

LE POVERTÀ E L'INCLUSIONE SOCIALE IN TOSCANA

SETTIMO
RAPPORTO
2023



Regione Toscana



Osservatorio
Sociale Regionale



Le povertà e l'inclusione sociale in Toscana – Settimo rapporto – anno 2023

Regione Toscana
Direzione Sanità, Welfare e Coesione sociale
Settore Welfare e Innovazione sociale
Osservatorio Sociale Regionale

Responsabile dell'Osservatorio Sociale regionale è Alessandro Salvi (Regione Toscana – dirigente Settore Welfare e Innovazione sociale)

Coordinatrice dell'Osservatorio sociale regionale è Silvia Brunori (Regione Toscana - Settore Welfare e Innovazione sociale)

Gruppo di lavoro:

Il presente rapporto è stato curato da Cristina Corezzi (Regione Toscana – coordinatrice del gruppo di lavoro Esclusione sociale e povertà dell'Osservatorio Sociale regionale) e Massimiliano Faraoni (Simurg Ricerche per conto di ANCI Toscana).

La redazione del rapporto è il frutto di un lavoro collettivo al quale hanno partecipato:

Cristina Corezzi, Marco La Mastra, Patrizia Bellofiore (Regione Toscana)

Agnese Bardelli, Andrea De Conno, Gennaro Evangelista, Federico Grassi (ANCI Toscana)

Maria Luisa Maitino, Letizia Ravagli, Nicola Sciclone, Annaelena Valentini (IRPET)

Elena Andreoni, Francesca Burelli, Giulia Mascagni, Alessandra Molé, Andrea Valzania (Università di Siena - Laboratorio sulle Disuguaglianze del Dipartimento di Scienze sociali, politiche e cognitive)

Maurizio Parente, Roberto Ricciotti (Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza – Regione Toscana e Istituto degli Innocenti)

Massimiliano Faraoni (Simurg Ricerche per conto di ANCI Toscana)

Roberto Albano, Cesare Bianciardi (Università di Torino - Dipartimento Culture, Politica e Società)

Annalisa Tonarelli (Università di Firenze - Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali)

Federica Santillo (Caritas Toscana)

Caterina Cortese (FioPsd)

Sibilla Filippi, Giovanna Tizzi (Oxfam Italia)

Caterina Giusti, Leonardo Paoli, Irene Psaroudakis, Antonietta Riccardo (Università di Pisa)

Progetto grafico di Osman Bucci, Sandro Bartoletti

Per il download della pubblicazione digitale e per approfondimenti si veda:

<http://www.regione.toscana.it/osservatoriosociale/regionale/attivita/esclusione-sociale-e-poverta>
In collaborazione con

Catalogazione nella pubblicazione (CIP) a cura della Biblioteca della Toscana Pietro Leopoldo del Consiglio regionale della Toscana

Le povertà e l'inclusione sociale in Toscana : settimo rapporto : anno 2023 / Regione Toscana, Direzione sanità, welfare e coesione sociale, Settore Welfare e innovazione sociale, Osservatorio sociale regionale ; a cura di Cristina Corezzi e Massimiliano Faraoni ; lavoro collettivo di Marco La Mastra ... [et al.] ; progetto grafico di Osman Bucci ; presentazione di Serena Spinelli ; introduzione di Cristina Corezzi. - Firenze: Regione Toscana, 2024

1. Toscana <Regione> : Direzione sanità, welfare e coesione sociale 2. Toscana <Regione> : OSR 3. Corezzi, Cristina 4. Faraoni, Massimiliano 5. La Mastra, Marco 6. Bucci, Osman 7. Spinelli, Serena 362.509455

Povertà - Toscana - Ricerche

ISBN 9788894721270

2023 Federsanità ANCI Toscana

Distribuzione gratuita

In collaborazione con:



INDICE

PRESENTAZIONE	9
INTRODUZIONE	11
SEZIONE I - I NUMERI DELLA POVERTÀ E LE MISURE DI CONTRASTO	11
1 Situazione economica e povertà: il quadro aggiornato	15
1.1 Il contesto macro-economico	15
1.2 La povertà delle famiglie toscane	16
2 Misure di contrasto alla povertà: un'analisi dei dati territoriali sul Reddito di Cittadinanza	25
2.1 Premessa	25
2.2 I dati territoriali	27
3 Le nuove misure di contrasto alla povertà: Assegno di inclusione e Supporto per la formazione e il lavoro	34
3.1 Dal Reddito di cittadinanza all'Assegno di inclusione e il Supporto per la formazione e il lavoro	34
3.2 Gli effetti distributivi del passaggio dal Rdc a Adi e Sfl	35
Focus 1 - La condizione abitativa tra incremento dei costi e riduzione dei sostegni	39
SEZIONE II - INCLUSIONE LAVORATIVA	45
4 L'occupazione alla prova versus la prova dell'occupazione. Percorsi progettuali e reputazionali nell'esperienza dei social workers del terzo settore	46
4.1 La ricerca: obiettivi, luoghi, tempi e metodi	46
4.2 Le condizioni di lavoro degli operatori sociali	49
4.3 (Ri-)costruire carriere di lavoro e di vita	58
4.4 Progettare il (re-)inserimento lavorativo: tra obiettivi, fasi e criticità	67
4.5 Conclusioni	77
Focus 2 - Progetti finanziati con avviso Borse di ricerca Regione Toscana su tematiche culturali e socio economiche: Progetto LAPOT – Lavoro Povero in Toscana	80
SEZIONE III - LA MULTIDIMENSIONALITÀ DELLA POVERTÀ	85
5 Una lettura multidimensionale della povertà: la deprivazione cumulata	86
5.1 Il fenomeno della deprivazione cumulata	86
5.2 L'interdipendenza tra le dimensioni del benessere	87
5.3 Deprivazione cumulata: il confronto tra regioni e tra famiglie	90
Focus 3 - Lotta allo spreco alimentare e sostegno alla povertà: l'esperienza del Banco Alimentare	94
Focus 4 - La ricerca-azione partecipativa nel contrasto all'homelessness: un'esperienza nell'Area metropolitana torinese	97



