare una risposta veloce ed esaustiva a tali bisogni, liberando così lo spazio per un intervento che si concentri sugli aspetti non materiali del problema.

B.3 L'impatto sulla povertà dei nuclei

L'impatto sulla riduzione della povertà dei nuclei è stato deludente. Il 68% degli assistenti sociali ha infatti ritenuto che le misure abbiano inciso poco o per nulla sulla riduzione della povertà; il 27% ha invece affermato che l'impatto è stato abbastanza significativo e solo in 4 casi su cento è stato ritenuto decisivo. Va tenuto presente che tale rilevazione non è oggettiva ma si basa sulla percezione degli assistenti sociali. Questo è un risultato che potevamo in parte aspettarci, andando a confrontare l'importo del Rei con le soglie di povertà relativa dell'Istat, da cui si evince come la misura – per quanto costituisca un primo passo nella protezione dalla povertà – sia comunque insufficiente, perché non arriva mai a coprire neanche il 30% della soglia.

Tabella 26: Confronto tra l'importo del Rei e la soglia di povertà relativa.

Nostre elaborazioni dati Istat.

Ampiezza nucleo familiare	Rei (euro)	Soglia di povertà relativa 2016 (euro)
1	187,50 €	636,81
2	294,38 €	1061,35
3	382,50 €	1411,6
4	461,25 €	1730
5	534,37 €	2016,57
6	539,82 €	2292,52
7 o più	539,82 €	2547,24

Coloro che hanno ritenuto vi sia stato un impatto positivo delle misure di sostegno al reddito sulla povertà dei nuclei, lo hanno fatto per diverse motivazioni. Alcuni hanno fatto risalire l'effetto positivo al progetto di attivazione, che avrebbe stimolato i beneficiari nella ricerca di una occupazione; per altri, l'integrazione al reddito – anche se non risolutiva – ha comunque costituito un importante e continuativo sostegno alle famiglie povere. Alcuni hanno giudicato l'impatto parzialmente positivo a causa della temporaneità (numero limitato di mesi di fruizione) e dell'incertezza delle misure: l'incertezza è dipesa dal fatto che in molti casi le misure sono state interrotte per i motivi

più diversi: variazioni nel nucleo anagrafico, cambiamenti dell'Isee nei passaggi da un anno all'altro ecc. Queste interruzioni hanno fatto sì che spesso il beneficio non fosse goduto per il tempo previsto. Chi ha ritenuto le misure di contrasto alla povertà prive di un impatto significativo sulla povertà dei nuclei, lo ha motivato principalmente con l'esiguità del beneficio corrisposto; con la difficoltà ad attivare i beneficiari a causa della scarsità di alternative risolutive da proporre (ad es. un lavoro) e a causa della cronicità di alcune situazioni; e anche con la temporaneità e incertezza delle misure, come già visto. Sono state inoltre segnalate le distorsioni create dal lavoro irregolare, per cui famiglie con un Isre di 3.001 euro non hanno ricevuto il Rei, mentre famiglie con Isee pari a zero ma in regola con affitto e utenze hanno ricevuto la cifra massima mensile.

B.4 L'impatto sull'organizzazione dei servizi e le innovazioni prodotte

Per il 62% degli assistenti sociali, l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà ha portato a innovazioni organizzative nel servizio sociale, che hanno impattato sul proprio modo di lavorare.

- a) *Creazione di servizi dedicati, spesso con assunzione di nuovo personale*: la maggior parte delle risposte riportava come innovazione l'assunzione di nuovo personale e la creazione di servizi dedicati. Mentre la prima non rappresenta una innovazione organizzativa, la seconda senz'altro può costituirla.
- b) *Creazione di nuove equipe multiprofessionali*: un altro cambiamento è stato la creazione di equipe multiprofessionali che prima non erano ovunque presenti – specie quelle con il centro per l'impiego - cui sono state assegnate specifiche e nuove funzioni in relazione alle misure di contrasto alla povertà (e all'applicazione della legge 14).
- c) *Creazione di un modello di presa in carico condiviso*: l'introduzione di una modalità di intervento omogenea, prevista dalle misure di contrasto alla povertà, e dei correlati strumenti per la progettazione (modulo di analisi/progettazione condiviso, procedure e metodologia) hanno costituito una innovazione, che ha contribuito a uniformare l'azione del servizio sociale nei diversi territori.

8.3 Indicazioni di policy per le misure di contrasto alla povertà

Dalla ricerca svolta e dall'esperienza sul campo sono emerse alcune criticità ed evidenze che vorremmo restituire sotto forma di suggerimenti di policy per il miglioramento delle politiche, in particolare del Reddito di inclusione, poiché il Sostegno per l'inclusione attiva non esiste più e il Reddito di solidarietà è diventato una integrazione al Rei. Questi suggerimenti sono emersi in modo diretto dall'indagine empirica effettuata: ove rilevati anche da altri studiosi, in altre ricerche, contribuiranno tutti insieme a rafforzare l'auspicio di un cambiamento opportuno.

1. Previsione di un unico requisito reddituale

In primo luogo, il nostro suggerimento è quello di eliminare il requisito dell'Isre inferiore ai 3.000 euro, riportando eventualmente la soglia Isee ad un valore più basso e rendendo così univoco il requisito reddituale per accedere alle misure. Molte domande Rei vengono rigettate per mancato rispetto del requisito Isre. Nell'esperienza abbiamo visto che le persone arrivano al servizio con una grandissima aspettativa, avendo un Isee sotto i 6.000 euro sono certi di poter avere il beneficio; e il rifiuto viene vissuto con grande delusione. In quasi tutti i casi analizzati i nuclei non erano a conoscenza del requisito Isre, e quando veniva loro spiegato il motivo del rifiuto da parte dell'Inps si sentivano "presi in giro". Oltre ad alimentare la sfiducia dei cittadini nei confronti della pubblica amministrazione, questo doppio requisito ($Isee < 6.000$ e $Isre < 3.000$) fa sì che si sprechi molto tempo/lavoro degli operatori, che gestiscono le pratiche a vuoto, e questo è un costo per l'amministrazione che andrebbe quantificato e considerato. La ratio della norma risiede nel fatto di voler includere nella misura anche persone che hanno una casa con valore superiore alla franchigia ma non un reddito: di fatto, però, per quanto concerne i nostri studi di caso, questa è una eventualità che non riguarda alcuna delle famiglie trattate. Dei sessanta studi di caso, nessun nucleo era infatti in possesso di una casa di proprietà, e nell'esperienza di servizio sociale una delle maggiori difficoltà che incontrano le famiglie a basso reddito e che fa scivolare nella povertà è proprio l'assenza di una casa e la conseguente necessità di pagare un affitto.

2. Semplificazione burocratica

Molti assistenti sociali hanno rilevato la rigidità strutturale di queste misure, l'eccessiva burocratizzazione e la complessità del percorso di attuazione, nonostante lo sforzo di semplificazione che abbiamo messo in luce al capitolo 7. Inoltre, hanno segnalato la difficoltà ad avere risposte su dubbi e problemi che si erano verificati

nell'implementazione quotidiana. L'interfaccia fra il sistema informatico dell'Inps e quello del Res, avendo avuto tempi diversi di sviluppo, ha accentuato ritardi, difficoltà e poca chiarezza. L'accavallamento tra misure diverse ha creato difficoltà negli operatori, perché ogni misura ha bisogno di un tempo di assimilazione e assestamento. È stata inoltre segnalata l'enorme difficoltà dovuta alla poca trasparenza e all'incostanza temporale dei versamenti da parte dell'Inps: gli accidenti che avvengono durante il ciclo di vita di una misura sono innumerevoli, e ognuno causa modifiche, sospensioni, interruzioni che non vengono comunicate dall'Inps ai beneficiari, i quali si riversano sui servizi sociali per avere risposte; d'altra parte gli assistenti sociali sviluppano le progettualità ignari di eventuali modifiche sostanziali da parte dell'Inps, che potrebbero vanificare il percorso previsto. L'incertezza sui tempi di pagamento impedisce poi la pianificazione delle risorse da parte delle famiglie.

Riconoscendo la portata storica di questo dispositivo nazionale, e il suo innegabile contributo alla creazione di un meccanismo automatico, non discrezionale e comune a tutte le regioni, rileviamo come potrebbero essere introdotti dei correttivi che aiuterebbero molto nella gestione pratica delle misure.

- *Domanda online*: Poiché molte verifiche sono fatte in modo automatico dall'Inps, incrociando le banche dati, e rimangono fuori solo i due requisiti del titolo di soggiorno e della residenza che vengono verificati dai Comuni – ma anche questi potrebbero essere controllati utilizzando le banche dati - si potrebbe prevedere la possibilità per i nuclei familiari di fare la domanda direttamente online, anche con l'intermediazione di Caf e patronati. Questo semplificherebbe tutta la parte di accesso alle misure. Il servizio sociale riceverebbe poi la notifica solo in caso di approvazione delle misure, e provvederebbe a convocare i beneficiari per i progetti personalizzati, risparmiando una enorme quantità di tempo (e costi - anche considerato il tasso di rigetto delle misure). La domanda online permetterebbe inoltre di garantire a tutti i cittadini, a prescindere dal territorio di residenza, un eguale accesso alle misure, non condizionato – ad esempio – dalla quantità e dislocazione territoriale dei punti di accesso, o dalle liste di attesa.
- *Notifiche automatiche*: si potrebbe poi prevedere un sistema di notifiche automatiche tramite email o sms (al beneficiario e all'assistente sociale) per ogni passaggio effettuato dall'Inps: verifiche, accreditamenti, sospensioni, interruzioni. La notifica avverrebbe in tempo reale e conterrebbe anche le spiegazioni relative ai passaggi: il calcolo dell'importo concesso, i motivi di sospensione o decadenza, le date degli accrediti ecc. Questo restituirebbe al processo la trasparenza- specie verso gli utenti –che attualmente manca

completamente, ingenerando sfiducia e confusione; e farebbe risparmiare moltissimo tempo agli assistenti sociali, che non verrebbero più continuamente interpellati per avere le risposte che gli utenti legittimamente si aspettano. In caso di interruzione del beneficio, l'assistente sociale potrebbe poi valutare in tempo reale come adeguare la progettualità in corso. Va segnalato che i beneficiari in possesso del codice PIN dell'Inps possono già entrare nella loro area personale e verificare lo stato del Rei; tuttavia, nella pratica e negli studi di caso, abbiamo riscontrato che quasi nessuno dei nuclei familiari sia in grado di utilizzare questo strumento.

- *Semplificazione dei passaggi per gli assistenti sociali*: anche qui, l'interfaccia della piattaforma potrebbe essere migliorata per semplificare il lavoro degli assistenti sociali. Per esempio, si potrebbe prevedere una interfaccia per tutto il sistema di monitoraggio delle sanzioni, una partita attualmente piuttosto complicata. Sappiamo che è allo studio del Ministero una piattaforma informatica che supporterà la parte progettuale delle misure di contrasto alla povertà, piattaforma in cui sono già previste alcune semplificazioni.

3. *Superamento della trappola della povertà e invarianza nel godimento della misura al mutare delle condizioni*

Alla luce di tutte le complicazioni che possono accadere nel ciclo di vita di una misura – le famiglie, specie con redditi precari e discontinui, mutano la propria condizione molto rapidamente; e inoltre l'instabilità familiare e altre necessità possono variare la composizione dei nuclei – si potrebbe valutare se non sia più efficace verificare il rispetto dei requisiti di accesso solo al momento della domanda, e poi continuare l'erogazione in modo continuativo e costante per i mesi previsti. Se da una parte, forse, questo farebbe sì che alcune famiglie – la cui condizione si venisse a modificare nel corso dei mesi – potrebbero percepire il beneficio anche al venir meno di alcuni requisiti, questo darebbe alle misure una cornice di maggiore stabilità, semplificherebbe enormemente il lavoro degli amministrativi e degli assistenti sociali (anche il lavoro ha un costo, che va valutato: pensiamo ad esempio al costo delle ore di lavoro sprecate nel momento in cui viene fatta tutta la procedura di accesso e la progettazione e poi il nucleo, per esempio, decade dopo il primo mese di fruizione); permetterebbe inoltre una pianificazione della progettualità più efficace, non soggetta ai continui accidenti e mutamenti che avvengono costantemente nel corso di vita delle misure; ed eviterebbe le distorsioni evidenziate nella parte sugli studi di caso. Il livello dell'Isre per accedere alle misure è inoltre talmente

basso che difficilmente si rischierebbe di far godere del beneficio a famiglie prive di difficoltà economiche.

