

"L'accesso sociale: il nuovo sportello sociale"

La sperimentazione della Regione Emilia-Romagna e l'esperienza della Provincia di Bologna

Maura Forni - Regione Emilia-Romagna – Servizio Politiche familiari, infanzia e adolescenza

Francesca Ragazzini – Regione Emilia-Romagna -Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali -

Fabrizia Paltrinieri – Provincia di Bologna - Servizio Politiche sociali e per la salute

1. Introduzione

Il “welfare dell’accesso” rappresenta una forte innovazione per i sistemi amministrativi locali impegnati nella organizzazione delle reti dei servizi sociali e sociosanitari. La necessità di attuare politiche di semplificazione e di affiancamento dell’utente in ambito sociale e socio-assistenziale è considerata essenziale dalla normativa nazionale di settore e dai diversi documenti di programmazione.

La Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali n°328/2000 afferma che: “*il sistema integrato di interventi e servizi sociali si realizza mediantela definizione di percorsi attivi volti ad ottimizzare l’efficacia delle risorse, impedire sovrapposizioni di competenze e settorializzazioni delle risposte*” (art.22) ed annovera il servizio sociale professionale ed il segretariato sociale tra i Livelli essenziali delle prestazioni sociali.

Il Piano sociale nazionale 2001-2003 (Dpr 3/5/2001) cita la funzione di segretariato sociale, definendone le seguenti attribuzioni: “*...In particolare, l’attività di segretariato sociale è finalizzata a garantire: unitarietà di accesso, capacità di ascolto, funzione di orientamento, capacità di accompagnamento, funzione di filtro, funzioni di osservatorio e monitoraggio dei bisogni e delle risorse, funzione di trasparenza e fiducia nei rapporti tra cittadino e servizi , soprattutto nella gestione dei tempi di attesa nell’accesso ai servizi*”. Il Piano nazionale prevede anche l’istituzione in ogni ambito sociale di una “porta unitaria di accesso” ai servizi per facilitare i cittadini nel disporre di informazioni, evitando così barriere di tipo organizzativo o burocratico soprattutto per i cittadini in situazione di bisogno o meno informati.

La Regione Emilia-Romagna nella Legge regionale n° 2/2003- art. 7- prevede l’istituzione degli sportelli sociali quali strumenti garanti dell’accesso al sistema locale dei servizi sociali a rete, attivati dai Comuni, singoli o associati, in raccordo con le Aziende usl, anche avvalendosi di altri soggetti. Tali sportelli sociali si prevede forniscano informazioni ed orientamento ai cittadini sui diritti e le opportunità sociali, sui servizi e gli interventi del sistema locale, nel rispetto dei principi di semplificazione.

Il servizio di sportello sociale si configura come una struttura che gestisce informazioni dettagliate, aggiornate e personalizzate sulle risorse sociali presenti nel territorio nonché sulle procedure e modalità per accedervi, rispondendo all’esigenza primaria dei cittadini di:

- avere informazioni complete in merito ai diritti, prestazioni, modalità di accesso ai servizi,
- conoscere le risorse sociali disponibili nel territorio in cui vivono.

Finalità primaria del servizio di sportello sociale è quindi di garantire il diritto all’informazione di tutti i cittadini, in conformità con la logica universalistica sottesa al nostro sistema di welfare.

Lo sportello sociale o porta unitaria di accesso si configura come un modello di intervento /strumento ad uso della cittadinanza in chiave universalistica, in cui gli utenti passano da un ruolo di attori passivi a cittadini in una dimensione relazionale proattiva, che riconosce la capacità non solo di fruire di informazioni, ma di gestirle autonomamente. Il welfare dell’accesso mette al centro il cittadino e la dimensione dell’ascolto dei bisogni di cui il cittadino è portatore. Inoltre consente di recuperare, almeno parzialmente, le disuguaglianze nell’accesso sociale,

Le funzioni essenziali che caratterizzano gli sportelli sociali sono:

- *informazione*: sulle risorse disponibili in un dato territorio e sulle modalità di accesso ai servizi esistenti, partendo dall’ascolto delle richieste e dei bisogni del cittadino. La funzione informativa può contemplare anche l’orientamento verso il canale per ottenerla ;

- *promozione sociale*: prevede la promozione all'esterno di un servizio e la sua visibilità sul territorio, assicura il corretto utilizzo del sistema integrato dei servizi sociali e sociosanitari; promuove forme di collaborazione, reti di partenariato e di empowerment territoriale;
- *accompagnamento –orientamento ai servizi*: funzione più avanzata rispetto alle precedenti, indirizza attivamente l'utente verso altre strutture erogatrici di servizi (servizio sociale professionale). L'affiancamento della persona nella prima fase dell'accesso non coincide con la presa in carico.
- *osservatorio*: consiste nella raccolta dati sulla domanda e il bisogno espresso dai cittadini. Funzione fondamentale per l'analisi della domanda e per il monitoraggio, la valutazione e la ri-programmazione dei servizi. Può rappresentare anche il primo momento di valutazione delle prestazioni erogate attraverso gli strumenti della *customer satisfaction*.

2. Il contesto regionale: lo sviluppo degli sportelli sociali dalla sperimentazione alle linee guide attuative del PSSR 2008-2010

Nel corso del 2003 la Regione Emilia Romagna, in attuazione della già ricordata L.R 2/03 art.7, ha promosso e sostenuto una sperimentazione regionale per l'avvio degli sportelli sociali. La riforma del welfare regionale prevedeva infatti che sul territorio regionale si sviluppasse una rete di sportelli, a garanzia dell'accesso dei cittadini al sistema locale dei servizi sociali e socio - sanitari. La sperimentazione, che si è conclusa nel corso del 2007, aveva l'obiettivo di avviare alcune esperienze pilota e di fornire elementi conoscitivi utili a formulare linee guida regionali che aiutassero ad indirizzare in maniera omogenea le esperienze di sportello sociale.

L'obiettivo principale sotteso alla istituzione e alla promozione degli sportelli è stato per la Regione quello di creare un sistema capace di rendere uniforme e fruibile il complesso di informazioni sul sistema dei servizi pubblici e privati e sulle relative procedure di accesso. La funzione di accesso rappresenta infatti un nodo cruciale dello sviluppo del sistema a rete dei servizi e lo sportello è lo strumento operativo che regola l'accesso. Nell'attività di informazione e orientamento si giocano i diritti dei cittadini di accedere al sistema secondo criteri di trasparenza e equità e la capacità e il compito delle Amministrazioni di riconoscere ed entrare in contatto con i bisogni reali e la domanda espressa dai cittadini.

La sperimentazione ha dato come risultato l'avvio di 32 esperienze locali di sportelli sociali molto eterogenee sul piano organizzativo, della dimensione territoriali coperta, del livello delle informazioni, dei target di popolazione soddisfatti. Accanto agli aspetti positivi quali la costruzione di reti locali di soggetti, pubblici e privati, che insieme hanno promosso la ricostruzione e la mappatura del sistema dei servizi locali e l'avvio di collaborazioni e raccordi con il sistema di accesso ai servizi sanitari, sono emersi però anche diversi elementi di criticità. Tra questi, l'elevata precarietà del personale impiegato e la necessità di rinforzare e consolidare l'integrazione con il sistema sanitario (a livello di punti informativi e di sistemi informativi) e di definire e rivedere le relazioni, la conoscenza reciproca e il livello di integrazione e coordinamento tra lo sportello sociale e gli sportelli tematici/settoriali (per stranieri, disabili, ecc.).

Nel lungo periodo di elaborazione del Piano sociale e sanitario regionale 2008-2010, che ha corrisposto con la fase di effettiva attuazione della sperimentazione, è emersa quindi in maniera chiara la necessità di rivedere il modello complessivo di sviluppo della rete degli sportelli.