6 Un approccio alla povertà educativa attraverso alcuni indicatori del Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza	105
6.1 Indice di percezione della condizione economica della famiglia (IPEF)	107
6.2 Indice di benessere relazionale con i pari (IBRP)	108
6.3 Indice di benessere relazionale con i propri genitori (IBRG)	109
6.4 Indice di benessere culturale e ricreativo (IBCR)	111
Focus 5 – progetti finanziati con avviso Borse di ricerca Regione Toscana su tematiche culturali e socio economiche: Progetto DISSET	
- Povertà educativa	113
SEZIONE IV – ACCESSO AI SERVIZI	129
7 Punti di accesso: sportelli e servizi presenti nei territori	130
7.1 Premessa: il Sistema informativo dell'offerta dei Servizi sociali (SIOSS)	130
7.2 Servizi e interventi area povertà e disagio adulti	130
7.3 Centri servizi di contrasto alla povertà	136
8 Équipe integrata sociale-lavoro: a che punto siamo in Toscana	138
8.1 Introduzione	138
8.2 Nota di Metodo	139
8.3 La composizione delle équipe	142
8.4 Le modalità di lavoro in équipe	146
8.5 Le modalità di accesso e presa in carico	151
8.6 Informazione interna/esterna	155
8.7 La presa in carico e la progettazione personalizzata	158
8.8 La persona al centro	164
8.9 La cura dell'équipe: attenzioni e relazioni.	166
8.10 Le Linee Guida Regionali Integrazione Sociale – Lavoro	168
8.11 Équipe: valutazioni e prospettive	168
9 Il Centro Servizi in una prospettiva di policy integrata: il caso toscano	172
9.1 Il Centro Servizi sullo sfondo delle politiche integrate	172
9.2 I centri servizi: prime evidenze	181
Focus 6 - Nuovi Centri al servizio della Comunità: modelli organizzativi e buone pratiche	187
Focus 7 - Un'esperienza di Community Center: il programma "Nessuno Escluso"	197
Focus 8 - Progetti finanziati con avviso Borse di ricerca Regione Toscana su tematiche culturali e socio economiche - Progetto	
POTERO - Povertà nelle aree interne	201
Principali evidenze del Rapporto	205
Appendice 1 - Requisiti di accesso, importo, durata e condizionalità delle misure di contrasto alla povertà prima e dopo la riforma	210
Appendice 2 - Le variabili considerate per ciascuna dimensione del benessere	212
Attribuzioni e ringraziamenti	214
Riferimenti bibliografici	216

SETTIMO RAPPORTO LE POVERTÀ E L'INCLUSIONE SOCIALE IN TOSCANA 2023



PREFAZIONE

Il nuovo rapporto sulle povertà e l'inclusione sociale vede la luce in un periodo ancora attraversato dalle crisi causate dagli avvenimenti internazionali (in primis le guerre in Ucraina e in Medio Oriente) ma anche da cambiamenti significativi a livello nazionale nelle politiche sociali: lo scorso 1° maggio, con l'approvazione del cd. decreto "Lavoro", il governo ha infatti sancito l'ennesimo cambiamento delle politiche contro la povertà nel nostro Paese.

In particolare, il diritto a ricevere un sostegno non sarà più assicurato a tutti coloro i quali sono sotto una specifica soglia economica di povertà bensì solo ad alcuni tra questi, individuati in base alle caratteristiche della propria famiglia, in particolare la presenza di figli minori, anziani over 60 o persone con disabilità o svantaggio.

In ogni Stato europeo – tranne che in Italia – chiunque versi in condizioni d'indigenza, con risorse economiche inferiori a una determinata soglia di povertà, è titolato a ricevere con continuità nel tempo, fino a quando il bisogno persiste, un contributo monetario che gli permetta uno standard di vita minimamente accettabile (reddito minimo).

Anche se la platea dei beneficiari viene allargata ad altre categorie di soggetti fragili o svantaggiati, rimane sullo sfondo il problema del sempre più frequente scivolamento nella povertà di fasce di popolazione più ampie, anche di persone che hanno un lavoro che però non gli consente una vita dignitosa.

Per questo è fondamentale continuare a sostenere e diffondere un approccio multiprofessionale alla marginalità e alla povertà, con l'obiettivo di rendere le istituzioni più vicine alle persone e più semplice l'accesso ai servizi sociali, lavorativi e specialistici.



Regione Toscana con la DGR 544 del 6 maggio 2023, recependo il lavoro del Tavolo regionale della rete per la protezione e l'inclusione sociale, ha approvato le linee guida per l'integrazione sociale-lavoro e delineato un percorso che parte dalla diffusione di equipe integrate in tutte le zone fino alla vera e propria strutturazione di un servizio integrato inclusione e lavoro; questo si rivolge a persone in situazione di fragilità e vulnerabilità sociale in carico ai servizi che necessitano di un approccio integrato e di sostegno per percorsi personalizzati di inclusione e cittadinanza, senza categorizzarle in base a fondi, progetti o caratteristiche familiari.

La collaborazione con tutti i servizi pubblici ed i soggetti del terzo settore chiamati in campo nelle diverse tipologie di svantaggio - in particolare con i servizi dipendenze e salute mentale - si renderà sempre più necessaria per sviluppare un processo di presa in carico e di accompagnamento che consideri la persona nella sua globalità: il percorso intrapreso quindi prosegue, anche all'interno della Comunità di pratica per l'inclusione sociale in Toscana che dal 2020 diffonde e condivide esperienze e raccoglie indicazioni per poter realizzare una programmazione sempre più vicina ai territori e i bisogni delle persone fragili.

Serena Spinelli

Assessora Politiche sociali, edilizia
residenziale pubblica e cooperazione internazionale della Regione Toscana



INTRODUZIONE

Sono passati ormai quattro anni da quando il rapporto sulle povertà è diventato rapporto sulle povertà e sull'inclusione sociale ma nell'ultimo periodo ci siamo trovati in diverse occasioni a riflettere anche sul significato più profondo del termine "inclusione".

Includere in una comunità, in una società presuppone il fatto che ci siano persone di un certo tipo - considerato "normale" - che ammettono e favoriscono la partecipazione sociale di "altre" persone, concedendo loro di esprimere una differenza. Questo evidenzia uno sbilanciamento di potere, che poggia sulle stesse logiche che motivano la marginalizzazione: ci stiamo impegnando a riammettere nella società persone che già vi appartengono per diritto di nascita, invece di chiederci come, quando e perché ne vengano escluse.

Come viene bene espresso dalla frase di Gregory Bateson scelta quest'anno in apertura al rapporto, l'obiettivo reale è quello di convivere con le differenze senza volerle eliminare: ogni persona infatti è diversa dall'altra, non esiste un prototipo di essere umano standard.

Questa visione si riflette nella sempre maggiore consapevolezza che al centro degli interventi di contrasto alla povertà ci debba essere la persona vista nella sua globalità e che non sia possibile imporre percorsi omologati che non ne considerino vissuto e obiettivi personali: a volte, soprattutto quando si tratta di persone in marginalità estrema, questo può condurre ad abbandoni, fallimenti, "deviazioni" dai percorsi standard che vengono spesso vissuti dagli operatori con frustrazione e senso di inadeguatezza ma che dovrebbero invece essere considerati come tappe di un progetto complessivo, anche di lungo termine.



Considerando queste argomentazioni, nel 2023 sono stati proposti ai professionisti (dei servizi sociali, del lavoro, della sanità) che operano nei territori diversi momenti di riflessione sul ruolo nella comunità/della comunità: perché diventa sempre più importante l'allargamento delle reti di supporto agli interventi contro la povertà non solo agli enti del terzo settore ma anche alla cittadinanza che abita nei quartieri dove queste attività si svolgono.

Spesso la rete viene rappresentata come un insieme di nodi ma, proseguendo nella similitudine, la rete può imbrigliare le persone (beneficiari e operatori) o lasciarle cadere attraverso maglie troppo larghe o rotte, mentre i nodi hanno ciascuno il proprio ruolo, non si integrano tra loro.