Abbiamo inoltre visto negli studi di caso come questa invarianza nel godimento del beneficio eviterebbe tutte le distorsioni create dalle dichiarazioni Rei-com, che – oltre a essere un aggravio burocratico - sono verosimilmente errate nella maggior parte dei casi, e rischiano di mettere le famiglie vulnerabili in condizione ancora peggiori. Gli studi di caso hanno mostrato chiaramente il continuo lavoro che comporta il voler sanare una distorsione (quella dell’Isee, che registra redditi non correnti) utilizzando strumenti che però si rivelano essere imprecisi e faticosi, con il rischio che a pagare siano gli utenti stessi, che non sempre riescono a stare dietro agli adempimenti, e spesso non li capiscono proprio: va sempre tenuto presente - nella stesura di qualsiasi procedura o nella scelta degli strumenti - che una larga fetta di utenza povera sia straniera, e che per essa una procedura già complicata per un madrelingua potrebbe essere insormontabile. Si potrebbe quindi lasciare - una volta preso atto che non sia possibile rilevare automaticamente in tempo reale i redditi e le situazioni familiari, almeno per il momento –che il nucleo fruisca del beneficio per l’intero periodo previsto, una volta rispettati i requisiti di accesso. Questo per stabilire una proporzionalità tra beneficio erogato e sforzo burocratico richiesto alle persone, e soprattutto per evitare che lo strumento si ritorca contro i nuclei poveri, che potrebbero esser chiamati a restituire i soldi ricevuti. La semplificazione dovrebbe agire, naturalmente, fino a che il reddito minimo non sarà reso una misura continuativa, senza limiti temporali al suo utilizzo, al che potrà essere utile effettuare una rivalutazione della situazione familiare su base annua.

Inoltre va considerato un altro aspetto della questione, legato alla decurtazione del beneficio ogni qual volta i redditi della famiglia tendono ad aumentare: nel Rei, infatti, il reddito che si guadagna viene sottratto dal beneficio erogato. Questo alimenta la trappola della povertà e scoraggia la ricerca di un lavoro soprattutto da parte dei componenti più deboli del nucleo, che presumibilmente avrebbero retribuzioni molto basse. È inoltre un forte incentivo a svolgere lavoro irregolare. Il messaggio che gli utenti ricevono è fortemente disincentivante: essendo nuclei vulnerabili e in condizioni elevate di bisogno, sembra che venga "punita" qualsiasi attivazione e passi il messaggio che solo se si rimane nella povertà più estrema si sia meritevoli di aiuto dal servizio pubblico: qualsiasi tentativo di attivazione comporterebbe la riduzione o la decadenza dal beneficio.

Si rafforza quindi ancora di più quanto detto prima, ovvero che sarebbe preferibile – alla luce dell’esperienza avuta con tutti i nuclei intercettati nello studio - stabilire dei requisiti

di accesso e poi lasciare che il beneficio venga fruito per l'intero periodo e per l'intera somma assegnata: questo semplificherebbe il processo, restituirebbe una immagine positiva di se stessi agli utenti e stimolerebbe la ricerca di reddito, che andrebbe a cumularsi con il beneficio; aiuterebbe, inoltre, a pianificare una progettazione efficace.

4. *Aumento della platea dei beneficiari e del beneficio economico*

Nell'esperienza degli assistenti sociali, le misure intercettano solo una parte degli utenti, in proporzione ai numeri delle prese in carico totali, essendo le soglie di accesso piuttosto basse. Ciò fa sì che -in sostanza- rimangano ampie fasce di povertà che i servizi devono fronteggiare con pochi strumenti. Come già evidenziato, la previsione di misure più generose, che aumentino la platea dei beneficiari, potrebbe lasciare agli assistenti sociali il tempo di focalizzarsi maggiormente sulla valutazione dei bisogni non materiali del nucleo.

Per quanto riguarda il beneficio economico corrisposto, è indubbio che si tratti di risorse aggiuntive, ma ad oggi l'influenza sulle famiglie beneficiarie è ritenuta minima dagli assistenti sociali (meno di uno su tre ha ritenuto che le misure abbiano avuto un impatto significativo sulla povertà dei nuclei). Questo emerge chiaramente anche dalla tabella illustrata sopra, che mette a confronto il Rei con le soglie di povertà relativa. Andrebbe quindi valutata la progressiva estensione del beneficio.

5. *Aumento degli organici di assistenti sociali*

Come evidenziato nella parte empirica, il numero di assistenti sociali non permette un adeguato sviluppo dei progetti. Sarebbe quindi necessario prevedere un aumento più consistente degli organici.

6. *Aumento delle risorse per i progetti personalizzati*

Come ripetutamente rilevato, il carico di lavoro amministrativo delle misure viene considerato elevato e le risorse destinate ad implementare la rete dei servizi assolutamente insufficienti. Alcuni assistenti sociali hanno apertamente riferito di aver avuto delle difficoltà nello sviluppo dei progetti a causa della limitatezza delle risorse che concretamente avevano per strutturarli, risorse che sono state ritenute insufficienti nel 63% dei casi. Il 40% degli assistenti sociali ha ritenuto il progetto inefficace, un mero adempimento burocratico, e questo senz'altro è dipeso anche dagli strumenti che potevano o meno essere messi al servizio della progettualità. Per una valutazione

compiuta, bisognerà senz'altro attendere che le risorse previste dal decreto attuativo del Rei a rinforzo degli interventi e servizi sociali vengano effettivamente utilizzate. Tuttavia, la quantità e qualità di risorse per gli interventi – e la loro efficacia in termini di fuoriuscita dalla condizione di povertà dei nuclei familiari - è un problema che va monitorato e seguito, perché altrimenti lo sviluppo della progettualità rischia di diventare una mera perdita di tempo (e un costo), un modo per "controllare" i beneficiari senza però indurre cambiamenti positivi. Il richiamo legislativo all'attivazione diventerebbe così pura retorica.

Vi sono poi alcune fasce di utenza – come segnalato da diversi assistenti sociali - per le quali è realmente difficile proporre percorsi efficaci di attivazione, come ad esempio la fascia di disoccupati non qualificati over 50, e per le quali andrebbero predisposte risorse ad hoc. Andrebbe poi aperta tutta una riflessione – che qui tralasciamo - sul fatto che spingere unicamente dal lato dell'attivazione significa a volte trascurare il fatto che le persone non lavorano perché non c'è un mercato in grado di assorbirle.

Infine, dall'indagine emerge che quasi mai sono stati attivati nei progetti dei servizi aggiuntivi per la prima infanzia: la letteratura sugli effetti dei trasferimenti monetari condizionati nei paesi area OCSE dimostra che i processi di attivazione dei beneficiari con particolari difficoltà di ingresso nel mercato del lavoro e con minori a carico sono favoriti da misure che permettano un accesso facilitato ai servizi di cura per infanzia 0-3 anni (Leone 2015). Bisognerebbe quindi prevedere delle facilitazioni specifiche – con relative risorse - per le madri impossibilitate a trovare lavoro a causa dell'assorbimento nella cura di bambini 0-3 anni.

7. Facilitazioni per le persone senza fissa dimora

Alcuni assistenti sociali hanno fatto riferimento alla difficoltà di intercettare le persone senza fissa dimora. Molte di queste persone, infatti, non arrivano a fare domanda, e spesso gli strumenti progettuali per la presa in carico a disposizione degli assistenti sociali sono insufficienti a garantire una effettiva inclusione sociale e abitativa delle persone più fragili. Un assistente sociale segnala inoltre che alcune persone senza dimora non volevano fare l'Isee o rapportarsi con i servizi. Il decreto attuativo del Rei prevede che una percentuale dei fondi, nella misura di 20 milioni di euro l'anno, sia destinata al finanziamento di interventi e servizi in favore di persone in condizione di povertà estrema e senza dimora. Tuttavia, alla luce delle osservazioni rilevate, sarebbe opportuno pensare a modalità di bassa soglia per l'accesso al beneficio per questa specifica fascia di utenza.

8. *Misure specifiche per i giovani Neet*

Gli studi di caso hanno mostrato come in alcuni casi – anche se non maggioritari - le misure di contrasto alla povertà possono essere uno strumento efficace per raggiungere i giovani Neet e attivare delle misure a loro favore. Sono giovani che è molto difficile intercettare, proprio perché al di fuori dei circuiti scolastici o lavorativi. Sarebbe così opportuno rafforzare le risorse a sostegno della progettualità verso questa specifica fascia di utenza, in modo che i ragazzi possano sentirsi destinatari di un intervento personale, fatto proprio per loro, possano sentirsi valorizzati. Sarebbe anche un ottimo strumento di prevenzione, per evitare che l'inattività protratta porti alla cronicizzazione di situazioni disfunzionali per i giovani e che la catena della povertà si trasmetta dai genitori ai figli. Sarebbe quindi molto opportuno prevedere delle misure specifiche, da attuarsi su tutto il territorio nazionale, per questa fascia di utenza, all'interno della progettualità legata alle misure di contrasto alla povertà, che sono un veicolo – prima non presente – grazie al quale raggiungere questi giovani.

9. *Rafforzamento dei centri per l'impiego*

Come emerso ripetutamente, la parte progettuale delle misure di contrasto alla povertà, specie in relazione all'attivazione lavorativa, rischia di essere completamente vanificata dall'attuale situazione dei centri per l'impiego, privi dell'organico necessario e in mezzo ad una transizione organizzativa che ne ha limitato ulteriormente le già insufficienti prestazioni.

10. *Lotta all'evasione fiscale*

Alcuni assistenti sociali hanno evidenziato la presenza di distorsioni nella selezione dei beneficiari, dovute largamente ad una rilevazione dei redditi non rispondente alla realtà. La valutazione della situazione di bisogno da parte dell'assistente sociale è una materia particolarmente delicata in Italia, dove esiste molto lavoro irregolare, soprattutto nelle fasce più povere della popolazione, che svolgono i lavori più umili, meno pagati e meno protetti. La valutazione di questi casi è particolarmente difficile, perché gli operatori non sono in grado di sapere quanto realmente guadagni il nucleo e quali siano i suoi reali impegni. Chiunque venga a contatto con i beneficiari, si rende presto conto – come emerso anche dagli studi di caso - che nessuna politica seria di contrasto alla povertà può essere condotta al di fuori di una altrettanto incisiva lotta all'evasione fiscale, che faccia

emergere la reale situazione delle famiglie. La *street level bureaucracy* ha contezza di queste distorsioni in modo quasi quotidiano, e percepisce nel proprio lavoro quanto la mancata rilevazione delle componenti reddituali comporti un'allocazione distorta – e uno spreco - delle risorse.

11. Rafforzamento delle politiche abitative

Un assistente sociale ha sottolineato un aspetto che non era emerso nelle altre risposte e che riguarda il problema dell'abitazione. Tutto l'impianto delle misure contro la povertà non incide affatto, infatti, su una delle cause più importanti di grave marginalità e deprivazione, la mancanza di un alloggio, se non in via indiretta, in quanto il contributo economico può aiutare nel pagamento dell'affitto. Ci sembra così che le misure di contrasto alla povertà – che prevedono una erogazione economica e misure di inserimento sociale e lavorativo – manchino di una terza gamba: il contrasto della povertà non può prescindere dal prevedere misure specifiche di sostegno alla stabilità abitativa, sulle quali andrebbe fatto un intervento più incisivo.

12. Accompagnare le trasformazioni per rendere gli operatori agenti attivi del cambiamento

Abbiamo riscontrato, a volte, una certa fatica degli operatori – assistenti sociali e amministrativi - nel cogliere la complessità – ed anche la portata innovativa a livello di sistema di welfare - di alcuni processi e di alcune modifiche strutturali che necessariamente comportano un certo livello di rodaggio nella loro prima applicazione pratica. Questa fatica –naturalmente connessa al cambiamento e alle ristrutturazioni che seguono tutte le trasformazioni- rischia a volte di offuscare l'importanza di alcuni passaggi storici, come ad esempio l'introduzione per la prima volta in Italia di una misura generalizzata di reddito minimo, e può ingenerare rigetto e ostilità al cambiamento. Sarebbe quindi importante accompagnare le trasformazioni organizzative e l'introduzione di nuove misure con una formazione non solo operativa, che possa far cogliere pienamente agli operatori il senso e la direzione macro in cui ci si sta muovendo, per farli sentire partecipi e coautori di un cambiamento che trascende il singolo operato di ognuno e ridare senso alle difficoltà che vivono nelle transizioni.

8.3 Indicazioni di policy per l'implementazione della legge 14/2015

Riportiamo qui di seguito alcuni suggerimenti per il miglioramento dell'implementazione della legge 14/2015, così come emersi dall'indagine empirica.

1. *Affinare il profilo di fragilità*

È emersa la necessità di "affinare" il profilo di fragilità: esso è uno strumento nuovo e assolutamente innovativo, ma proprio per questo in una fase di rodaggio. Diversi distretti hanno segnalato la necessità di sottoporlo a una verifica, alla luce delle evidenze empiriche riscontrate nel suo utilizzo.

2. *Fluidificare la fruizione del portale*

Sono stati segnalati da più distretti dei limiti nella gestione del portale ad hoc per l'utilizzo delle risorse, che risulterebbe essere un po' troppo meccanico, farraginoso e perfezionabile. Sarebbe inoltre utile raffinare il portale regionale per un più efficace scambio di informazioni, specie tra le equipe multiprofessionali e i soggetti gestori delle misure assegnate, i quali attualmente non possono accedere alle informazioni.