Il PSSR 2008-2009 ha affermato il principio fondamentale dell'integrazione nelle sue varie accezioni: istituzionale, gestionale, comunitaria e professionale e questo principio ha ri-orientato l'azione complessiva di sviluppo del sistema regionale di accesso ai servizi.

Oggi, anche in relazione alla complessità crescente dei bisogni espressi dai cittadini e dalle loro famiglie, diventa più che mai essenziale definire un sistema unificato, di livello distrettuale, di accesso ai servizi ed agli interventi, che preveda criteri e modalità comuni. La realizzazione di questo obiettivo passa attraverso lo sviluppo di una rete di punti unitari di accesso, gli "sportelli sociali", che svolgono il loro servizio in sedi ben visibili e che integrandosi e coordinandosi con tutte le realtà presenti su un territorio (sportelli unici distrettuali, sportelli tematici, privato sociale, ecc.) possano rendere diffusa la funzione di accesso, attraverso raccordi e forme di segnalazione. Il collegamento e il raccordo tra professionalità e anche tra sistemi informativi consentono infatti la comunicazione tra i diversi servizi, nella prospettiva di risposte unitarie e personalizzate ai bisogni delle persone.

Ciò che appare fondamentale oggi quindi è che tutti i soggetti presenti su un territorio si connettano tra loro, si conoscano e si riconoscano reciprocamente, per assolvere a questa funzione di informazione diffusa, evitando la proliferazione, senza un disegno preciso, di sedi informative ed evitando che il cittadino si confonda nella ricerca delle informazioni e pertanto venga ritardato nell'intraprendere il giusto percorso dentro i servizi.

La delibera n. 432 emanata nel corso del 2008 dalla Giunta regionale sviluppa gli obiettivi generali espressi dal PSSR e ridefinisce il modello regionale di sportello sociale, individuando le azioni a supporto della costruzione della rete degli sportelli e offrendo anche un supporto finanziario al suo sviluppo.

Il Programma regionale di "Promozione e sviluppo degli Sportelli sociali", approvato con la delibera citata, è ora lo strumento che indirizza e sostiene la costruzione e il consolidamento di sportelli sociali di ambito distrettuale. Questi si connotano come punti unitari di accesso ai servizi sociali e socio-sanitari, nei quali il cittadino trovi risposta ai bisogni di: informazione, ascolto – orientamento, registrazione e primo filtro della domanda di accesso ai servizi e possa essere avviato verso percorsi di valutazione e presa in carico secondo il modello dell'integrazione gestionale e professionale sopra descritto. La capillarità dell'informazione si realizza attraverso la diffusione delle sedi fisiche, ma anche attraverso l'ampliamento delle modalità di contatto, la visibilità e l'accessibilità, in modo da favorire il contatto con il maggior numero di cittadini.

L'accesso attraverso lo sportello sociale è l'inizio del percorso che il cittadino fa nel sistema dei servizi, per questo è estremamente importante che il suo bisogno sia registrato correttamente e che, se necessario, attraverso lo sportello sociale si dia avvio alla valutazione del bisogno reale e alla successiva eventuale presa in carico. I dati di registrazione dell'accesso attraverso lo sportello sociale devono, attraverso adeguati sistemi informativi, collegarsi alle informazioni relative alla valutazione, alla presa in carico e ai servizi e interventi erogati e costituire progressivamente i contenuti di una "cartella integrata" dell'assistito, che segua tutto il percorso del cittadino nel sistema dei servizi.

La professionalità e la continuità di lavoro del personale impiegato negli sportelli diventa elemento fondamentale per la qualità e l'efficacia del servizio. Occorre quindi investire nella formazione e nella preparazione degli operatori che svolgono il ruolo delicato di informare, ma anche di "orientare" il cittadino.