Per questo le reti vanno anche aggiustate:

- definendo compiti e competenze (anche attraverso protocolli) strutturando equipe multidisciplinari integrate tra vari servizi
- stabilendo luoghi istituzionali dove gli operatori si possano incontrare periodicamente
- organizzando la supervisione esterna
- prevedendo una formazione comune per operatori di settori diversi, attorno alle grandi questioni

Tutte queste riflessioni trovano in modi diversi un'eco nei contenuti dell'edizione 2023 del rapporto sulle povertà e sull'inclusione sociale, che quest'anno si struttura in diverse sezioni tematiche specifiche:

- I numeri della povertà e le misure di contrasto
- L'inclusione lavorativa
- La multidimensionalità della povertà
- L'accesso ai servizi

La prima sezione riporta il quadro nazionale e regionale sulle condizioni di povertà con un approfondimento sulla nuova misura della povertà assoluta. Segue poi l'aggiornamento della situazione rispetto alle misure di contrasto: in particolare un'analisi dei dati territoriali sugli interventi collegati al Reddito di cittadinanza ed una disamina delle nuove misure introdotte dal D.L. 48/2023 e dalle modifiche successive: l'assegno di inclusione ed il supporto per formazione e lavoro.

La sezione successiva è interamente dedicata all'inclusione lavorativa, tema che - a partire dalla DGR 544/2023 che ha dettato le linee guida per l'integrazione sociale-lavoro - riveste ancora maggior importanza alla luce delle nuove misure. Il capitolo si apre con una indagine sull'occupabilità dei beneficiari delle misure di contrasto, vista attraverso l'opinione degli operatori sociali che hanno in carico le persone. Chiude la sezione un focus sul tema dei low wage worker¹.

La terza sezione è dedicata alla multidimensionalità della povertà, a partire da un'analisi specifica e poi da alcuni approfondimenti su vari temi: povertà alimentare, homelessness, povertà relazionale e povertà educativa.

L'ultima sezione è dedicata all'accesso ai servizi, tematica che è stata affrontata nel 2023 in molti seminari e laboratori organizzati nell'ambito della Comunità di Pratica per l'inclusione sociale, nella formazione ai partner del progetto Rete regionale per le persone senza dimora e nel ciclo di seminari organizzati insieme a Caritas Toscana, di cui si dà conto in particolare nel capitolo. La sezione si apre con l'illustrazione della situazione dei punti di accesso nei territori, seguita dai risultati di due questionari sullo stato dell'arte su equipe multidimensionali e centri servizi di contrasto alla povertà; su quest'ultimo tema si riporta anche quanto emerso nel corso dei seminari Caritas nelle tre aree vaste sul rapporto tra Terzo settore e servizio pubblico nella creazione di centri al servizio della comunità: un'esperienza di questo tipo è rappresentata dal programma "Nessuno Escluso". Chiude la sezione un focus sulla povertà nelle aree interne.

Gli argomenti trattati sono dunque tanti ma accomunati dall'intento di dare maggiore risposta ai bisogni sempre più diversificati che vengono espressi dai territori: l'obiettivo è che questa pubblicazione non sia come un libro da leggere dall'inizio alla fine e mettere da parte ma possa diventare una sorta di manuale da consultare e utilizzare nei momenti in cui è più necessario.

Cristina Corezzi

Coordinatrice del Gruppo di lavoro
"Povertà e inclusione sociale"
Osservatorio Sociale Regionale

¹ Questo (riferito al Progetto LAPOT) e altri due focus (riferiti al Progetto DISSET e al Progetto POTERO) ospitati nel rapporto sono dei brevi estratti di alcune delle ricerche delle Università toscane finanziate dal Settore Diritto allo Studio Universitario e sostegno alla ricerca di Regione Toscana con l'Avviso POR FSE 2014/20 Borse di ricerca su tematiche culturali e socio economiche per uno sviluppo regionale equo e sostenibile: percorsi formativi short term nel contesto della partecipazione ad un progetto di ricerca" pubblicato con DDR 2933/2022.



La saggezza è saper stare con la differenza senza voler eliminare la differenza

Gregory Bateson

SEZIONE 1

I NUMERI

DELLA POVERTÀ

E LE MISURE

DI CONTRASTO



1. SITUAZIONE ECONOMICA E POVERTÀ: IL QUADRO AGGIORNATO

1.1 Il contesto macro-economico

Il contesto economico nel quale esaminiamo il fenomeno della povertà è fortemente condizionato dalle tensioni geopolitiche connesse alla guerra fra Russia e Ucraina e al conflitto che si è aperto nel cuore del Medio-Oriente. Lo scoppio della guerra in Ucraina e alcuni problemi post pandemici di strozzatura dal lato dell'offerta hanno generato uno straordinario aumento del livello dei prezzi che è partito nel secondo semestre del 2021 ed ha raggiunto il suo apice nel 2022, con un indice dei prezzi al consumo per l'intera collettività cresciuto dell'8% (Tabella 1).

A fronte di un'inflazione galoppante la banca centrale europea è stata costretta ad aumentare il costo del denaro a partire da luglio del 2022, misura che ha tenuto sotto controllo l'aumento dei prezzi ma con l'effetto di deprimere la domanda aggregata delle varie economie continentali. In questo quadro, l'economia toscana è rimasta su un sentiero di crescita positivo, con un aumento del PIL del 4,1% nel 2022, superiore a quella registrata a livello nazionale (+3,7%). Tuttavia, a causa di una ripresa non molto accentuata nel 2021, la Toscana, diversamente dall'Italia, non è ancora riuscita a tornare ai livelli di PIL pre pandemia.



TABELLA 1: PRINCIPALI INDICATORI ECONOMICI - ITALIA E TOSCANA - ANNI 2019-2022

ANNO	VAR. RISPETTO ALL'ANNO PRIMA DEL PIL A PREZZI COSTANTI		TASSO OCCUPAZIONE 15-64 ANNI		VAR. RISPETTO ALL'ANNO PRIMA DELL'INDICE DEI PREZZI AL CONSUMO PER L'INTERA COLLETTIVITÀ (BASE 2015=100)	
	Italia	Toscana	Italia	Toscana	Italia	Toscana
2019	0,5%	3,3%	59,0%	66,8%	1,0%	0,0%
2020	-9,0%	-13,5%	57,5%	65,3%	0,0%	0,0%
2021	6,7%	5,9%	58,2%	65,6%	2,0%	2,0%
2022	3,7%	4,1%	60,1%	68,6%	8,0%	8,0%

Fonte: elaborazioni IRPET su dati Contabilità Nazionale e Forze di Lavoro ISTAT e stime IRPET

Più positivi, anche nel raffronto con il livello nazionale, sono i segnali che emergono dal mercato del lavoro. Dopo la caduta nell'anno dell'esplosione della pandemia, il tasso di occupazione ha ripreso a crescere nel 2021 per arrivare nel 2022 ad un livello che ha abbondantemente superato quello pre-pandemico (68,6% contro 66,8%).

1.2 La povertà delle famiglie toscane

1.2.1 Come misurare la povertà? Spazio dei redditi e spazio dei consumi

È più corretto considerare una famiglia povera se ha un reddito al di sotto di determinate soglie di povertà o se consuma meno del costo di un paniere minimo di beni e servizi? Il dibattito su quale sia lo spazio più adeguato, tra redditi e consumi, entro il quale misurare il fenomeno della povertà è ancora tutt'oggi aperto. Anzi, la pandemia da Covid-19 scoppiata nel 2020 e lo straordinario aumento dei prezzi del 2022 hanno probabilmente contribuito a riaccenderlo. A livello teorico ci sono pro e contro per entrambi gli approcci.