3. *Fluidificare i rapporti con gli enti gestori e flessibilizzare l'offerta degli interventi*

Alcuni territori hanno segnalato la necessità di rendere più fluido il raccordo fra gli interventi individuati dall'équipe ed il soggetto attuatore; e di rendere la gestione degli strumenti di politica attiva –ad es. i corsi di formazione - più flessibile, per adattarla ai bisogni rilevati nel territorio. Le risorse sono a volte risultate poco flessibili rispetto ad una utenza che, solitamente, necessita di progetti individualizzati. È stata inoltre segnalata la necessità di coinvolgere maggiormente i soggetti gestori (ovvero i soggetti che erogano le misure di formazione e attivazione lavorativa per conto della regione) nella progettazione, per arricchire la valutazione multidimensionale e snellire i passaggi, anche se questo coinvolgimento non sarebbe esente da rischi.

Riguardo al budget, è stato riportato da un distretto che il sistema è molto rigido e poco flessibile, e i diversi percorsi hanno costi elevati. L'argomento della scarsa flessibilità dei piani integrati territoriali è sentito con forza, e per un ambito vi è la necessità di facilitare il passaggio da una misura ad un'altra in funzione delle caratteristiche degli utenti profilati.

4. *Valutare l'efficacia delle misure di attivazione sociale e lavorativa*

Nel corso dell'indagine empirica, è emerso come solo raramente le misure previste dalla legge 14/2015 esitino in una reale integrazione lavorativa del beneficiario. I tirocini per lo più rimangono fini a se stessi, la formazione non sempre è in linea con le necessità delle realtà produttive locali, e spesso non comporta l'acquisizione di una qualifica realmente spendibile. Poiché la legge 14/2015 è uno strumento innovativo e positivo, andrebbe quindi a nostro avviso effettuata una valutazione dell'efficacia degli strumenti finanziati, per finalizzare eventualmente meglio le ingenti risorse impegnate dalla legge. Andrebbe inoltre fatta una valutazione del costo dei singoli interventi in relazione alla loro efficacia.

5. *Migliorare la qualificazione dei soggetti gestori*

Un distretto segnala la necessità di "qualificare i soggetti individuati dalla Regione per l'erogazione degli interventi di politica attiva del lavoro, in quanto non è semplice per un Ente di formazione professionale costruire in breve tempo una professionalità sulle politiche attive per il lavoro come l'inserimento lavorativo e l'accompagnamento al lavoro, in particolare per l'attività di *scouting* delle imprese e di incrocio tra domanda e offerta di lavoro". Viene segnalata inoltre una difficoltà da parte degli enti formativi nello sviluppare una modalità di lavoro nuova rispetto alle procedure consuete, e difficoltà in relazione all'ampliamento dell'offerta delle aziende ospitanti i tirocini formativi e all'adeguamento di tempi e orari dei corsi di formazione alle esigenze/possibilità degli utenti. Anche un altro distretto ha parlato di difficoltà nel reperimento di opportunità di tirocini e stage in azienda.

6. *Coinvolgere le aziende del territorio nel processo*

Sarebbe importante dare maggiore attuazione ai percorsi di coinvolgimento delle imprese e dei datori di lavoro del territorio nell'attuazione delle misure legate alla legge 14/2015. La mancanza di coinvolgimento delle aziende del territorio è stata rilevata anche durante una intervista fatta a voce a un coordinatore dei servizi per l'inserimento lavorativo di un comune capoluogo: come intervistatori rilevavamo infatti la scarsa efficacia dei tirocini lavorativi riscontrata nella pratica, così come la poca finalizzazione della formazione offerta all'interno della legge 14/2015 rispetto alle esigenze del territorio. L'intervistato confermava che effettivamente era mancato – e continuava a mancare – il coinvolgimento delle aziende locali nel processo di programmazione degli interventi. Un altro distretto ha parlato di "nessun patto con i soggetti datoriali". Questo punto ci sembra

particolarmente critico, perché l'assenza di ricognizione delle necessità produttive locali rischia di vanificare qualsiasi intervento finalizzato all'inclusione lavorativa, con grande spreco di tempo lavorativo degli operatori e di risorse pubbliche.

8.4 Conclusioni finali

Abbiamo riportato nel corso del presente capitolo i risultati emersi dall'indagine empirica, sia in relazione ai processi di attuazione che agli impatti. Possiamo quindi in conclusione affermare che il disegno della policy è stato generalmente ritenuto valido sia dagli assistenti sociali che dai rappresentanti dei distretti sociali. Gli assistenti sociali hanno quasi unanimemente (91%) ritenuto valido l'impianto generale delle misure di contrasto alla povertà, con l'affiancamento di un progetto personalizzato di attivazione all'erogazione del beneficio monetario; così come hanno ritenuto valida, nel 92% dei casi, la metodologia che prevede la presa in carico dell'intero nucleo familiare e il meccanismo della condizionalità (88%). Il 96% dei distretti ha accolto con favore le misure, anche se in alcuni casi sono state sottolineate difficoltà organizzative e nessun ambito territoriale ha sostenuto che sarebbe stato preferibile procedere all'erogazione monetaria senza parte progettuale. Anche nell'esperienza degli studi di caso, abbiamo potuto constatare che – a parte alcune criticità di attuazione – il disegno di policy risultava effettivamente coerente con gli obiettivi che la politica si era data. Possiamo quindi dire che le politiche di contrasto alla povertà siano state costruite su un disegno di policy che sembra funzionare, coniugando elementi di garanzia e uniformità (e di conseguenza di rigidità) a elementi di flessibilità e adattamento al contesto locale (la parte progettuale). Quello che è emerso andando a studiare l'implementazione pratica delle nuove politiche di contrasto alla povertà in un contesto "funzionante" come quello dell'Emilia-Romagna, è che alcuni deficit attuativi sono derivati non da un disegno sbagliato o da un'amministrazione inefficiente, quanto piuttosto da:

- Carenza di organico

Nonostante le nuove assunzioni, il personale a disposizione per l'attuazione delle misure risultava sottodimensionato. Dobbiamo ancora attendere l'effetto derivante dall'utilizzo delle risorse del Fondo povertà destinate al rafforzamento di interventi e servizi, ma, al momento della rilevazione, il 67% degli assistenti sociali riteneva che il carico di lavoro

impedisce di sviluppare adeguatamente il progetto: si svuotava in questo modo di senso il dispositivo più importante previsto dalle misure.

- Carenza di risorse a supporto della progettualità

Il 63% degli assistenti sociali ha ritenuto che le risorse a disposizione per sviluppare i progetti legati alle misure fossero insufficienti, e solo il 42% è riuscito ad attivare risorse aggiuntive sui progetti, oltre al beneficio economico previsto; le risorse attivate afferivano spesso a un ventaglio di strumenti già presenti. Possiamo quindi ritenere con una certa fondatezza che molti progetti personalizzati si siano limitati ad affrontare solo una parte – a volte minima - dei bisogni del nucleo. Quando abbiamo chiesto quali fossero le misure più ricorrenti messe a disposizione del nucleo, abbiamo visto che la misura che ricorreva maggiormente con la frequenza relativa "sempre" o "spesso" (73% dei casi) era quella degli incontri periodici con il servizio sociale, ovvero colloqui con l'assistente sociale. Il rischio è quindi che, in assenza di tempi adeguati, di personale sufficiente e di risorse reali aggiuntive a disposizione degli operatori, i progetti diventino meri adempimenti formali, come difatti li ha ritenuti il 40% degli assistenti sociali. Negli studi di caso abbiamo rilevato una diffusa disponibilità dei beneficiari a partecipare a iniziative di attivazione che venissero percepite come realmente efficaci, perché le famiglie erano le prime a voler superare la propria condizione: purtroppo in molti casi l'assistente sociale non poteva mettere a disposizione del nucleo quello di cui aveva realmente bisogno. Abbiamo visto, ad esempio, come l'offerta di servizi aggiuntivi per la prima infanzia sia stata praticamente assente, quando invece è un elemento fondamentale che aiuta le madri a collocarsi o ricollocarsi sul mercato del lavoro.

- Debolezza dei centri per l'impiego e basso raccordo con le realtà produttive del territorio

Un altro fattore di criticità dei progetti di attivazione lavorativa è stata la debolezza dei centri per l'impiego, e – in alcuni casi - lo scarso coinvolgimento delle realtà produttive locali nel processo di programmazione delle risorse, anche quelle legate alla legge regionale 14/2015 che hanno spesso "riempito" la parte progettuale delle misure di contrasto alla povertà. Per molte famiglie che non presentano fattori di complessità, il vero nodo cruciale è la perdita o la precarietà del lavoro: non sempre infatti il problema risiede nell'offerta di lavoro, ma nella domanda. Ci sembra quindi oltremodo necessario che le realtà produttive del territorio partecipino a pieno titolo al processo di programmazione e attuazione delle misure, per la parte legata all'attivazione lavorativa. Si rischia altrimenti di far fare ai beneficiari corsi di formazione o tirocini che non hanno

alcuna spendibilità reale. Vi sono poi alcune fasce di utenti – come i disoccupati over 55 che hanno fatto lavori usuranti – per cui non vi è domanda di mercato, e per i quali il richiamo all’attivazione rischia di essere pura retorica in assenza di interventi strutturati e mirati.

- Restrittività dei criteri di accesso ed esiguità del beneficio

Per quanto l’introduzione delle misure di contrasto alla povertà abbia rappresentato un passo importante nelle politiche assistenziali italiane, i criteri di accesso sono ancora troppo restrittivi e il beneficio economico di molto inferiore alla soglia della povertà assoluta. Esse rappresentano quindi un passo in avanti, ma non permettono di uscire dalla povertà e di affrancarsi da una condizione di bisogno, liberando energie per costruire progettualità familiari di lungo periodo più compiute. Ci sentiamo qui di sottolineare anche l’importanza di aprire le misure di contrasto alla povertà agli stranieri regolari senza permesso di soggiorno di lungo periodo, che vivono condizioni di precarietà lavorativa ed esistenziale ancora più acuta degli altri, perché per loro la povertà e il mancato accesso alle opportunità non rappresentano solo una condizione di deprivazione materiale ma anche di fragilità esistenziale, con il rischio concreto della cancellazione del proprio percorso migratorio e dell’identità costruita nel nostro paese. In questo senso la prima formulazione del Reddito di solidarietà era stata massimamente inclusiva, salvo poi schiacciarsi in un secondo tempo sui requisiti restrittivi previsti dal Rei (cui possono accedere solo i titolari di permesso di soggiorno di lungo periodo o di protezione internazionale – ovvero asilo politico o protezione sussidiaria).

- Complessità burocratiche

Come mettiamo lungamente in luce nelle conclusioni, grossi deficit attuativi sono derivati da fattori burocratici. Difficoltà ad avere risposte su dubbi e problemi che si verificavano nell’implementazione quotidiana; poca trasparenza e incostanza temporale dei versamenti da parte dell’Inps; variazioni frequenti nel ciclo di vita delle misure legate a ogni nucleo familiare, con sospensioni, decadenze, modifiche dell’importo, che comportavano riaggiustamenti continui del lavoro da parte degli operatori sociali; distorsioni legate alle dichiarazioni relative ai nuovi lavori ed altre che mettiamo in luce negli studi di caso e al capitolo 8. Tutte queste difficoltà potrebbero essere risolte o smussate facendo ricorso ad alcuni aggiustamenti, e a questo proposito alla fine delle conclusioni abbiamo dedicato una sezione ad alcune indicazioni di policy. Va qui segnalato che c’è un processo continuo di aggiustamento in corso, testimoniato dalle

numerose note e circolari sia della regione che dell'Inps o del Ministero, ma rimangono alcuni nodi irrisolti.

- Mancanza di un'adeguata formazione per gli operatori

Abbiamo riscontrato, a volte, una certa fatica degli operatori – assistenti sociali e amministrativi - nel cogliere la complessità – ed anche la portata innovativa a livello di sistema di welfare - di alcuni processi e di alcune modifiche strutturali che necessariamente comportano un certo livello di rodaggio nella loro prima applicazione pratica. Questa fatica –naturalmente connessa al cambiamento e alle ristrutturazioni che seguono tutte le trasformazioni- ha rischiato a volte di far concentrare l'attenzione degli operatori sull'aggravio di lavoro o sugli ostacoli contingenti, senza fargli cogliere la portata del cambiamento in atto; mancava a volte la capacità di fare una riflessione più complessiva sul sistema di welfare e sulla cornice di senso dentro cui si collocavano le misure¹⁰⁴. Questa è una difficoltà che si riscontra spesso nei servizi sociali, per il sovraccarico di lavoro e l'emergenza umana in cui sono immersi, che lasciano poco spazio allo studio e all'auto-riflessività, che però sono elementi fondamentali di successo nei processi di attuazione delle politiche. Ci sembra così particolarmente importante un'adeguata formazione, che non si limiti agli aspetti operativi, in modo da promuovere la capacità degli operatori di leggere e gestire le situazioni e gli ostacoli che si presentano nella realtà, e di orientarsi secondo un indirizzo comune. Ciò non è indifferente rispetto all'impatto sui beneficiari: se ogni operatore trova le sue personali strategie di risposta, questo crea notevoli differenziazioni nell'attuazione, come riscontrato dall'indagine. Prendiamo ad esempio la questione della condizionalità: se non viene chiarito il senso di fondo di questo strumento, ogni operatore gli assegna l'interpretazione che più si avvicina alle proprie idee. Abbiamo infatti visto nell'indagine empirica come la condizionalità sia stata interpretata variamente come strumento di controllo, o scambio, o investimento o restituzione, con notevoli differenze per i beneficiari.