Se lo sportello sociale, come prevedono il PSSR e la delibera di GR citata, diventerà il punto privilegiato di informazione e accesso al sistema dei servizi è fondamentale che sia avviata un'azione di integrazione e coordinamento tra lo sportello sociale e gli altri punti informativi esistenti spesso connotati da una specializzazione tematica. Gli sportelli tematici si connoteranno sempre più come punti della rete con funzione di informazione e accesso di carattere specialistico per l'avvio di procedure con alto contenuto tecnico (es. Centri per l'adattamento domestico), per la valutazione e presa in carico o per attività di promozione sociale con riferimento ad alcune categorie di cittadini (es. Sportelli informativi stranieri).

Il sistema di accesso, attraverso lo sportello sociale, potrà essere alimentato, oltre che da contatti diretti dell'utente, anche da segnalazioni provenienti da altri sportelli tematici o da soggetti terzi (Numero verde del Servizio sanitario regionale, istituzioni, es. ospedali, medici di medicina generale, ecc. e privato sociale). Questi soggetti, contribuendo alla funzione di "antenna" sul territorio, potranno indirizzare allo sportello richieste a loro pervenute, che, per il livello di articolazione e complessità, necessitano di essere indirizzate attraverso lo sportello sociale verso sedi più pertinenti. Tale attività di segnalazione potrà contribuire a rafforzare il legame tra i diversi soggetti che all'interno della rete locale offrono servizi assistenziali (sociali e sanitari).

In generale comunque è importante che tutti i diversi soggetti che costituiscono la rete locale di riferimento per l'accesso ai servizi (istituzionali e di privato sociale) siano coinvolti nel processo di costruzione e di sviluppo degli sportelli sociali e possano dividerne obiettivi e azioni nelle opportune sedi di confronto.

Nell'ottica dell'integrazione dei sistemi di accesso tra sociale e sanitario diventa un obiettivo del triennio anche quello di avviare un percorso graduale e progressivo di integrazione funzionale tra gli sportelli sociali e gli sportelli unici distrettuali e di costruzione di forme di collegamento e raccordo operativo tali da garantire che gli utenti, in entrambe le sedi, siano correttamente indirizzati rispetto al bisogno assistenziale manifestato. Gli sportelli sociali e gli sportelli unici distrettuali, pur mantenendo competenze proprie specifiche, dovranno concordare dei livelli minimi di informazione comune da offrire agli utenti al fine di semplificare i percorsi informativi, di orientamento della persona nell'accesso ai servizi distrettuali.

Infine è bene ricordare che, in questo quadro generale, la Regione si impegna a realizzare alcune azioni di supporto e accompagnamento agli ambiti distrettuali attraverso la realizzazione di azioni formative, lo scambio di buone pratiche e il collegamento tra sistemi informativi regionali e sistemi informativi locali. In particolare si

sta avviando un sistema di rilevazione della domanda espressa agli sportelli. L'azione prevede che le richieste registrate dai vari sportelli sociali, possano, attraverso appositi collegamenti, essere riversati in un sistema regionale di raccolta dati. I dati rielaborati dalla Regione costituiranno una base utile e omogenea di informazione sulla domanda espressa agli sportelli, offrendo anche la possibilità di comparare i diversi ambiti distrettuali. I dati che saranno raccolti contribuiranno, congiuntamente ad altre forme di monitoraggio e rilevazione, a fornire elementi e informazioni utili a indirizzare le politiche regionali in ambito sociale e socio-sanitario, nonché a supportare gli ambiti distrettuali nella conoscenza del bisogno e quindi nella programmazione locale.

La realizzazione della rete degli sportelli sociali sarà quindi nei prossimi anni un obiettivo strategico di programmazione regionale e, come tale, sarà oggetto di sostegno e di monitoraggio puntuale, nell'ottica di consolidare e rafforzare le esperienze che si stanno realizzando a livello locale, nonché di promuovere miglioramenti e azioni di qualificazione.