Il principale vantaggio nel considerare il reddito per misurare la povertà è che questo quantifica le risorse a disposizione di una famiglia, la sua capacità di spesa, e quindi non dipende dalle preferenze su quanto destinare al consumo e quanto al risparmio (propensione al consumo/risparmio) né su quale tipologia di beni consumare (consumi più o meno dispendiosi). Di contro, le risorse effettivamente a disposizione delle famiglie non dipendono solo dal reddito dell'anno ma anche da quello pregresso e da come è stato allocato (risparmio, investimento, ecc.) e possono aumentare quando si ricorre a forme di indebitamento. Il reddito corrente può avere, inoltre, fluttuazioni cicliche (lavoro stagionale, lavoro autonomo, ecc.) o che dipendono dagli eventi della vita (si studia, si lavora, si va in pensione, ecc.) che non si traducono in cambiamenti altrettanto marcati nelle risorse disponibili.

Il consumo è meno esposto a queste fluttuazioni e agli eventi del ciclo di vita e avviene anche attingendo a risorse accumulate nel passato o ottenute attraverso indebitamento. Da questo punto di vista, approssima meglio il concetto di reddito permanente e di benessere. Come contro ha però che dipende dalle preferenze individuali sulla propensione al consumo/risparmio e sulla scelta di beni e servizi da consumare. Preferenze e scelte che, in casi eccezionali, come quello della pandemia,

sono state anche forzate². Nello spazio dei consumi, si può considerare povera una famiglia che ha un basso livello di consumi che deriva dallo stile di vita e non da una effettiva deprivazione (falso positivo) e al contempo considerare non povera (falso negativo) una famiglia in difficoltà economica ma con livelli di consumo elevati che dipendono, ad esempio, da inefficienze energetiche della casa di abitazione (elettrodomestici, isolamento termico, infissi, ecc.). La definizione del paniere di beni e servizi essenziale deve, inoltre, essere aggiornata periodicamente ai cambiamenti dei comportamenti di consumo che possono essere, in casi eccezionali, anche radicali (si pensi a quelli registrati per effetto del *lockdown* successivo alla crisi da Covid-2019) e cambia da paese a paese rendendo più difficili i confronti nello spazio.

L'Istituto Nazionale di Statistica Italiano ha scelto di misurare la povertà, sia relativa che assoluta, nello spazio dei consumi, la cui rilevazione avviene nel nostro paese da oltre quaranta anni. Le stime della povertà assoluta non sono fornite, tuttavia, a livello regionale. L'Unione Europea misura la povertà relativa nello spazio dei redditi a partire dal 2004 attraverso i dati EU-SILC. Più precisamente, l'indicatore europeo di povertà ed esclusione sociale, che permette il confronto tra paesi e regioni europee, è dato dalla incidenza di individui con un reddito familiare inferiore al 60% della mediana o con una bassa intensità occupazionale o che soffrono di grave deprivazione materiale (c.d. *at risk of poverty or social exclusion*). Le diverse misure possono dare risultati anche molto divergenti, soprattutto in questi ultimi anni in cui il quadro congiunturale è cambiato rapidamente e radicalmente (Brandolini, 2023), con il Covid-19 prima e con l'inflazione più recentemente. Vedremo nei paragrafi successivi come cambia la povertà se misurata nello spazio dei consumi o nello spazio dei redditi in un contesto di eccezionale inflazione.

1.2.2 La revisione delle soglie di povertà assoluta

Come è noto, l'Istituto Nazionale di Statistica Italiano, unico nel panorama europeo, misura la povertà delle famiglie italiane ricorrendo al concetto di povertà assoluta nello spazio dei consumi. La misura è effettuata annualmente, attraverso i dati dall'Indagine sulle spese delle famiglie, quantificando il numero di quelle che hanno una spesa inferiore a determinate soglie di povertà, differenziate per area geografica, tipologia di famiglia (in base al numero di componenti e alla loro età) e tipo di comune (Centro area metropolitana, Periferia area metropolitana e comuni con 50.001 abitanti e più, altri comuni fino a 50.000 abitanti). Le soglie di povertà, rivalutate annualmente sulla base dell'inflazione, quantificano il valore monetario del paniere di beni e servizi il cui consumo è ritenuto essenziale per vivere in condizioni dignitose. Nella quantificazione, sono considerati i beni alimentari, quelli legati all'abitazione e una componente residuale che include il minimo necessario per arredare e mantenere l'abitazione, vestirsi, comunicare, informarsi, muoversi sul territorio, istruirsi e mantenersi in buona salute.

Nel 2023, l'ISTAT ha rivisto la metodologia di stima della povertà assoluta, dopo la conclusione dei lavori di un'apposita Commissione scientifica, istituita nel 2021, con il compito di verificarne la validità al contesto economico-sociale attuale. Le modifiche principali hanno riguardato sia la quantificazione del paniere di beni/servizi necessari, per tutte le tre componenti, alimentare, abitativa e residuale, sia le variabili considerate per differenziare le soglie di povertà.

Per la componente alimentare, è stato aggiornato il paniere, basato sulle esigenze nutrizionali individuali identificate attraverso i Livelli di Assunzione Raccomandati di Nutrienti, e il metodo

² Come mostrato in Regione Toscana (2020), a seguito del blocco delle attività produttive non essenziali, i consumi delle famiglie si sono ridotti del 17% nel secondo trimestre del 2020 rispetto al 2019.



di calcolo dei prezzi dei singoli beni. Per la componente abitativa, sono stati cambiati i criteri di individuazione dei fabbisogni e di quantificazione del valore monetario di energia elettrica e riscaldamento. È stato revisionato, inoltre, il paniere residuale e le stime del relativo valore monetario. Nella nuova metodologia le soglie non sono più distinte in tre ripartizioni geografiche ma differenziate per le 20 regioni. Le classi di età utilizzate per individuare le tipologie di famiglia sono passate da 6 a 7.

I cambiamenti nella stima della povertà assoluta sono dipesi, inoltre, dall'applicazione, a partire dall'indagine del 2022, così come richiesto dal Regolamento (UE) 2019/1700 del Parlamento europeo e del Consiglio, della nuova classificazione delle spese delle famiglie COICOP 2018³. Infine, la popolazione utilizzata per ottenere la nuova stima della povertà assoluta deriva dal Censimento permanente della popolazione e delle abitazioni condotto nell'autunno 2021 mentre per le vecchie stime derivava dal 14° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni condotto nel 2001. Le nuove soglie di povertà assoluta sono state per adesso stimate solo per il 2021 e il 2022. Non è possibile, pertanto, ad oggi effettuare un confronto dell'incidenza di famiglie in povertà assoluta rispetto agli anni precedenti.

1.2.3 Povertà nello spazio dei redditi

Come di consueto, misuriamo il fenomeno della povertà assoluta in Toscana nello spazio dei redditi, confrontando il reddito disponibile delle famiglie con le nuove soglie di povertà assoluta stimate dall'ISTAT.

Analizziamo il fenomeno della povertà nel biennio 2021-2022 in linea con l'ISTAT che ha fornito, per adesso, le soglie di povertà revisionate dalla Commissione scientifica solo per questi due anni. La base dati di riferimento per le stime è l'indagine EU-SILC 2019 allineata ai livelli occupazionali registrati nel 2021 e 2022 nell'Indagine delle forze di lavoro dell'ISTAT. Per entrambi gli anni sono, inoltre, simulate le politiche di sostegno al reddito delle famiglie finanziate ad hoc per contrastare gli effetti della pandemia e dell'inflazione.