- Integrazione incompleta

Per quanto in Emilia Romagna siano stati fatti passi importanti nell'integrazione tra servizi diversi, e per quanto l'attuazione delle misure di contrasto alla povertà e della

¹⁰⁴ Va però qui segnalata la grande attenzione che la Regione Emilia Romagna riserva agli aspetti formativi. La Regione stessa ha organizzato un corso di formazione sulle misure di contrasto alla povertà ("Accompagnare il lavoro sociale che cambia") cui hanno partecipato più di duecento assistenti sociali sul territorio regionale, e anche un corso per gli operatori amministrativi degli sportelli sociali. Se questa difficoltà è stata colta in un contesto privilegiato come quello della regione studiata, possiamo ben immaginarne la portata in regioni molto meno attente alla professionalizzazione e al benessere dei propri dipendenti.

legge regionale 14/2015 abbiano contribuito a migliorare l'integrazione, dall'indagine empirica emerge come questo sia un aspetto ancora da sviluppare e da perfezionare.

Tutti questi elementi, oltre a causare deficit attuativi, fanno sì che alcune volte, nella pratica, il progetto personalizzato si riduca a un adempimento burocratico, svuotando di senso l'intero disegno di policy. Ci sembra così privo di senso, in questo momento, procedere nella valutazione della politica (Rei) tramite analisi controfattuale, come previsto dal D.Lgs. 147/2017. A parte la relativa brevità del periodo di attuazione – a fronte di problemi a volte cronici, che affondano le loro radici lontano nel tempo - non si può a nostro avviso procedere alla valutazione dell'efficacia di una policy se prima non se ne è realizzato pienamente il disegno. Fino a quando, cioè, non verranno date alle misure di contrasto alla povertà le gambe per camminare: personale adeguato, importi adeguati, risorse adeguate, strumenti adeguati.

Infine, possiamo ad analizzare la rispondenza dei risultati con le nostre ipotesi iniziali. L'ipotesi che le misure avrebbero avuto un impatto rilevante, nella direzione di un forte contributo all'integrazione organizzativa non solo tra servizi diversi ma anche tra comuni diversi, contribuendo alla costruzione di una unica gestione distrettuale dei servizi, è stata parzialmente confermata. Un effetto considerevole delle misure è stato quello di migliorare – se non in alcuni casi attivare del tutto - l'integrazione tra i diversi servizi chiamati ad implementare le misure, specialmente quella tra servizi socio-sanitari e servizi per il lavoro, che devono costruire un intervento coordinato a favore dei beneficiari. La maggiore integrazione non si è realizzata solo a livello dei diversi servizi, ma anche a livello territoriale: nel 90% dei casi infatti le equipe multidisciplinari sono state fatte a livello distrettuale – come previsto dal mandato normativo - il che ha costituito un forte fattore di interazione tra Comuni che ha spinto nella direzione indicata dalle linee di programmazione regionali, le quali identificano l'ambito distrettuale come il livello territoriale ottimale deputato alla gestione locale delle politiche integrate sociali, sanitarie e occupazionali. In sintesi, sotto questo aspetto dell'integrazione inter-istituzionale e inter-professionale, possiamo affermare che le misure di contrasto alla povertà, in special modo grazie alla loro integrazione con la L.R. 14/2015, hanno contribuito a rafforzare o consolidare un modello di lavoro in rete. La maggiore integrazione si è spesso realizzata attraverso la costituzione di elementi organizzativi nuovi e una diversa ripartizione delle funzioni, come la creazione dell'equipe

multidisciplinare e le funzioni assegnategli sia dalle misure di contrasto alla povertà che dalla L.R. 14/2015.

L'ipotesi che le misure di contrasto alla povertà avrebbero contribuito a una maggiore strutturazione della metodologia di lavoro degli assistenti sociali è stata parzialmente confermata. La maggioranza degli assistenti sociali ha ritenuto che le misure di contrasto alla povertà avessero modificato il proprio modo di lavorare; di questi più della metà lo ha giudicato un cambiamento positivo. Tuttavia, circa tre intervistati su quattro hanno poi sostenuto che l'introduzione delle misure di contrasto alla povertà non avesse comportato innovazioni professionali, o aspetti innovativi nella presa in carico. Questo ha messo in luce come i cambiamenti che ci sono stati sono andati nella direzione di consolidare e strutturare gli strumenti di lavoro esistenti piuttosto che introdurre innovazioni professionali. È stata inoltre data una maggiore strutturazione alla progettualità: lo strumento del progetto personalizzato obbligatorio e scritto e il principio della condizionalità sono stati accolti nella maggior parte dei casi con favore e visti come strumenti migliorativi del proprio lavoro. Il 62% degli operatori ha ritenuto che le misure di contrasto alla povertà avessero rafforzato lo strumento del "contratto sociale", l'accordo tra servizio e beneficiari, che ha così ricevuto una maggiore strutturazione. Secondo gli assistenti sociali, il "patto sociale" non era certo una novità nel lavoro sociale, ma la sua obbligatorietà all'interno delle misure ha strutturato il suo utilizzo e dato metodicità al lavoro, aiutando a finalizzare meglio gli interventi e a migliorare la qualità del progetto complessivo sulla famiglia. Il 58% degli assistenti sociali ha ritenuto che la presa in carico strutturata di tutto il nucleo tramite uno schema di contratto prestabilito fosse uno strumento più efficace rispetto al tradizionale modo di lavorare; e quando veniva già utilizzato, gli è stata fornita una cornice normativa che ne ha rafforzato la legittimità. La valutazione dell'intero nucleo faceva già parte della metodologia del lavoro sociale, ma per alcuni assistenti sociali il fatto che i membri – per dispositivo legislativo - dovessero necessariamente partecipare alla stesura del progetto familiare ha portato a un maggiore coinvolgimento di tutti i componenti, anche quelli più deboli e reticenti a collaborare col servizio, e a migliorare la globalità dell'intervento. Il contratto (o progetto personalizzato) obbligatoriamente scritto è stato considerato dagli operatori uno strumento di trasparenza, perché vi vengono riportati gli impegni reciproci. L'introduzione di una modalità di intervento omogenea, prevista dalle misure di contrasto alla povertà, e dei correlati strumenti per la progettazione (modulo di analisi/progettazione condiviso, procedure e metodologia) hanno costituito una

innovazione, che ha contribuito a uniformare l'azione del servizio sociale nei diversi territori.

L'ipotesi che le misure di contrasto alla povertà avrebbero portato a una maggiore inclusività nell'accesso ai servizi è stata pienamente confermata: è infatti arrivata al servizio una fascia di utenza sconosciuta agli assistenti sociali. Il 37% dei beneficiari non era precedentemente in carico al servizio. Una parte della nuova utenza non si era mai rivolta ai servizi sociali perché non conosceva i servizi offerti: in questo caso, le misure di contrasto alla povertà sono state una occasione per far conoscere il ruolo dei servizi sociali nel territorio. Vi sono stati casi, inoltre, in cui il contatto stabilito grazie alle misure di contrasto alla povertà ha permesso di conoscere nuclei problematici che non si erano mai rivolti al servizio, e per i quali è stato possibile intraprendere un percorso di accompagnamento. Questa maggiore inclusività probabilmente è dipesa dal fatto che le misure sono erogate come diritto soggettivo e non come beneficio discrezionale, e questo permette l'accesso di una fascia di utenza che si sentirebbe stigmatizzata nel chiedere aiuto nel modo tradizionalmente richiesto dai servizi sociali.

Infine l'ultima ipotesi, quella che prevedeva la possibilità di rafforzare la presa in carico dei nuclei e fornire un set integrato di interventi e risorse aggiuntive - messe a disposizione dal Fondo povertà - nell'idea che il canale delle misure di sostegno al reddito potesse diventare il punto di sintesi della progettualità rivolta a tutti i nuclei in cui si fosse manifestato il problema della povertà: povertà che si intreccia in un rapporto insolubile di causa ed effetto con tutta una serie di altre condizioni di svantaggio, sanitario, culturale, educativo ecc., che quindi non possono essere considerate in modo disgiunto da essa. Questa ipotesi è stata confermata solo in piccola parte. Negli studi di caso abbiamo rilevato come in alcuni casi le misure di contrasto alla povertà – con la previsione di un supporto economico continuativo – abbiano rafforzato la presa in carico del nucleo, perché l'incremento dell'offerta di risorse da parte dei servizi ha aiutato a strutturare un percorso di collaborazione. In altri casi sono state occasione per riagganciare e motivare persone che si erano allontanate dai servizi. Generalmente, però, come evidenziato prima, i deficit attuativi causati dal sottodimensionamento dell'organico e delle risorse, l'esiguità del beneficio e la sua incertezza, non hanno permesso di strutturare compiutamente la parte progettuale e quindi di fare del progetto con il servizio sociale il punto di sintesi di tutti gli interventi sul nucleo e il volano per uscire dalla condizione di svantaggio.

Come abbiamo evidenziato, le misure di contrasto alla povertà, in special modo il Rei, rappresentano un passo di portata storica all'interno delle politiche assistenziali italiane, non solo perché l'Italia rimaneva uno degli ultimi paesi nel quadro europeo a non avere un dispositivo generalizzato di sostegno al reddito, ma anche perché sono stati finalmente definiti una serie di livelli essenziali delle prestazioni e si stanno predisponendo strumenti di valutazione e progettuali unici su tutto il territorio nazionale per il lavoro degli operatori sociali. Potenzialmente l'impatto dell'introduzione di queste misure potrebbe quindi oltrepassare l'ambito della loro applicazione e assumere una portata generalizzata nell'intero sistema dei servizi sociali. Utilizziamo il condizionale alla luce dello studio condotto nell'ambito della presente ricerca. In linea teorica possiamo infatti dire che le misure di contrasto alla povertà sono strutturate secondo un disegno di policy che risulta valido, rappresentano un buon potenziale in termini di sostegno e sviluppo dei nuclei beneficiari, e hanno già parzialmente dispiegato alcuni effetti positivi. Tuttavia, questa valida ossatura, costituita da un buon disegno di policy e da un primo stanziamento di risorse a supporto, rischia di essere depotenziata da una serie di elementi che alimentano deficit attuativi. È quindi su questi ultimi che si concentra la sfida maggiore, che farà la differenza tra il rendere le misure di contrasto alla povertà meri trasferimenti monetari legittimati da una veste progettuale solo formale oppure reali laboratori di sviluppo di opportunità per i beneficiari.

Possiamo inoltre affermare che le misure hanno avuto senz'altro un impatto sull'organizzazione dei servizi, sulle modalità di lavoro degli assistenti sociali e sull'utenza, generando trasformazioni e cambiamenti, in molti casi positivi. Un impatto che abbiamo lungamente riassunto nel corso delle pagine precedenti. Tuttavia, il portato innovativo delle misure è stato riscontrato più dal lato organizzativo-istituzionale che non da quello del lavoro sociale degli assistenti sociali. Abbiamo infatti visto come, in quest'ultimo caso, le misure abbiano contribuito a strutturare e rafforzare strumenti già presenti, piuttosto che introdurre vere e proprie innovazioni professionali. Altro discorso invece per l'aspetto sistemico. Qui le misure di contrasto alla povertà sono state il veicolo di modifiche organizzative anche rilevanti, e – in sinergia con la legge 14/2015 – hanno contribuito a strutturare un modello di presa in carico centralizzata a livello distrettuale, con l'integrazione di servizi sanitari, sociali e del lavoro. Le misure di contrasto alla povertà rappresentano un dispositivo nuovo, che ancora va largamente perfezionato, e

che restituisce un ruolo centrale al servizio sociale nel sistema generale di lotta contro la povertà. Un ruolo che trascende il campo della sola difficoltà economica, perché il servizio sociale diventa il luogo, attraverso il progetto personalizzato, della ricomposizione di tutti gli interventi a favore del nucleo familiare, e come tale diventa il perno centrale dello sviluppo del suo benessere. L'introduzione delle misure di contrasto alla povertà può così diventare occasione per ripensare il ruolo del servizio sociale in relazione agli altri attori della cura, promozione e sviluppo della persona: tuttavia, questa ritrovata centralità potrà essere pienamente valorizzata solo attraverso una presa di coscienza collettiva da parte degli assistenti sociali, per dare forza a una professione largamente sottovalutata. Sta anche a noi operatori, su cui si scaricano le contraddizioni e le tensioni del nostro sistema di welfare, noi che ogni giorno operiamo a contatto con le persone, rimettere al centro dell'intervento di cura la nostra professione: le misure di contrasto alla povertà hanno aperto una possibilità, e ancora c'è molta strada da percorrere.