3. L'esperienza della Provincia di Bologna. La rete degli sportelli sociali

A seguito della sperimentazione finanziata dalla Regione Emilia-Romagna i comuni afferenti alla provincia di Bologna hanno optato per la condivisione del medesimo sistema informativo, già sperimentato positivamente ed attivo nell'Azienda USL ex Bologna nord e fortemente orientato alla integrazione. Questa scelta ha caratterizzato fortemente lo sviluppo del progetto degli sportelli sociali della provincia di Bologna poiché ovviamente la peculiarità di condividere il medesimo software sulla quasi totalità del territorio provinciale 'è stato elemento fondamentale per permettere la realizzazione, non soltanto di sportelli sociali territoriali, ma di una effettiva rete degli sportelli sociali.

La Provincia di Bologna si è resa disponibile a promuovere un coordinamento del progetto al fine di permettere la realizzazione di una rete di sportelli sociali a livello provinciale, in grado di essere sistemi dialoganti in comunicazione tra loro, pur mantenendo differenziazioni di carattere organizzativo e gestionale. Tra le finalità dell'utilizzo di un sistema informativo omogeneo e la condivisione di strumenti di gestione vi è, oltre a quella di garantire omogeneità di trattamento nei confronti dei cittadini, anche la creazione di una banca dati unica e condivisa. La realizzazione di una rete di sportelli sociali a livello provinciale ha permesso di perseguire gli obiettivi fondanti dello sportello sociale in modo più capillare e diffuso sul territorio, cercando di favorire pari opportunità, omogeneità di trattamento ed equità nelle prestazioni, nonché promuove e supporta l'integrazione sociosanitaria.

La condivisione di un progetto provinciale ha consentito di valorizzare le potenzialità e le interconnessioni degli sportelli sociali generando:

- la creazione di una rete di Sportelli Sociali attraverso i quali il cittadino riceve informazioni e può accedere alla rete dei servizi: sociali, socio-sanitari, socio-educativi, scolastici... offerti dalla "rete dei servizi" (composta da Comuni, ASL e altri soggetti pubblici e privati) di tutto il territorio provinciale ;
- l'apertura di almeno 60 punti di accesso territoriali, realizzando una sola rete di tutti gli sportelli attivi con i vantaggi di passare da un nodo all'altro della rete ed avere omogeneità ed equità di informazioni ;
- la creazione di un "osservatorio provinciale del bisogno" per il monitoraggio dei contatti e delle istanze, che permette di disporre dei dati necessari per la valutazione dell'offerta di servizi e della rispondenza alla domanda degli utenti²;

¹ Inizialmente il progetto comprendeva tutti i comuni afferenti al territorio provinciale ad esclusione del comune capoluogo, subentrato in una seconda fase nel progetto complessivo.

² Dai primi dati disponibili (oltre 50.000 contatti al 2/10/2008) le richieste si suddividono nelle seguenti aree di bisogno: anziani pari al 44% (assistenza domiciliare SAD e assegni di cura i servizi maggiormente richiesti). Per quanto riguarda l'area famiglia e minori le richieste coprono il 30% del totale e riguardano servizi scolastici, certificazione ISEE e contributi da fondo sociale per l'affitto, in assoluto il servizio che registra le richieste più numerose. L'area disagio adulto raccoglie il 14% delle richieste e la domanda si concentra su richieste di contributi per l'affitto e forme di intermediazione abitativa. Seguono l'area disabilità e l'area immigrazione con il 6% delle richieste per ogni area.

- l'adozione della piattaforma DOCAREA, che ha conferito validità giuridica ai flussi documentali attivati dagli sportelli, garantendo il rispetto della competenza e della privacy;
- la creazione di un Portale degli sportelli sociali, attraverso il quale avere a disposizione schede informative sui servizi, cercare i servizi più vicini, sviluppare forum tematici tra operatori (in via di implementazione).