Misurare la povertà nello spazio dei redditi, in un contesto di eccezionale inflazione come quello dell'ultimo biennio, consente sia di tener conto della crescita dei prezzi, e degli interventi di loro calmierazione, incorporato nelle soglie di povertà sia di quelle politiche di sostegno al reddito che sono state messe in campo, a livello nazionale, per fronteggiare l'aumento del costo della vita.

Come descritto ampiamente nel sesto rapporto sulla povertà e l'inclusione sociale in Toscana, nel 2022, a supporto dei redditi è stato erogato un bonus una tantum per le persone con reddito al di sotto di 35mila euro, sono stati ampliati i c.d. bonus sociali a rimborso della spesa per elettricità e gas a favore delle famiglie con ISEE basso ed è stato stabilito un esonero parziale dal pagamento dei contributi sociali per i lavoratori dipendenti e un anticipo della rivalutazione delle pensioni all'inflazione⁴.

³ La nuova classificazione è più dettagliata rispetto a quella precedente, incorpora i cambiamenti più importanti dei beni e dei servizi in alcune aree, migliora il collegamento con altre classificazioni.

⁴ Nel 2021 sono state rifinanziate alcune politiche di supporto alle famiglie colpite dalla pandemia, come il rafforzamento degli ammortizzatori sociali e alcuni bonus una tantum per categorie di lavoratori esclusi dagli ammortizzatori ordinari.



TABELLA 2: INCIDENZA DI FAMIGLIE IN POVERTÀ ASSOLUTA - ITALIA, TOSCANA, RIPARTIZIONE GEOGRAFICA - ANNI 2021-2022

TERRITORIO	ANNO 2021	ANNO 2022
ITALIA	6,2%	6,6%
Nord	5,2%	5,4%
Centro	6,6%	6,1%
Sud	7,4%	8,6%
TOSCANA	6,0%	5,5%

Fonte: elaborazioni IRPET su dati EU-SILC 2019

Come mostra la Tabella 2, secondo le nostre stime, nel 2022, nonostante l'aumento dei prezzi, l'incidenza di famiglie in povertà assoluta, grazie alle misure adottate a livello nazionale e con un mercato del lavoro in netto miglioramento, è in riduzione rispetto al 2021 in Toscana (5,5% contro 6%). Nel resto del paese, e soprattutto nel Mezzogiorno, invece, si registra un peggioramento del fenomeno della povertà assoluta misurata nello spazio dei redditi (dal 6,2% nel 2021 al 6,6% del 2022).

1.2.4 Povertà nello spazio dei consumi

Come spiegato nel paragrafo 1.2.2, l'ISTAT stima annualmente la povertà assoluta nello spazio dei consumi, cioè confrontando la spesa delle famiglie, così come risulta dall'Indagine sulle spese delle famiglie, con le soglie di povertà. I dati che sono stati diffusi, a seguito della revisione della metodologia di stima, certificano un aumento della povertà assoluta tra le famiglie dal 7,7% del 2021 all'8,3% del 2022 (Tabella 3). Anche successivamente alla revisione della metodologia di stima, l'ISTAT continua a non fornire un dato della povertà assoluta regionale ma solo a livello di ripartizione geografica. Al Centro la povertà assoluta coinvolge nel 2022 il 6,4% delle famiglie mentre riguardava il 6% nel 2021, quindi non solo il livello ma anche l'incremento è più basso che in Italia.

TABELLA 3: INCIDENZA DI FAMIGLIE IN POVERTÀ ASSOLUTA - ITALIA E RIPARTIZIONE GEOGRAFICA - ANNI 2021-2022

TERRITORIO	ANNO 2021	ANNO 2022
ITALIA	7,7%	8,3%
Nord-Ovest	6,8%	7,2%
Nord-Est	7,1%	7,9%
Centro	6,0%	6,4%
Sud	10,5%	11,2%
Isole	9,2%	9,8%

Fonte: dati ISTAT

L'incremento nel 2022 della povertà assoluta misurata nello spazio dei consumi dipende dal fatto che l'inflazione ha colpito in modo più accentuato le famiglie meno abbienti che destinano una quota maggiore della propria spesa al consumo dei beni, soprattutto quelli per la casa di abitazione, i cui prezzi sono maggiormente cresciuti nel 2022. L'impatto della crescita dei prezzi, in media pari



all'8,7%, è stato, infatti, più elevato, pari al 12,7%, per le famiglie del primo quinto della distribuzione della spesa familiare, che include le famiglie con la spesa più bassa, e via via più contenuto al crescere dei quinti, fino al valore di 7,2% per le famiglie dell'ultimo quinto. La spesa delle famiglie del primo quinto, a cui appartengono anche le famiglie in povertà assoluta, è cresciuta nel 2022 del 9,3%, quindi meno rispetto a quanto sono aumentati i prezzi (è diminuita in termini reali del 2,5%), per effetto di una contrazione delle quantità consumate, determinando come conseguenza un aumento della povertà assoluta.

La difficoltà con cui molte famiglie hanno dovuto affrontare l'aumento dei prezzi del 2022 è confermata da una indagine dell'IRPET effettuata a maggio 2023 su un campione di circa 1.500 famiglie toscane. Da quest'indagine emerge un'elevata quota di toscani che ha completamente rinunciato al consumo di alcune tipologie di beni, in particolare gite e viaggi (37%), mobili e articoli per la casa (35%) e ristorazione e tempo libero (33%) (Tabella 4). Rispetto ad una simile indagine svolta ad ottobre 2022, la percentuale di famiglie che ha rinunciato al consumo di questi beni è aumentata in modo significativo (+9 pp per ristorazione e tempo libero e gite e viaggi), a testimonianza che dopo molti mesi di rincari i toscani hanno dovuto rivedere le proprie abitudini di consumo, sacrificando in particolare lo svago e il tempo libero. Anche l'aumento dei prezzi delle bollette di luce e gas, che ha fatto seguito allo scoppiare del conflitto in Ucraina, è stato fronteggiato attraverso una contrazione dei consumi da parte del 53% delle famiglie. Sulle altre tipologie di beni, come i prodotti alimentari, è prevalsa invece la strategia basata sulla ricerca di prezzi più convenienti (61% delle famiglie) che a sua volta ha avuto come effetto una riduzione della spesa delle famiglie.