Allegati

Allegato 1: Questionario per gli assistenti sociali dell'Emilia Romagna

QUESTIONARIO PER GLI ASSISTENTI SOCIALI DELL'EMILIA ROMAGNA: IMPLEMENTAZIONE ED EFFETTI DELLE MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTA' (SIA-RES-REI)

Gentile collega, tutti noi assistenti sociali negli ultimi tempi ci siamo confrontati con l'introduzione delle nuove misure di contrasto alla povertà, che hanno avuto un qualche impatto sul nostro lavoro. Questo questionario prova a raccogliere informazioni su come gli assistenti sociali abbiano implementato le misure, sulla loro percezione delle stesse e sugli effetti che hanno prodotto. Le risultanze dell'analisi, opportunamente sintetizzate, verranno messe a disposizione della Regione. Alla fine della compilazione potrà scegliere se ricevere i risultati dell'indagine una volta conclusa.

Il questionario si compone di quattro parti:

"Informazioni introduttive"

"Modalità di implementazione delle misure di contrasto alla povertà" e "Contenuti dei progetti" (per comodità espositiva – presenza delle tabelle - questa parte viene inserita alla fine del questionario)

"Effetti dell'introduzione delle misure di contrasto alla povertà"

"Il vissuto soggettivo degli assistenti sociali"

INFORMAZIONI INTRODUTTIVE

Email:

Data:

Telefono:

Distretto di appartenenza:

Datore di lavoro:

Area di riferimento:

Da quanto tempo lavori come AS?

- 0-2 anni
- 2-5 anni
- 5-10 anni
- oltre 10 anni

Quanti casi SIA-RES-REI hai avuto/hai in carico in totale alla data odierna? (mettere qui il numero di tutti i casi avuti, anche se - per esempio - la presa in carico sia cessata per qualsiasi motivo)

.....

Quanti di tutti questi casi erano già in carico?

.....

Per quanti di tutti questi casi sei riuscita/o a fare il progetto ad oggi?

.....

Di tutti i nuclei a te assegnati nell'ambito delle misure di contrasto alla povertà, in quanti erano presenti Neet (ragazzi fino a 29 anni che non studiano e non lavorano)?

.....

Di tutti i nuclei a te assegnati nell'ambito delle misure di contrasto alla povertà, in quanti erano presenti persone senza dimora?

.....

MODALITÀ DI IMPLEMENTAZIONE DELLE MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ E CONTENUTI DEI PROGETTI

Le risorse che hai a disposizione ti permettono di sviluppare adeguatamente il progetto?

- sì
- no

Sei riuscita/o ad attivare risorse aggiuntive (oltre al beneficio economico della misura) sui progetti?

- molto
- abbastanza
- poco
- no

Puoi dettagliare la tua risposta precedente?

.....
.....

Sei riuscita/o ad attivare reti e risorse della comunità?

- molto
- abbastanza
- poco
- no

Il carico di lavoro ti permette di sviluppare adeguatamente il progetto?

- sì
- no

Riesci a incontrare tutti i membri del nucleo?

- sempre
- spesso
- poco

- mai

Effettui la reale presa in carico del nucleo o le misure si rivolgono prevalentemente verso il titolare della misura?

- maggiormente verso il titolare della misura
- maggiormente verso i componenti maggiorenni del nucleo
- maggiormente verso i componenti minorenni del nucleo
- verso tutto il nucleo

Ti è capitato di promuovere personalmente, o il tuo servizio promuove in generale, le misure a nuclei che possono potenzialmente beneficiarne?

- sì
- no

Ti è capitato di richiamare spontaneamente i tuoi utenti per informarli della misura o li hai informati solo man mano che tornavano al servizio?

- sì li ho richiamati spontaneamente per avvisarli di venire a fare domanda
- no, li informavo man mano che tornavano al servizio
- no, in generale non li ho informati proprio delle misure

Sei a conoscenza di altre istituzioni/organizzazioni che promuovono le misure nel tuo distretto?

- sì
- no

Se sì, quali?

- Comune
- associazioni di volontariato
- organizzazioni religiose
- Caf-Patronati
- Sindacati
- Altro (specificare)

Hai utilizzato la condizionalità, facendo decadere il nucleo dal beneficio?

- sì, spesso
- sì, in casi eccezionali
- mai

Se la hai utilizzata, in quali casi?

- mancata sottoscrizione del progetto
- mancato rispetto impegni
- mancata presentazione agli appuntamenti con l'assistente sociale
- mancata dichiarazione di nuovo lavoro
- irreperibilità del beneficiario
- altro specificare

Quando devi definire un progetto, quanto tieni conto di quello che realmente la persona è in grado di fare, limitando eventualmente gli impegni richiesti al beneficiario per non farlo incorrere in inadempimenti?

- molto, calibro gli impegni in modo da non rischiare inadempimenti
- abbastanza, calibro gli impegni un po' considerando i limiti della persona, un po' cercando di farglieli superare
- poco, se ritengo che vada assegnata una certa misura generalmente la applico
- per nulla, le persone devono fare quanto richiesto o perderanno il beneficio

Come ti regoli nei casi in cui intuisci che nel nucleo beneficiario vi siano persone con un lavoro irregolare (“in nero”)?

(ad esempio quando il nucleo paga regolarmente l'affitto ma formalmente tutti i membri sono disoccupati)

- Ne tengo conto nella redazione del progetto, concordando impegni limitati alla disponibilità dei beneficiari, perché credo che l'irregolarità sia una condizione in cui spesso i lavoratori siano costretti contro la loro volontà, perché più deboli e sottoposti al ricatto del non lavoro e della povertà
- Non ne tengo particolarmente conto, perché il nucleo sta comunque prendendo dei soldi pubblici e deve impegnarsi adeguatamente
- Non ne tengo assolutamente conto: il lavoro nero è illegale, per cui per me è come se non esista. Se i beneficiari non possono far fronte alle misure (tirocini, ecc.) rinunceranno al beneficio economico

Considerando le prese in carico per cui è stata attivata l'equipe multidisciplinare, per quanti dei tuoi casi hai fisicamente partecipato all'equipe?

- tutti
- molti
- pochi
- nessuno

In quanti – dei casi abilitati all'equipe - è stata effettuata una reale valutazione multidisciplinare integrata con altri professionisti?

(intesa non come firma formale della scheda di progetto ma come valutazione congiunta)

- tutti
- molti
- pochi
- nessuno

L'equipe – in media - ha dato un valore aggiunto ai progetti?

- sì sempre
- abbastanza
- poco
- no

Effettui il monitoraggio periodico della misura?

- sì sempre
- abbastanza
- poco
- no

Effettui la verifica finale?

- sì sempre

- abbastanza
- poco
- no
- ancora non ho terminato alcun progetto

Se hai risposto poco o no alle precedenti due domande, ci dici perché?

- non ho tempo
- è inutile
- altro specificare

Hai ridotto i contributi economici erogati ora che ci sono queste misure di contrasto alla povertà?

- sì molto
- abbastanza
- poco
- no

Che difficoltà hai trovato nello sviluppo dei progetti?

.....

.....

EFFETTI DELL'INTRODUZIONE DELLE MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ

Trovi differenze tra i nuclei che avevi in carico da prima e quelli che hai conosciuto solo per il Sia-Res-Rei?

- molto
- abbastanza
- poco
- no

Se trovi differenze, puoi specificarle?

.....

.....

Ti sembra che l'introduzione di queste misure abbia modificato il tuo modo di lavorare?

- sì molto
- abbastanza
- poco
- no

Se lo ha modificato, è un cambiamento positivo o negativo?

- positivo

- negativo

Puoi specificare perché queste misure abbiano modificato il tuo modo di lavorare e perché sia stato un cambiamento positivo o negativo dal tuo punto di vista?

.....

.....

Ritieni che le misure abbiano rafforzato la logica del patto sociale, dandogli una più compiuta strutturazione rispetto a prima?

- sì
- no

La forte condizionalità presente all'interno delle misure di contrasto alla povertà ha modificato la tua relazione con le persone che avevi già in carico?

- molto
- abbastanza
- poco
- no

La presa in carico strutturata di tutto il nucleo tramite uno schema di contratto prestabilito è uno strumento più efficace rispetto al tradizionale modo di lavorare?

- molto
- abbastanza
- poco
- no

Motiva la tua risposta precedente:

.....

La presa in carico del nucleo ti ha aiutato a intercettare bisogni che altrimenti non sarebbero arrivati al servizio?

- sì molto
- abbastanza
- poco
- no

La presa in carico del nucleo ti ha aiutato a intercettare i Neet (ragazzi fino a 29 anni che non studiano e non lavorano) e a proporre dei percorsi di attivazione?

- molto
- abbastanza
- pochi
- no

La presa in carico del nucleo ti ha aiutato a intercettare persone senza dimora e a proporre dei percorsi di fuoriuscita dalla strada?

- molto

- abbastanza
- poco
- no

L'applicazione delle misure ha aumentato il livello di integrazione con gli altri servizi?

- molto
- abbastanza
- poco
- no

Puoi motivare il perché della tua risposta precedente?

.....

.....

Le misure hanno un impatto significativo nella riduzione della povertà dei nuclei?

- molto
- abbastanza
- poco
- no

Puoi dettagliare la tua risposta precedente?

.....

.....

L'introduzione delle misure di contrasto alla povertà ha portato innovazioni organizzative nel tuo servizio?

- sì
- no

Se sì, quali? Dettagliare il più possibile.

.....

L'introduzione delle misure di contrasto alla povertà ha portato innovazioni professionali nel tuo lavoro? Casi in cui ci sono stati aspetti innovativi nella presa in carico?

- sì
- no

Se hai risposto sì, puoi descrivere tali innovazioni professionali o aspetti innovativi nella presa in carico? Dettagliare il più possibile.

.....

.....

Puoi descriverci per esteso un caso in cui l'applicazione delle misure di contrasto alla povertà ti ha permesso di raggiungere una persona che altrimenti non avresti raggiunto, o è stata strumento di un nuovo modo di lavorare o ha portato qualche effetto innovativo, o un caso particolarmente riuscito? Prendi tutto lo spazio che ti serve per raccontare una o più storie, senza fare i nomi delle persone coinvolte.

.....

.....

.....

Puoi descriverci per esteso uno o più casi in cui l'applicazione delle misure di contrasto alla povertà è stata invece particolarmente critica, in cui si sono manifestati i limiti di queste misure? Prendi tutto lo spazio che ti serve per raccontare.

.....

.....

.....

IL VISSUTO SOGGETTIVO DEGLI ASSISTENTI SOCIALI

Che livello di conoscenza hai dell'impianto generale delle misure?

- alto
- medio
- basso

Vivi queste misure come un'opportunità per il tuo lavoro o come un aggravio di lavoro?

- come un'opportunità
- come un peso
- entrambe

Ritieni che il ruolo del servizio sociale e degli assistenti sociali sia stato rafforzato e valorizzato dall'impianto normativo delle misure di contrasto alla povertà?

- sì molto
- abbastanza
- poco
- per niente
- al contrario, è stato svalutato

Come valuti l'impianto delle misure di contrasto alla povertà? Ritieni utile affiancare alla misura monetaria la redazione di un progetto personalizzato?

- sì
- no

Ritieni utile la presa in carico dell'intero nucleo?

- sì
- no

Il progetto personalizzato ha una sua reale efficacia?

- molto
- abbastanza
- poco
- no

Perché?

.....

Ritieni utile la condizionalità?

- sì
- no

La condizionalità è prevalentemente:

(nota: pensa alla realtà e non alla teoria. Ci si riferisce qui a ciò che accade nel tuo vissuto reale e con le risorse date, e non a ciò che dovrebbe accadere in teoria o in un contesto ipotetico senza i limiti che invece nella realtà ci sono). Scegli l'opzione che ha la prevalenza.

- uno strumento di controllo, inteso non come monitoraggio ma come controllo della persona che riceve fondi pubblici, per stabilire se è meritevole o meno di continuare a fruirne
- uno strumento di restituzione: la persona riceve un contributo pubblico e deve "restituirlo" in qualche modo sotto forma di volontariato o azioni meritevoli
- uno strumento di scambio: ovvero uno strumento di pressione per spingere la persona a fare una determinata azione che si ritenga positiva per lei
- uno strumento di investimento: tramite la condizionalità inserisco la persona in un sistema strutturato di risorse aggiuntive che la aiutino a superare la condizione di marginalità sociale; oltre al beneficio economico attivo quindi servizi e risorse che metto a disposizione del nucleo

Senti che la condizionalità presente all'interno delle misure di contrasto alla povertà ti abbia dato maggiore forza nel rapporto con l'utenza?