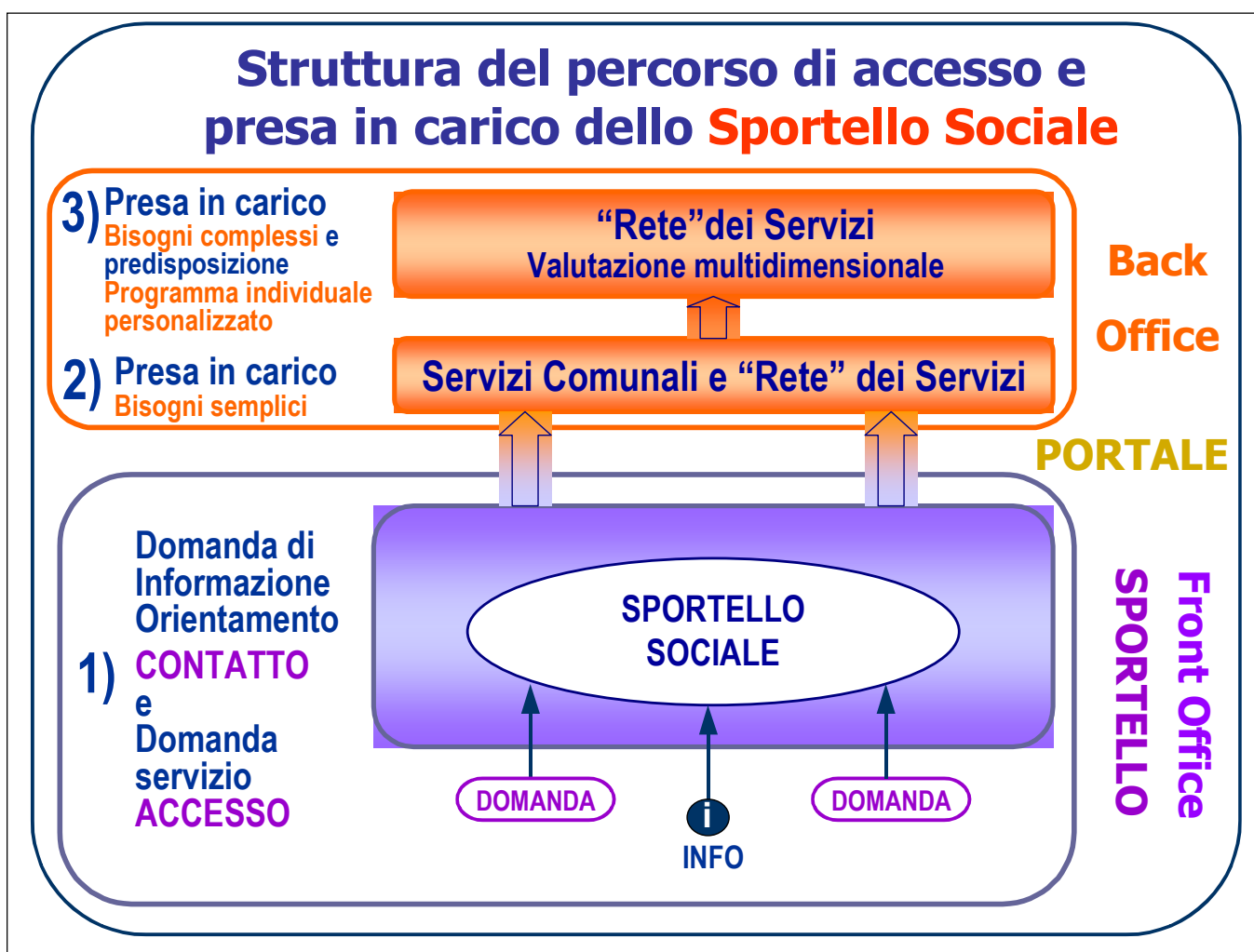
Il modello di sportello sociale implementato nel territorio provinciale di Bologna si caratterizza, come rappresentato nella figura 1, prevedendo le seguenti funzioni:

A- fase di *contatto* comprensiva di: informazione, orientamento e rilevazione della domanda

B- fase di *accesso*: prevede il primo filtro alla domanda

C- fase della *presa in carico*: suddivisa in presa in carico dei bisogni semplici e presa in carico dei bisogni complessi attraverso valutazione multidimensionale e predisposizione programma individuale personalizzato³