TABELLA 4: STRATEGIA PRINCIPALE PER AFFRONTARE L'AUMENTO DEI PREZZI - ANNO 2023

BENI E SERVIZI	RIDURRE IL CONSUMO	CERCARE PREZZI PIÙ CONVENIENTI	RINUNCIARE COMPLETAMENTE AL CONSUMO	NESSUNA STRATEGIA
Prodotti alimentari, bevande, tabacchi	20%	61%	1%	19%
Abitazione, acqua, elettricità, gas e altri combustibili	53%	24%	0%	22%
Abbigliamento e calzature	32%	25%	26%	17%
Mobili, articoli e servizi per la casa	28%	20%	35%	18%
Servizi sanitari e spese per la salute	9%	14%	2%	76%
Internet, cellulare, abbonamenti paytv	17%	34%	11%	37%
Ristorazione e tempo libero(cinema, teatro, sport)	28%	16%	33%	23%
Cartoleria, libri, scuola e università	9%	12%	31%	48%
Gite e viaggi	22%	19%	37%	22%

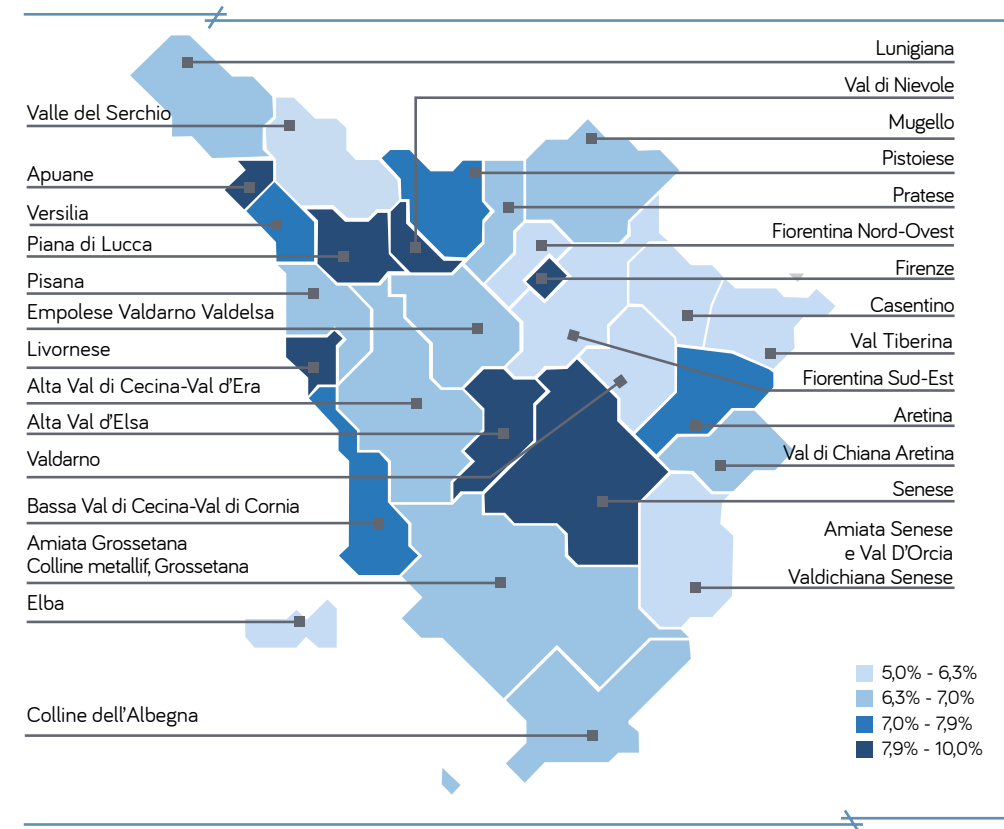
Fonte: elaborazioni su dati Indagine sulle famiglie toscane - IRPET



1.2.5 Il disagio economico misurato a livello locale

Sappiamo già dai precedenti rapporti sulla povertà che sono poche le banche dati che consentono di ottenere stime a livello sub-regionale. Per questo rapporto forniamo un indicatore di disagio economico, costruito a partire dai dati delle Dichiarazioni Sostitutive Uniche presentate dai toscani per certificare il proprio ISEE e per poter accedere a servizi socio-sanitari, che misura la quota di nuclei familiari con ISEE inferiore a 6.000 euro.

FIGURA 1: QUOTA DI NUCLEI CON ISEE INFERIORE A 6.000 EURO PER ZONA SOCIO-SANITARIA - ANNO 2022



Fonte: elaborazioni IRPET su dati DSU 2022 e demo-ISTAT

Come mostra la Figura 1, la quota di famiglie con ISEE basso risulta più marcata negli ambiti socio-sanitari del Nord della regione (come in quello delle Apuane, della Piana di Lucca e della Val di Nievole), in alcuni di quelli in cui è presente un capoluogo di provincia (Firenze e Pisana) e nell'ambito Livornese. Al contrario, meno numerosi sono i nuclei con ISEE basso nelle zone di cintura come la Fiorentina Sud-Est e in alcune di quelle più turistiche come l'Amiata Senese e Val d'Orcia-Valdichiana Senese e l'Elba.



2. MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ: UN'ANALISI DEI DATI TERRITORIALI SUL REDDITO DI CITTADINANZA

2.1 Premessa

2.1.1 Reddito di cittadinanza e nuove misure di contrasto alla povertà

Il decreto legge 4 maggio 2023, n. 48 - cosiddetto Decreto Lavoro - recante “Misure urgenti per l'inclusione sociale e l'accesso al mondo del lavoro” (convertito con L. n. 85 del 3 luglio 2023) contiene numerose azioni rivolte a famiglie, lavoratori e imprese, con l'obiettivo di favorire e incentivare l'inclusione nel tessuto produttivo e l'accesso al mondo del lavoro; fra queste, l'Assegno di inclusione (AdI) e il Supporto per la formazione e il lavoro (SFL), quali nuove misure che andranno a sostituire il Reddito di Cittadinanza (RdC).⁵

In particolare l'AdI viene istituito dal primo gennaio 2024, come misura di contrasto alla povertà, fragilità ed esclusione sociale delle fasce deboli di popolazione, tramite l'attivazione di percorsi di inserimento sociale, formazione, lavoro e politiche attive del lavoro. Il contributo economico spetta a tutti i nuclei familiari caratterizzati dalla presenza di persone con almeno 60 anni, disabilità, minori o componenti in condizione di svantaggio, inseriti in

⁵ Per approfondimenti si veda il capitolo 3 del presente volume.



programmi di cura e assistenza dei servizi socio-sanitari (per questa categoria si veda il DL 160 del 29.12.2023 che ne identifica caratteristiche e modalità di certificazione).

La fase transitoria dal RdC all'AdI si è rivelata piuttosto lunga, sebbene la norma prevedesse un massimo di fruizione del beneficio nel 2023 pari a un massimo di 7 mesi.

Questo perché, secondo quanto stabilito dalla legge, per il mantenimento del beneficio fino alla scadenza da parte dei nuclei senza carichi di cura (nuclei senza almeno un minore o una persona con disabilità o una persona di almeno 60 anni) era necessaria la presa in carico (analisi preliminare effettuata) da parte dei servizi sociali, inizialmente prevista entro il 31 luglio e poi prorogata al 30 novembre: si era infatti rivelato oltremodo difficoltoso per i servizi riuscire ad esaurire le richieste nei termini, tenuto conto anche che ci sono stati problemi di natura informatica nel passaggio dei dati tra Centri per l'Impiego e Servizi sociali per i casi pervenuti ai CPI e poi inviati ai servizi per problematiche sociali evidenziate.

In questo periodo di transizione, è stata completata e resa operativa dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali una piattaforma online per consentire il monitoraggio e lo stato di attuazione nei territori delle misure di contrasto alla povertà.

2.1.2 La dashboard per la programmazione locale delle misure di contrasto alla povertà

Presentata ai componenti del Gruppo tecnico della Rete nazionale degli interventi di protezione ed inclusione sociale nel corso di una riunione a maggio 2023, la dashboard per la programmazione locale delle misure di contrasto alla povertà (attualmente riferita ovviamente solo a Rdc e PdC - Pensione di cittadinanza) è rivolta agli operatori delle Regioni e degli Enti locali e contiene i principali indicatori sull'attuazione del Reddito di cittadinanza.