- molto
- abbastanza
- poco
- no

CONTENUTI DEI PROGETTI

Tra tutti i progetti fatti, quale tra le tre seguenti opzioni è stata la più frequente?

- rimando al Patto di servizio con il Centro per l'Impiego
- attivazione dell'equipe multidisciplinare
- progettualità limitata al solo servizio sociale

Ci sono casi in cui il progetto non comporta impegni particolari?

- sì
- no

Ci puoi fare alcuni esempi?

.....

.....

OBIETTIVI PRIORITARI DEL LAVORO SOCIO-EDUCATIVO CON IL NUCLEO FAMILIARE

Quanto spesso sono ricorsi i seguenti obiettivi nel progetto personalizzato?

OBIETTIVI	Frequenza
A. Sostenere adattamento alla realtà	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
B. Orientare alle scelte	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
C. Valorizzare le competenze individuali	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
D. Curare la socializzazione	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
E. Sostenere la genitorialità	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
F. Potenziare la relazione adulto/minore	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
G. Orientare e accompagnare alla fruizione dei servizi	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai

H. Valorizzare la capacità educativa e di accudimento	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
I. Supportare l'organizzazione familiare	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
L. Assicurare gli impegni scolastici e ricreativi	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
M. Migliorare le capacità di gestione del budget	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
N. Migliorare le capacità di autonomia abitativa	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
O. Favorire l'inclusione lavorativa	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
P. Favorire la cura della salute	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai

IMPEGNI DEL NUCLEO PRESENTI NEL PROGETTO

Quali sono gli impegni richiesti ai nuclei?

IMPEGNI	Frequenza
Conclusione di percorso scolastico interrotto (fuori dall'obbligo)	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Rispetto dell'obbligo scolastico dei minori (nei casi in cui non sia già assicurato dalla famiglia)	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Attività di volontariato come forma di restituzione	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai

Attività di volontariato per favorire l'inclusione sociale del beneficiario	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Comportamenti di prevenzione e cura volti alla tutela della salute fisica	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Comportamenti di prevenzione e cura volti alla tutela della salute mentale	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Colloqui periodici col servizio	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Ricerca attiva di lavoro e disponibilità a partecipare alle misure di inserimento lavorativo proposte dal servizio	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Iscrizione al Centro per l'impiego	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Impegno a utilizzare i soldi per un obiettivo concordato	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai

Se vuoi, aggiungi altri impegni che hai richiesto e ti sembrano rilevanti:

.....

.....

MISURE EROGATE

Quanto spesso ricorrono le seguenti misure all'interno dei progetti che hai fatto?

MISURE	Frequenza
Ulteriori contributi economici di integrazione al reddito	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Contributi per spese sanitarie	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai

Contributo per affitto	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Percorso con il Servizio di inserimento lavorativo (per accompagnamento, orientamento e consulenza)	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Attivazione di tirocini	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Formazione (con attestato o conferimento di qualifica)	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Inserimento lavorativo in cooperative sociali e nel settore no profit	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Consulenza e sostegno da parte del servizio, tramite colloqui periodici	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Servizi di supporto psicologico e psichiatrico (servizi specialistici)	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Servizi di supporto per le dipendenze (SERT)	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Assegnazione alloggio popolare	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Collocazione in alloggio procurato dai servizi (hotel, affittacamere ecc.)	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Assistenza domiciliare	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai

Inserimento in attività di socializzazione	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Servizi di trasporto	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Erogazione di pasti (mensa o a domicilio)	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Collocazione in residenze	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Servizio di mediazione familiare	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Attività di sostegno e formazione alla genitorialità	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Contributi per nidi	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Accesso ai nidi comunali o convenzionati	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Servizi di sostegno educativo scolastico ed extra scolastico	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Servizi educativi e di cura dei bambini in età prescolare	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai
Servizio di mediazione culturale	• sempre • spesso • abbastanza • poco • mai

Aggiungi se vuoi dei servizi/misure che hai erogato all'interno dei progetti e ti sembrano Rilevanti

.....

**GRAZIE DELL'ATTENZIONE E DEL TEMPO DEDICATO ALLA
COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO!! vuoi ricevere i risultati dell'indagine
regionale, una volta conclusa?**

- Sì
- No

Allegato 1: Questionario per gli ambiti distrettuali dell'Emilia Romagna

QUADRO ISTITUZIONALE, MODELLI DI IMPLEMENTAZIONE ED EFFETTI DELLE MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ (SIA- RES- REI) IN EMILIA ROMAGNA

Questo questionario si rivolge a tutti gli ambiti distrettuali della regione Emilia Romagna.

A livello di ambito distrettuale, si vuole analizzare come i diversi territori si sono organizzati per l'implementazione delle misure di contrasto alla povertà e quale è stato l'impatto - sulle strutture e i processi organizzativi - dell'introduzione di tali misure, con particolare attenzione alle eventuali trasformazioni organizzative prodotte e innovazioni generate.

Indirizzo email:

Ambito distrettuale di riferimento:

Data:

Nome del compilatore:

Ruolo del compilatore:

Telefono:

MODALITA' DI IMPLEMENTAZIONE DELLE MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTA'

Qual è stato il grado di coordinamento e condivisione tra Comuni a livello distrettuale nell'applicazione delle misure di contrasto alla povertà?

- elevato
- buono
- medio
- scarso
- inesistente

C'è un unico modello di attuazione delle nuove misure di contrasto alla povertà nell'ambito distrettuale? *Nota: per "unico modello" non si intende che le misure vengano gestite a livello unitario dal distretto, ma che il modello organizzativo sia lo stesso in tutto il distretto e sia stato attuato in modo coordinato; ad esempio: in tutto il distretto la raccolta delle domande viene fatta dagli sportelli sociali dei comuni, mentre la fase della progettazione è delegata a terzi.*

- sì
- no

Se ha risposto sì alla domanda precedente, può dirmi a chi sono affidate le seguenti funzioni?

Informazioni e raccolta delle domande:

- Comune direttamente

- Unione di Comuni
- Comune in forma associata tramite convenzione tra Comuni
- Ausl
- Terzo settore
- Azienda di servizi alla persona
- Azienda speciale consortile
- Altro specificare

Presa in carico del nucleo e progettazione:

- Comune direttamente
- Unione di Comuni
- Comune in forma associata tramite convenzione tra Comuni
- Ausl
- Terzo settore
- Azienda di servizi alla persona
- Azienda speciale

Se invece ha risposto no, può dirmi come si sono organizzati i diversi territori per svolgere le due funzioni "informazioni e raccolta domande" e "presa in carico e progettazione"?

(Esempio: in tutti i Comuni dell'ambito XXX la raccolta delle domande la fanno gli sportelli sociali, mentre la progettazione è stata delegata a terzi; invece nell'ambito YYY sia la raccolta delle domande che la progettazione sono gestite dal Comune)

.....

.....

C'è un protocollo per l'applicazione delle misure di contrasto alla povertà (Sia-Res-Rei) a livello di ambito distrettuale e per definire le modalità di integrazione tra servizi? Se sì, gentilmente inviarlo per email alla ricercatrice.

- sì, c'è ed è formalizzato (ad es. tramite accordo di programma o altri atti formali)
- sì, c'è ma non è formalizzato (linee guida, prassi operative condivise)
- no

C'è un format unico (il modello da compilare) per la stesura del progetto a livello di ambito distrettuale?

- sì
- no

Qual è stato il ruolo dell'ufficio di piano nella strutturazione del percorso di implementazione delle misure?

- L'ufficio di piano ha assunto l'iniziativa e ha coordinato e reso omogenea l'applicazione delle misure nel distretto

- L'ufficio di piano ha partecipato alle riunioni per l'applicazione delle misure, senza dare indicazioni specifiche ai Comuni
- l'ufficio di piano non ha partecipato al processo di implementazione delle misure

Sono state fatte delle riunioni a livello distrettuale con tutte le organizzazioni presenti sul territorio (sindacati, associazioni, ecc.) per informarle della misura e incentivarne la diffusione?

- sì
- no

Quali attività sono state realizzate a livello distrettuale per promuovere la diffusione del Sia-Res-Rei?

- Campagna pubblicitaria su social e siti istituzionali dei Comuni dell'ambito distrettuale;
- Campagna pubblicitaria tramite cartellonistica stradale;
- Poster negli uffici dei servizi;
- Promozione attraverso radio/giornali locali;
- Promozione attraverso televisioni locali
- Altro

C'è una buona collaborazione con i Centri per l'Impiego per l'implementazione delle misure di contrasto alla povertà (Sia-Res-Rei) e la Legge14)?

- sì
- no

In entrambi i casi, può dirci perché?

.....

.....

Le equipe (Sia, Res, Rei, Legge 14) sono fatte a livello di ambito distrettuale?

- sì: a livello di ambito distrettuale
- no: a livello di ambito territoriale ottimale (ogni ATO ha la sua equipe)
- no: a un livello più piccolo di quello dell'ambito territoriale ottimale (es: Comune, quando il comune non coincide con il distretto)

La composizione dell'equipe multidisciplinare è la stessa per le diverse misure?

- sì: è la stessa per tutte le misure
- no: è uguale per Sia-Res-Rei ma diversa da quella per la Legge 14
- no: sono tutte diverse

Specificare le eventuali differenze nelle equipe, indicando anche chi vi partecipa e con quale frequenza.

.....

.....

Ogni quanto si riunisce l'equipe multidisciplinare in media?

- ogni settimana
- ogni due settimane
- ogni mese
- ogni mese e mezzo
- ogni due mesi
- oltre i due mesi
- dipende, non c'è una cadenza regolare.

Chi convoca l'equipe multidisciplinare?

.....

Qual è in media la percentuale di progetti personalizzati che gli assistenti sociali riescono a fare sui nuclei beneficiari del Sia e del Res?

- 100% tutti i nuclei beneficiari hanno avuto il progetto personalizzato
- Tra il 75% e il 100% dei nuclei ha avuto il progetto personalizzato
- Tra il 50% e il 75% dei nuclei ha avuto il progetto personalizzato
- Tra il 25% e il 50% dei nuclei ha avuto il progetto personalizzato
- Tra l'1% e il 25% dei nuclei ha avuto il progetto personalizzato
- 0% nessun nucleo ha avuto il progetto personalizzato

Chi è mediamente nell'ambito distrettuale il responsabile di progetto, che prende in carico il nucleo e fa il progetto Sia- Res- Rei?

(es. per i casi già in carico è l'assistente sociale di riferimento, per i nuovi casi è l'assistente sociale assunta appositamente. Oppure: per i nuclei con minori il responsabile è sempre l'assistente sociale di area minori a prescindere che fossero in carico o meno, mentre per gli altri casi è l'assistente sociale dello sportello sociale. Ecc.)

.....

.....

Qual è il totale (da settembre 2016 a novembre 2017) delle domande Sia (solo SIA, i dati RES sono noti) inoltrate all'Inps nel suo ambito distrettuale?

.....

Delle domande inoltrate, quante sono state approvate e quante rifiutate?

.....

Quanti beneficiari sono stati fatti decadere dal beneficio per inadempienza, mancata sottoscrizione del progetto o altro nel suo ambito distrettuale?

.....

EFFETTI ORGANIZZATIVI DELLE MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTA' E INNOVAZIONI PRODOTTE

Mediamente nel tuo ambito distrettuale, le nuove misure di contrasto alla povertà sono state accolte con favore da parte degli attori istituzionali? *(ci riferiamo qui ai livelli politici e direzionali- l'impatto sulle assistenti sociali verrà indagato a parte)*

- sì, sono state accolte con molto favore e viste come un'opportunità
- sì, anche se hanno evidenziato alcune difficoltà operative
- non molto, avrebbero preferito un generico aumento dei fondi non finalizzato specificatamente alla povertà
- non molto, avrebbero preferito una misura solo monetaria, senza progettazione e equippe
- no, la reazione è stata negativa
- non definibile

È stato assunto nuovo personale nell'ambito distrettuale per la gestione delle misure di contrasto alla povertà?

- sì
- no

Se la risposta è sì, quante unità sono state assunte (in tutto il distretto) a tempo indeterminato e quante unità a tempo determinato?

.....

Se è stato assunto personale, con quali fondi?

- Comunali
- Regionali
- Nazionali
- Europei
- Altro

Specificare la tipologia di fondi utilizzata per le assunzioni (es. PON, ecc.):

.....

L'introduzione del Sia, del Rei e del Res, finanziati da fondi nazionali e regionali, ha mediamente aumentato le risorse dei Comuni sul sociale o i fondi locali sono stati conseguentemente ridotti?