Fig. 1: Modello di sportello sociale realizzato nel territorio provinciale di Bologna



Il modello rappresentato in figura 1 si differenzia nei diversi territori, prevedendo eterogeneità sia nelle figure professionali coinvolte, che nelle tipologie di servizi forniti. Le risorse umane impiegate agli sportelli si differenziano secondo modelli organizzativi, necessità funzionali, risorse disponibili... trattasi comunque di

³ La articolazione delle 3 fasi descritte si differenzia tra i diversi territori afferenti alla provincia di Bologna, in alcuni casi non prevedendo la fase della presa in carico.

professionisti dell'area sociale, mentre per quanto attiene le tipologie di servizi offerti dagli sportelli sociali rientrano servizi sociali, sociosanitari, educativi, scolastici, abitativi.

Una delle implicazioni, ma anche delle sfide di maggior impegno connesse alla sperimentazione realizzata nella provincia di Bologna, è lo sviluppo del lavoro in rete tra soggetti ed istituzioni diverse. Il progetto, anche grazie alla caratterizzazione del sistema informativo che lo supporta, ha comportato un forte potenziamento della rete tra comuni, tra sociale e sanitario, tra sistemi informativi diversi. Attualmente si sta lavorando, seguendo le indicazioni regionali, per favorire l'integrazione e lo scambio di informazioni con gli Sportelli unici distrettuali (dedicati all'accesso amministrativo sanitario), perseguendo l'obiettivo strategico di garantire la presa in carico del bisogno informativo dei cittadini, indipendentemente dal servizio al quale si rivolgono. Inoltre, sempre sul territorio provinciale di Bologna, è ormai giunto in fase conclusiva un progetto pilota attivato in 2 territori (Imola e Pianura est) per l'integrazione e lo scambio di informazioni sugli utenti tra sportelli sociali e centri per l'impiego. La sperimentazione ha previsto la realizzazione di un'interfaccia tra i diversi sistemi informativi che sottendono i due servizi, consentendo una visione "a tutto tondo" del cittadino nella complessità dei suoi bisogni, oltrepassando le frammentazioni e settorializzazioni di stampo organizzativo e promuovendo una reale integrazione al servizio del cittadino. La portata innovativa di tale sistema diverrà ancora più significativa se, oltre ad innovare il sistema dell'accesso ai servizi, saprà essere il volano di mutamenti organizzativi importanti, diventando occasione di innovazione dei processi organizzativi orientati alla qualità dei servizi al cittadino. Affrontare il tema centrale dell'accesso ai servizi, comporta oggi ed implicherà anche nel prossimo futuro, una revisione di altri aspetti strettamente connessi al tema dell'equità di trattamento, quali:

- l'omogenea distribuzione territoriale dei servizi;
- la chiarezza tariffaria e dei regolamenti e la loro progressiva omogeneizzazione,
- la qualità dei servizi che le diverse realtà territoriali offrono.

Infine, nel corso di questi anni la rete dei soggetti coinvolti nello sviluppo del sistema centrato sugli sportelli sociali si è notevolmente ampliata, istituendo forti interconnessioni tra Comuni, Distretti, AUSL, Provincia, Asp, Ospedali, etc...rappresentando un forte processo propulsore nell'ottica dello sviluppo dell'integrazione tra istituzioni. Nel prossimo futuro sarà necessario aprire a forme di integrazione e partenariato anche con il complesso mondo del terzo settore, permettendo allo sportello sociale di essere uno degli strumenti del welfare di stampo comunitario.

Bibliografia:

- Devastato G. (2008) *Le funzioni del welfare dell'accesso* Prospettive sociali e sanitarie n°18 5-7
- Leone L. Iurleo A.(2004) *La porta sociale: una buona pratica per l'accesso alla rete dei servizi*. Rapporto di ricerca Ministero del lavoro e delle politiche sociali
- Pesaresi F. (2008) *La porta sociale: le tendenze in Italia* Prospettive sociali e sanitarie n°18 1-4