L'obiettivo principale è quello di monitorare le misure e supportare la programmazione locale di servizi e interventi.

Ogni tipologia di utente visualizza il proprio livello geografico e quelli sottostanti: pertanto le Regioni possono visualizzare i dati a livello regionale e a livello di ambito territoriale e comune.

Le fonti principali dei dati sono ISTAT, INPS, ANPAL e GePI⁶; vi si trovano due sezioni, una dedicata agli indicatori RdC (beneficiari, caratteristiche degli individui e dei nuclei familiari, suddivisione della popolazione, importi e requisiti, monitoraggio sanzioni e dati di trend) e l'altra agli indicatori GePI (operatori e beneficiari, monitoraggio della presa in carico, Progetti Utili alla collettività - PUC). I dati RdC vengono aggiornati circa ogni due mesi, i dati GePI giornalmente.

La piattaforma - complementare all'Osservatorio INPS - fornisce in particolare dettagli su:

- Indirizzamento beneficiari ai servizi
- Aree geografiche (Ambiti con mappe GIS georeferenziate) e dati a livello di Comune
- Caratteristiche familiari
- Monitoraggio della presa in carico su GePI
- Monitoraggio Analisi preliminari e Patti Inclusione
- PUC

⁶ La piattaforma per la gestione dei Patti per l'inclusione sociale (GePI) è lo strumento per l'attuazione delle attività di competenza dei Comuni rivolte ai beneficiari del Reddito di Cittadinanza e delle nuove misure di inclusione sociale e lavorativa.



2.2 I dati territoriali

2.2.1 Caratteristiche dei beneficiari

Al 1 novembre 2023 - periodo in cui sono stati estratti i dati dalla piattaforma - in Toscana 19.690 nuclei familiari (corrispondenti a 35.324 individui) risultavano percettori di RdC (nel computo non sono state considerate le pensioni di cittadinanza).

Come si vede dalla tabella sottostante gli ambiti territoriali dove si concentrano maggiormente i beneficiari - sia per nuclei che per individui - sono Firenze, Livornese, Pisana e Apuane.

TABELLA 5: BENEFICIARI REDDITO DI CITTADINANZA - INDIVIDUI E NUCLEI FAMILIARI PER AMBITO TERRITORIALE

AMBITO TERRITORIALE	INDIVIDUI		NUCLEI FAMILIARI	
	v.a.	%	v.a.	%
Alta Val Di Cecina-Valdera	1308	3,70%	663	3,37%
Alta Val D'Elsa	394	1,12%	234	1,19%
Amiata Grossetana-Colline Metallifere-Grossetana	1946	5,51%	1.081	5,49%
Amiata Senese e Valdorcia-Valdichiana Senese	554	1,57%	303	1,54%
Apuane	2.257	6,39%	1.280	6,50%
Bassa Val Di Cecina-Val Di Cornia	1.707	4,83%	949	4,82%
Colline Dell'Albegna	387	1,10%	250	1,27%
Elba	202	0,57%	131	0,67%
Empolese-Valdarno Inferiore	1.923	5,44%	1.007	5,11%
Fiorentina Nord Ovest	1.062	3,01%	615	3,12%
Fiorentina Sud Est	831	2,35%	482	2,45%
Firenze	3.158	8,94%	1.816	9,22%
Livornese	2.595	7,35%	1.533	7,79%
Lunigiana	608	1,72%	369	1,87%
Mugello	468	1,32%	276	1,40%
Piana Di Lucca	2.010	5,69%	1.048	5,32%
Pisana	2.428	6,87%	1.355	6,88%
Pistoiese	1.832	5,19%	965	4,90%
Pratese	1.957	5,54%	1.044	5,30%
Senese	592	1,68%	320	1,63%
Val Di Chiana Aretina	509	1,44%	239	1,21%
Valdinievole	1.780	5,04%	1.022	5,19%
Valdarno	667	1,89%	369	1,87%
Valle Del Serchio	632	1,79%	324	1,65%
Versilia	1.832	5,19%	1.077	5,47%
Aretina	1.228	3,48%	673	3,42%
Casentino	260	0,74%	155	0,79%
Valtiberina	197	0,56%	110	0,56%
Totale	35.324	100,00%	19.690	100,00%

Fonte: Dashboard per la programmazione locale delle misure di contrasto alla povertà - dati aggiornati al 1 novembre 2023



Per quanto riguarda le caratteristiche dei beneficiari, la tabella che segue mostra la suddivisione per genere e fascia di età.

I percettori di RdC sono in linea di massima equiripartiti tra i due generi (con una leggera preponderanza delle femmine, 53,8% del totale degli individui) e si concentrano nelle fasce di età 45-54 anni e 55-64 anni – che sono le classi di età più a rischio povertà per mancanza di reti familiari di supporto e difficoltà lavorative.

Si rileva anche un numero considerevole di minori 3-17 anni, in quanto la misura si rivolge al nucleo familiare e ci sono 6.327 nuclei (pari al 32,1% del totale) che risultano composti da almeno 1 bambino.

Per la maggior parte però i nuclei sono composti unicamente da adulti (una persona 56,1%, 2 persone 16,2%).

TABELLA 6: BENEFICIARI PER FASCIA DI ETÀ E GENERE - TOSCANA

FASCIA DI ETÀ	FEMMINE		MASCHI	
	v.a.	%	v.a.	%
0-2 anni	470	2,47%	503	3,08%
3-17 anni	3.449	18,15%	3.786	23,19%
18-24 anni	1.058	5,57%	949	5,81%
25-34 anni	1.623	8,54%	914	5,60%
35-44 anni	2.732	14,38%	1.558	9,54%
45-54 anni	3.268	17,20%	2.452	15,02%
55-64 anni	4.338	22,83%	4.208	25,77%
65-74 anni	1.636	8,61%	1.797	11,01%
75+ anni	424	2,23%	159	0,97%
Totale	18.998	100,00%	16.326	100,00%

Fonte: Dashboard per la programmazione locale delle misure di contrasto alla povertà - dati aggiornati al 1 novembre 2023

Un dato interessante è quello che riguarda la nazionalità dei beneficiari. Come è noto, il RdC viene riconosciuto ai cittadini stranieri solo nel caso in cui questi abbiano un permesso di soggiorno illimitato e risiedano in Italia da almeno 10 anni, di cui gli ultimi due continuativi.

Questo limite ovviamente influenza l'accesso alla misura, come si vede dalla tabella seguente: l'83,2% dei nuclei familiari, infatti, risulta avere come richiedente un cittadino italiano (tra gli stranieri, nell'11,8% dei casi il richiedente è cittadino di Paesi extra UE e nel 5,0% di Paesi UE).

La percentuale più alta di beneficiari extra UE si rileva a Firenze (14,2%), seguita dall'ambito pisano e dall'empolese.

Considerando invece la composizione della platea per cittadinanza in ciascun Ambito, si rileva che per quanto riguarda i cittadini extra UE superano di molto la percentuale media Toscana (11,8%) oltre a Firenze (18,1%), Empolese (17%) e Pisana (15,9%) in particolare anche in Alta Val di Cecina-Valdera (16%), Senese (15%) e Bassa Val di Cecina-Val di Cornia (14%).