- sì le ha complessivamente aumentate
- no, con l'arrivo dei fondi nazionali su queste misure c'è stata una conseguente riduzione dei fondi a livello locale
- ancora non c'è stata una riduzione dei fondi destinati al sociale, ma se ne sta discutendo
- non siamo in grado di valutarlo

L'introduzione delle misure di contrasto alla povertà (Sia, Res, Rei) ha aiutato a razionalizzare le risorse provenienti da diverse fonti, e a metterle a sistema intorno ad una misura unica di presa in carico del nucleo, contrastandone la dispersione?

sì, è stata un'occasione per ripensare e razionalizzare l'uso delle risorse a livello di distretto

- in parte
- no
- altro.....

L'introduzione delle misure di contrasto alla povertà ha comportato modifiche organizzative?

(ad esempio è stata creata almeno una nuova unità organizzativa/ufficio per la gestione delle misure di contrasto alla povertà, è stato modificato l'organigramma, ecc.)

- sì ha comportato rilevanti modifiche organizzative
- sì ha comportato modifiche organizzative, ma non rilevanti
- no
- altro.....

L'introduzione delle misure di contrasto alla povertà (Sia, Res, Rei) - con la previsione di una progettazione multidisciplinare che coinvolge più attori istituzionali- ha aumentato l'integrazione tra i diversi enti e servizi dell'ambito distrettuale (frequenza dei contatti, incontri in equipe ecc.)?

- sì
- no

Se ha risposto sì, può dirci perché l'introduzione delle misure ha aumentato l'integrazione, in che modo lo ha fatto?

.....
.....

L'introduzione delle misure di contrasto alla povertà (Sia, Res, Rei) è stata un'occasione per ripensare l'organizzazione dei servizi sul territorio a livello di ambito distrettuale?

- sì
- no

Se ha risposto sì, può specificare in che modo (in che modo è stata un'occasione per ripensare i servizi, cosa è cambiato ecc.)?

.....
.....

L'introduzione delle misure di contrasto alla povertà (Sia, Res, Rei) ha stimolato delle innovazioni sul territorio?

- sì
- no

Se sì, può dirci quali?

.....

.....

L'introduzione delle misure di contrasto alla povertà (Sia, Res, Rei), con la presa in carico dell'intero nucleo familiare, ha contribuito allo sviluppo di reti territoriali in ambito distrettuale e di un lavoro con la comunità?

- sì, molto
- ha leggermente influito positivamente
- non particolarmente
- decisamente no, tutto è rimasto come prima

Descrivere eventuali criticità o aspetti positivi riscontrati, con particolare riguardo agli aspetti innovativi sulla governance dei servizi e dell'ambito distrettuale generati dall'applicazione di queste misure (gli aspetti positivi e innovativi possono convivere con le difficoltà).

.....

.....

Finora abbiamo parlato di Sia Res e Rei. Quali sono state invece le criticità e le innovazioni prodotte dalla Legge 14?

.....

.....

ORGANIZZAZIONE ISTITUZIONALE DEL SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE

Questa parte indaga come è organizzato il Servizio Sociale Territoriale in ambito distrettuale, e ci serve per confrontare il modello organizzativo con quello utilizzato per l'implementazione delle misure di contrasto alla povertà di cui alla prima sezione del questionario.

Qual è l'organizzazione istituzionale dei servizi sociali nell'ambito distrettuale?

Specifichi se sono presenti Unioni di Comuni, se tali Unioni comprendono tutti i comuni presenti nell'ambito distrettuale, e se c'è un Servizio Sociale Territoriale unico per tutto il distretto.

Ambiti distrettuali:	A**	B**	C**	D**	E**	F**	G**
.....	•	•	•	•	•	•	•
.....	•	•	•	•	•	•	•
.....	•	•	•	•	•	•	•
.....	•	•	•	•	•	•	•

**

A: Distretto coincidente con un solo Comune

B: Unione di comuni presente e coincidente con il distretto - gestione associata di TUTTE le funzioni in area sociale

C: Unione di comuni presente e coincidente con il distretto - gestione associata PARZIALE delle funzioni in area sociale (alcune rimangono ai Comuni)

D: Unione di comuni presente ma NON ne fanno parte tutti i comuni dell'ambito distrettuale; i comuni che sono in Unione gestiscono in forma associata TUTTE le funzioni in area sociale

E: Unione di comuni presente ma NON ne fanno parte tutti i comuni dell'ambito distrettuale; i comuni che sono in Unione gestiscono in forma associata solo ALCUNE delle funzioni in area sociale

F: Unione di comuni NON presente nell'ambito distrettuale

G: BARRARE QUESTA CASELLA in aggiunta alle altre se c'è un Servizio Sociale unico per l'intero distretto

Per ogni funzione sotto elencata, mi può segnalare chi è il soggetto che la esercita? Faccia la scelta solo se nell'intero ambito distrettuale vi è uniformità, altrimenti selezioni l'ultima casella

(Es. In tutti i comuni del distretto la parte della disabilità è affidata alla Ausl: poiché c'è uniformità, si può barrare la casella Ausl in corrispondenza della riga "Disabili"; viceversa, lo sportello sociale in alcuni comuni del distretto è affidato al terzo settore, mentre in altri è gestito dal Comune: poiché non c'è uniformità nel distretto si può barrare l'ultima casella "NON È ESERCITATA DALLO STESSO SOGGETTO IN TUTTO IL DISTRETTO").

	Comune direttame nte	Unione di Comuni	Convenzione tra Comuni	Ausl	Terzo settore	Azienda di Servizi alla persona	Altro	Non è esercitata dallo stesso soggetto in tutto il distretto
Segretariato sociale	•	•	•	•	•	•	•	•
Sportello sociale	•	•	•	•	•	•	•	•
Famiglie minori (socioassistenzi ale)	•	•	•	•	•	•	•	•
Famiglie minori (tutela)	•	•	•	•	•	•	•	•
Disabili	•	•	•	•	•	•	•	•

Anziani	•	•	•	•	•	•	•	•
Adulti	•	•	•	•	•	•	•	•
Migranti	•	•	•	•	•	•	•	•
Salute mentale (ass. soc. di riferimento)	•	•	•	•	•	•	•	•
Dipendenze (ass. soc. di riferimento)	•	•	•	•	•	•	•	•

In questo spazio può inserire delle osservazioni in merito alla domanda precedente, se le ha, o ulteriori dettagli che voglia fornire in merito all'organizzazione delle funzioni nel suo ambito distrettuale, specie dove abbia barrato la casella "NON E' ESERCITATA DALLO STESSO SOGGETTO IN TUTTO IL DISTRETTO". Può anche dettagliare la voce "Altro" qualora la avesse selezionata nella domanda precedente.

.....

.....

.....

.....

GRAZIE PER IL TEMPO CHE HA DEDICATO AL QUESTIONARIO! Può lasciare un commento se lo desidera.

.....

.....

Bibliografia

- Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia Romagna. 2013. *La qualità del servizio sociale territoriale in Emilia Romagna*. Dossier 233-2013.
- Anderson, Charles W. 1979. "The Place of Principles in Policy Analysis". *American Political Science Review* n. 73/1979:711-723.
- Anderson, James E. 2011. *Public Policymaking* (7th ed.). Boston: Wadsworth.
- Ascoli, Ugo e Emmanuele Pavolini. 2012. "Ombre rosse. Il sistema di welfare italiano dopo venti anni di riforme". *Stato e mercato* fascicolo 3, dicembre 2012.
- Baldini, Massimo e Cristiano Gori. 2016. "Universali o categoriali? Le nuove politiche contro la povertà e il nodo del target". *CAPPaper* n. 146.
- Baldini Massimo e Giovanni Gallo. 2018. "La povertà nei Comuni dell'Emilia-Romagna. Un esercizio di small area estimation". Mimeo, Università degli studi di Modena e Reggio Emilia.
- Banca d'Italia. 2018. *Indagine sui bilanci delle famiglie italiane*.
(<https://www.bancaditalia.it/pubblicazioni/indagine-famiglie/bil-fam2016/index.html>)
- Bardach, Eugene. 1977. *The Implementation Game*. Cambridge: MIT Press.
- Barrett, Susan M. 2004. "Implementation Studies: Time for a Revival? Personal Reflections on 20 Years of Implementation Studies". *Public Administration* vol. 82 n. 2/2004:249-262.
- Barrett, Susan M. e Colin Fudge (a cura di). 1981. *Policy and Action: Essays on the Implementation of Public Policy*. Londra: Methuen.
- Bifulco, Lavinia. 2008. *Che cos'è una organizzazione*. Roma: Carocci Editore.

- BIN Italia. 2012. *Reddito Minimo Garantito*. Torino: Edizioni Gruppo Abele.
- Boeri, Tito e Roberto Perotti. 2002. *Meno pensioni, più welfare*. Bologna: Il Mulino.
- Brewer, Garry D. "The Policy Sciences Emerge to Nurture and Structure a Discipline". *Policy Sciences* n. 5/1974:239-244.
- Bronzini, Giuseppe. 1999. "A proposito di reddito minimo di inserimento". *Questione Giustizia* n. 2/1999.
- Bronzini, Giuseppe. 2011. *Il reddito di cittadinanza. Una proposta per l'Italia e l'Europa*. Torino: Edizioni Gruppo Abele.
- Caltabiano, Cristiano. 2004. *Il prisma del welfare. Analisi dei regimi socio-assistenziali nelle regioni italiane*. Istituto di ricerche educative e formative Iref.
- Capano, Giliberto. 2003. "Presentazione dell'edizione italiana" in *Come studiare le politiche pubbliche*. Bologna: Il Mulino
- Carradore, Marco. 2015. "Sistemi di protezione sociale regionali in Italia: riflessioni su alcune classificazioni". *Autonomie locali e servizi sociali*, fascicolo 2, agosto 2015.
- Casula, Mattia. 2016. "Il vincolo della gestione associata per i piccoli comuni: caso di politica simbolica?". *EyesReg Giornale di Scienze Regionali*, volume 6, numero 1, gennaio 2016.
- Cohen, Michael D., James G. March e Johan P. Olsen. 1972. "A Garbage Can Model of Organizational Choice". *Administrative Science Quarterly*, vol. 17 n.1/1972:1-25.
- Commissione delle Comunità Europee. 2008. *Raccomandazione del 3 ottobre 2008 relativa all'inclusione attiva delle persone escluse dal mercato del lavoro (2008/867/CE)*. (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32008H0867&from=IT>)

Commissione di indagine sull'esclusione sociale. 2009. *Rapporto sulle politiche contro la povertà e l'esclusione sociale 2009.*

(<http://sitiarcheologici.lavoro.gov.it/Documents/Resources/Lavoro/CIES/RAPPORTOD EFINITIVO2009.pdf>)

Commissione di indagine sulla povertà e sull'emarginazione. 1995. *Verso una politica di lotta alla povertà. L'assegno per i figli e il minimo vitale.*

(http://sitiarcheologici.lavoro.gov.it/Documents/Resources/Lavoro/CIES/Assegno_figli_minimovitale_1995.pdf)

Commissione parlamentare di inchiesta sulla miseria in Italia e sui mezzi per combatterla. 1951-1954. *Indagini delle Delegazioni parlamentari; Indagini tecniche; Relazioni; Pubblicazioni atti della Commissione.* Archivio storico della Camera dei Deputati.

Commissione per l'analisi delle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale. 1997. *Relazione finale. 28 febbraio 1997.*

(http://sitiarcheologici.lavoro.gov.it/Documents/Resources/Lavoro/CIES/Assegno_figli_minimovitale_1995.pdf)

Consiglio delle Comunità Europee. 1992. *Raccomandazione del 24 giugno 1992 in cui si definiscono i criteri comuni in materia di risorse e prestazioni sufficienti nei sistemi di protezione sociale (92/441/CEE).* (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:31992H0441&from=IT>)

Cotta, Maurizio, Donatella Della Porta e Leonardo Morlino. 2008. *Scienza Politica.* Bologna: Il Mulino.

Crozier, Michel. 2000. *Il fenomeno burocratico.* Milano: Rizzoli Etas.

De Leonardis, Ota. 1997. "Persistenza e cambiamento" in *L'innovazione difficile. Studi sul cambiamento organizzativo nella pubblica amministrazione*, a cura di Lavinia Bifulco e Ota de Leonardis. Milano: Franco Angeli.

- Dente, Bruno. 1989. *Politiche pubbliche e pubblica amministrazione*. Rimini: Maggioli Editore.
- Dente, Bruno. 1990. *Le politiche pubbliche in Italia*. Bologna: Il Mulino.
- Dente, Bruno. 2011. *Le decisioni di policy*. Bologna: Il Mulino.
- Department of Social Development, South African Social Security Agency e UNICEF. 2013. *Preventing Exclusion from the Child Support Grant: A Study of Exclusion Errors in Accessing CSG Benefits*. Pretoria: UNICEF South Africa.
- Dunn, William N. 1981. *Public policy analysis: an introduction*. Englewood Cliffs NJ: Prentice-Hall.
- Dunn, William N. 2012. *Public Policy Analysis*. USA: Pearson.
- Easton, David. 1953. *The political system: an inquiry into the State of political science*. New York: Knopf.
- Edelman, Murray J. 1985. *The Symbolic Uses of Politics* (ed. or. 1964). Urbana: University of Illinois Press.
- Elmore, Richard F. 1978. "Organizational Models of Social Program Implementation". *Public Policy* n. 26/1978: 185-228.
- Elmore, Richard F. 1983. *Forward and Backward Mapping: Reversible Logic in the Analysis of Public Policy*. Paper presented at the International Workshop on Interorganizational Implementation Systems. 27-30 giugno 1983.
- Etzioni, Amitai. 1967. "A Third Approach to Decision-Making". *Public Administration Review*, vol. 27 n. 5/1967: 385-392.
- Forester, John. 1984. "Bounded Rationality and the Politics of Muddling Through". *Public Administration Review*, vol. 44 n. 1/1984: 23-31.

- Giddens, Anthony. 1984. *The Constitution of Society. Outline of the Theory of Structuration*. Berkeley e Los Angeles: University of California Press.
- Goggin, Malcolm L., Ann Bowman, James Lester e Laurence O'Toole. 1990. *Implementation Theory and Practice: Toward a Third Generation*. Glenview IL: Scott, Foresman/Little, Brown Higher Education.
- Granaglia, Elena. 2007. "Universalismo e selettività: necessità, condizioni, criticità" in *La riforma del welfare. Dieci anni dopo la «Commissione Onofri»*. Bologna: Il Mulino.
- Granaglia, Elena e Magda Bolzoni. 2016. *Il reddito di base*. Roma: Ediesse.
- Galdani, Annalisa. 2007. *I servizi sociali tra universalismo e selettività*. Milano: Giuffrè Editore.
- Guerra, Maria Cecilia e Raffaele Tangorra. 2015. "Prove di reddito minimo. La sperimentazione della nuova social card: disegno, attuazione, prospettive". *Autonomie locali e servizi sociali* fascicolo 3, dicembre 2015.
- Guerzoni, Luciano (a cura di). 2008. *La riforma del welfare. Dieci anni dopo la «Commissione Onofri»*. Bologna: Il Mulino.
- Gustafsson, Gunnel. 1983. "Symbolic and Pseudo Policies as Responses to Diffusion of Power". *Policy Sciences* 15/1983: 269-287.
- Hall, Peter. 1993. "Policy Paradigms, Social Learning, and the State: The Case of Economic Policymaking in Britain". *Comparative Politics*, vol. 25 n. 3/1993:275-296.
- Hill, Michael e Peter Hupe. 2014. *Implementing Public Policy* (3th ed). Londra: Sage Publications Ltd.

- Howlett, Michael e Michael Ramesh. 2003. *Come studiare le politiche pubbliche*. Bologna: Il Mulino. Ediz. orig. 1995. *Studying Public Policy: Policy cycles and policy subsystems*. Oxford: Oxford University Press.
- Inps. 2018. *Report semestrale gennaio-giugno 2018*, a cura dell'Osservatorio statistico sul reddito di inclusione.
(https://www.inps.it/docallegatiNP/Mig/Dati_analisi_bilanci/Osservatori_statistici/Osservatorio_REI/Report_gennaio-giugno_2018.pdf)
- Istat. 2015. *Le persone senza dimora*.
(https://www.istat.it/it/files//2015/12/Persone_senza_dimora.pdf)
- Istat. 2018. *Report sulle condizioni di vita, reddito e carico fiscale delle famiglie*.
(<https://www.istat.it/it/archivio/207031>)
- Istat. 2018. *Report sulla povertà in Italia. Anno 2017*. (<https://www.istat.it/it/archivio/217650>)
- Jenkins, William. 1978. *Policy Analysis: a Political and Organizational Perspective*. Londra: Martin Robertson.
- John, Peter. 2012. *Analyzing Public Policy*. Abingdon, Oxon: Routledge.
- Jones, Charles O. 1984. *An Introduction to the Study of Public Policy* (3th ed.). Monterey: Brooks/Cole.
- Kazepov, Yuri. 2000. "Italia, Europa: il reddito minimo tra sperimentazione e generalizzazione". *Prospettive sociali e sanitarie* n. 20-22.
- Kazepov, Yuri. 2011. "Le politiche socioassistenziali" in *Il welfare in Italia*, a cura di Ugo Ascoli. Bologna: Il Mulino.
- Lasswell, Harold D. 1956. *The Decision Process. Seven Categories of Functional Analysis*. Maryland: University of Maryland Press.

- Leone, Liliana (a cura di). 2015. *Trasferimenti monetari condizionali per il contrasto della povertà infantile e l'inclusione sociale: una review realista sui paesi dell'area Ocse*. (studio realizzato nell'ambito del Progetto NUVAL da Formez PA)
- Leone, Liliana (a cura di). 2017. *Rapporto di valutazione: dal SIA al REI*. Alleanza contro la povertà.
(http://www.redditoinclusione.it/wp-content/uploads/2017/11/RapValutazione-SIA_-8-Nov2017.pdf)
- Leone, Liliana. 2018. "L'attuale ripartizione del Fondo povertà è equa?". *Eticaeconomia*. Visitato il 14 luglio 2018 (<https://www.eticaeconomia.it/lattuale-ripartizione-del-fondo-poverta-e-equa/>)
- Levi, Margaret. 1997. "A Model, a Method, and a Map: Rational Choice in Comparative and Historical Analysis" in *Comparative Politics: Rationality, Culture, and Structure*, a cura di Irving Lichbach e Alan S. Zuckerman. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lindblom, Charles. "The Science of Muddling Through". *Public Administration Review*, vol. 19 n. 2/1959:79-88.
- Lipsky, Michael. 1980. *Street Level Bureaucracy. Dilemmas of the Individual in Public Services*. New York: Russel Sage Foundation.
- Lumino, Rosaria. 2013. *Valutazione e teorie del cambiamento. Le politiche locali di contrasto alla povertà*. Milano: Franco Angeli.
- Martelli, Alessandro. 2015. "Oltre la sperimentazione? Dal reddito minimo di inserimento alla carta acquisti sperimentale per il contrasto alla povertà". *Autonomie locali e servizi sociali, Quadrimestrale di studi e ricerche sul welfare* 3/2015: 347-356.
- May, Judith V. e Aaron Wildavsky. 1978. *The Policy Cycle*. Londra: Sage Publications.
- Meo, Antonella e Sandro Busso. 2015. "Famiglie, la Social card serve a qualcosa?". *Il Mulino, Rivista bimestrale di cultura e di politica* 3/2015: 514-521.

- Mény, Yves e Jean-Claude Thoenig. 1989. *Le politiche pubbliche*. Bologna: Il Mulino.
- Merton, Robert K. 1940. "Bureaucratic Structure and Personality". *Social Forces*, vol. 18 n. 4/1940:560-568.
- Mesini Daniela e Emanuele Ranci Ortigosa. 2004. *La valutazione della sperimentazione del Reddito Minimo di Inserimento: come valorizzare e proteggere i risultati di una valutazione in un contesto politico turbolento?* Milano: Franco Angeli.
- Ministero del lavoro e delle politiche sociali. 2003. *Libro Bianco sul Welfare*.
- Ministero del lavoro e delle politiche sociali. 2009. *Libro bianco sul futuro del modello sociale. La vita buona nella società attiva*.
- Moini, Giulio. 2013. *Interpretare l'azione pubblica. Teorie, metodi e strumenti*. Roma: Carocci editore.
- Morlicchio, Enrica. 2016. Recensione a *Il reddito di base*, di Elena Granaglia e Magda Bolzoni. *Economia & lavoro, Rivista di politica sindacale, sociologia e relazioni industriali* 3/2016:245-245.
- Natili, Marcello, Matsaganis, Manos e Matteo Jessoula. 2016. "Alla prova della crisi. Povertà e reddito minimo nell'Europa del sud e dell'est". *Working Paper-LPF* n. 5/2016.
- Natili, Marcello, Martina Gallotto, Laura Stocco e Matteo Jessoula. 2017. "Reddito minimo, dignità, solidarietà: Red pugliese e Res emiliano-romagnolo a confronto". *Working Papers Lpf-Wel* n. 4/2017.
- Paiva, Luis H. et al. 2016. "The effects of conditionality monitoring on educational outcomes: evidence from Brazil's Bolsa Familia programme". *Working Paper*, n. 144, giugno 2016. Brasilia, BR: International Policy Centre for Inclusive Growth (IPC - IG)

- Parsons, Wayne D. 1995. *Public Policy: an Introduction to the Theory and Practice of Policy Analysis*. Aldershot, UK: Edward Elgar.
- Lynn, Lawrence E. 1987. *Managing Public Policy*. Boston, MA: Little Brown.
- Peters, B. Guy. 2013. *American Public Policy: Promise and Performance* (9th ed.). Washington, DC: CQ Press.
- Pierson, Paul. 2000. "Increasing Returns, Path Dependence, and The Study of Politics". *American Political Science Review*, vol. 94 n. 2/2000: 251-267.
- Pressman, Jeffrey e Aaron Wildavsky. 1973. *Implementation. How Great Expectations in Washington Are Dashed in Oakland Or Why It's Amazing that Federal Programs Work at All, this Being a Saga of the Economic Development Administration as Told by Two Sympathetic Observers Who Seek to Build Morals on a Foundation of Ruined Hopes*. Berkeley: University of California Press.
- Pülzl, Helga e Oliver Treib. 2007. "Implementing Public Policy" in *Handbook of Public Policy Analysis*, a cura di Fischer Frank, Gerald Miller e Mara Sidney. Boca Raton, FL: CRC Press.
- Putnam, Robert. 1993. *La tradizione civica nelle regioni italiane*. Milano: Arnoldo Mondadori Editore.
- Radin, Beryl A. 2000. *Beyond Machiavelli Policy Analysis Comes of Age*. Washington DC: Georgetown University Press.
- Ranci Ortigosa, Emanuele. 2007. "Il reddito minimo d'inserimento dal Rapporto Onofri ad oggi". *Prospettive Sociali e Sanitarie*, n. 19-20/2007.
- Ranci Ortigosa, Emanuele. 2013. "Quale reddito minimo? ". *Prospettive sociali e sanitarie* n. 4/2013.

- Regione Emilia-Romagna. 2018. *Il contrasto alla povertà in Emilia Romagna*. Centro Stampa Regione Emilia-Romagna.
- Regione Emilia-Romagna. 2018. *Stato di attuazione del reddito di solidarietà in Emilia Romagna. Report sintetico* (a cura di Massimo Baldini e Giovanni Gallo).
- Regonini, Gloria. 2001. *Capire le politiche pubbliche*. Bologna: Il Mulino.
- Sabatier, Paul A. 1986. "Top-down and Bottom-up Approaches to Implementation Research: a Critical Analysis and Suggested Synthesis". *Journal of Public Policy*, vol. 6 n. 1/1986: 21-48.
- Sabatier, Paul A. e Daniel Mazmanian. "The Conditions of Effective Implementation: A Guide to Accomplishing Policy Objectives". *Policy Analysis* vol. 5 n. 4/1979:481-504
- Sabatinelli Stefania e Marco Arlotti. 2015. "La Carta Acquisti Sperimentale per la lotta alla povertà. Il caso di Milano". *Autonomie locali e servizi sociali, Quadrimestrale di studi e ricerche sul welfare* 3/2015: 393-410.
- Sacchi, Stefano. 2005. "Reddito minimo e politiche di contrasto alla povertà in Italia". *Rivista del diritto della sicurezza sociale* vol. 5 fascicolo 3 p. 466-508.
- Saraceno, Chiara. 2002. *Rapporto sulle politiche contro la povertà e l'esclusione sociale*. Roma: Carocci Editore.
- Scharpf, 1978. "Interorganizational Policy Studies: Issues, Concepts and Perspectives", in *Interorganizational Policy Making: Limits to Coordination and Central Control*. Londra: Sage Publications.
- Simon, Herbert. 1955. "A Behavioral Model of Rational Choice". *The Quarterly Journal of Economics*, vol. 69 n. 1/1955:99-118.
- Strauss, Anselm et al. 1963. "The Hospital and its Negotiated Order" in *The Hospital in Modern Society*, a cura di Eliot Freidson. New York: Free Press of Glencoe.

Strauss, Anselm. 1978. *Negotiations: Varieties, Contexts, Processes and Social Order*. San Francisco: Jossey-Bass.

Toso, Stefano. 2016. *Reddito di cittadinanza o reddito minimo?* Bologna: Il Mulino.

Vampa, Davide. 2016. *The Regional Politics of Welfare in Italy, Spain and Great Britain*. Basingstoke, UK: Palgrave Macmillan.

Yanow, Dvora. 2000. *Conducting Interpretive Policy Analysis*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.