Ci sono infatti alcune zone anche non contenenti comuni capoluogo che vedono una forte presenza di cittadini stranieri.



TABELLA 7: NUCLEI FAMILIARI PER CITTADINANZA DEL RICHIEDENTE - AMBITI TERRITORIALI

AMBITO	VALORI ASSOLUTI				VALORI % DI COLONNA			VALORI % DI RIGA			
	Italiana	Paesi UE	Paesi Extra UE	Totale	Italiana	Paesi UE	Paesi Extra UE	Italiana	Paesi UE	Paesi Extra UE	Totale
Alta Val Di Cecina-Valdera	522	35	106	663	3,2%	3,6%	4,6%	78,7%	5,3%	16,0%	100,0%
Alta Val D'Elsa	196	14	24	234	1,2%	1,4%	1,0%	83,8%	6,0%	10,3%	100,0%
Amiata Grossetana-Colline Metallifere-Grossetana	938	51	92	1.081	5,7%	5,2%	4,0%	86,8%	4,7%	8,5%	100,0%
Amiata Senese e Valdorcia-Valdichiana Senese	253	15	35	303	1,5%	1,5%	1,5%	83,5%	5,0%	11,6%	100,0%
Apuane	1.135	52	93	1.280	6,9%	5,3%	4,0%	88,7%	4,1%	7,3%	100,0%
Bassa Val Di Cecina-Val Di Cornia	781	35	133	949	4,8%	3,6%	5,7%	82,3%	3,7%	14,0%	100,0%
Colline Dell'Albegna	225	11	14	250	1,4%	1,1%	0,6%	90,0%	4,4%	5,6%	100,0%
Elba	119	3	9	131	0,7%	0,3%	0,4%	90,8%	2,3%	6,9%	100,0%
Empolese-Valdarno Inferiore	813	23	171	1.007	5,0%	2,3%	7,4%	80,7%	2,3%	17,0%	100,0%
Fiorentina Nord Ovest	515	29	71	615	3,1%	3,0%	3,1%	83,7%	4,7%	11,5%	100,0%
Fiorentina Sud Est	408	20	54	482	2,5%	2,0%	2,3%	84,6%	4,1%	11,2%	100,0%
Firenze	1.374	113	329	1.816	8,4%	11,5%	14,2%	75,7%	6,2%	18,1%	100,0%
Livornese	1.365	46	122	1.533	8,3%	4,7%	5,3%	89,0%	3,0%	8,0%	100,0%
Lunigiana	316	10	43	369	1,9%	1,0%	1,9%	85,6%	2,7%	11,7%	100,0%
Mugello	243	7	26	276	1,5%	0,7%	1,1%	88,0%	2,5%	9,4%	100,0%
Piana Di Lucca	858	61	129	1.048	5,2%	6,2%	5,6%	81,9%	5,8%	12,3%	100,0%
Pisana	1.077	63	215	1.355	6,6%	6,4%	9,3%	79,5%	4,6%	15,9%	100,0%
Pistoiese	841	38	86	965	5,1%	3,9%	3,7%	87,2%	3,9%	8,9%	100,0%
Pratese	895	38	111	1.044	5,5%	3,9%	4,8%	85,7%	3,6%	10,6%	100,0%
Senese	257	15	48	320	1,6%	1,5%	2,1%	80,3%	4,7%	15,0%	100,0%
Val Di Chiana Aretina	185	23	31	239	1,1%	2,3%	1,3%	77,4%	9,6%	13,0%	100,0%
Val Di Nievole	807	83	131	1.021	4,9%	8,5%	5,6%	79,0%	8,1%	12,8%	100,0%
Valdarno	307	24	38	369	1,9%	2,4%	1,6%	83,2%	6,5%	10,3%	100,0%
Valle Del Serchio	278	16	30	324	1,7%	1,6%	1,3%	85,8%	4,9%	9,3%	100,0%
Versilia	960	42	75	1.077	5,9%	4,3%	3,2%	89,1%	3,9%	7,0%	100,0%
Aretina	512	84	77	673	3,1%	8,6%	3,3%	76,1%	12,5%	11,4%	100,0%
Casentino	122	22	11	155	0,7%	2,2%	0,5%	78,7%	14,2%	7,1%	100,0%
Valtiberina	88	7	15	110	0,5%	0,7%	0,6%	80,0%	6,4%	13,6%	100,0%
Totale	16.390	980	2.319	19.689	100,0%	100,0%	100,0%	83,2%	5,0%	11,8%	100,0%

Fonte: Dashboard per la programmazione locale delle misure di contrasto alla povertà - dati aggiornati al 1 novembre 2023



2.2.2 Presa in carico

Passando ai dati forniti dalla dashboard in merito al monitoraggio della presa in carico dei beneficiari da parte dei servizi sociali, a novembre 2023 risultavano complessivamente 9.692 nuclei familiari caricati su GePI per l'attivazione e la gestione del Patto per l'Inclusione sociale (PAIS).

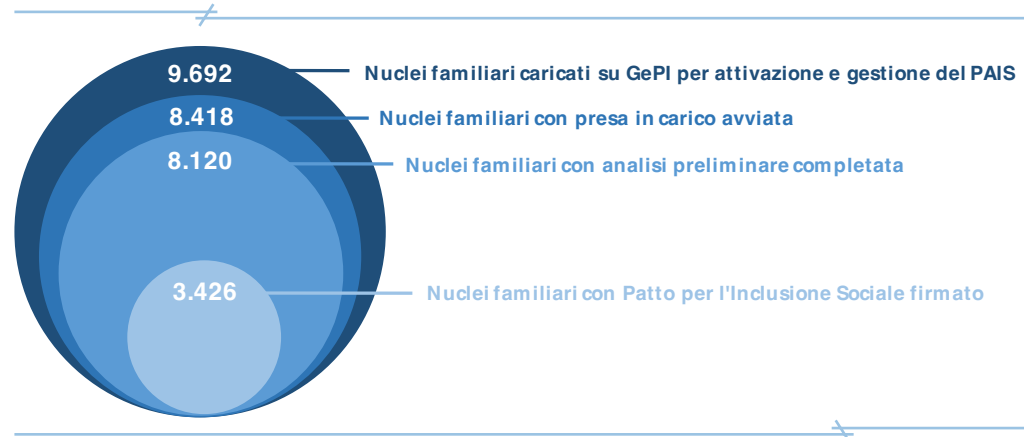
Di questi, 8.418 (pari all'86,9% dei presenti in GePI) erano stati presi in carico ed 8.120 (83,8%) avevano anche completato l'analisi preliminare (AP).

La maggior parte dei nuclei con analisi preliminare completata è stata indirizzata alla sottoscrizione di un Patto semplificato (pari all'80,1% dei nuclei con AP completata)⁷.

Infine, per 3.426 nuclei (pari al 43,9% dei nuclei caricati su GePI al netto di nuclei con caso chiuso dai case managers per esclusione e nuclei indirizzati a servizi esterni) risultava firmato il Patto per l'Inclusione Sociale, di cui la maggior parte con Patto semplificato (3.164 pari al 92,3%).

Complessivamente, la percentuale dei nuclei familiari con patto firmato sul totale dei nuclei familiari con analisi preliminare completata con esito B e C è pari al 47,6%.

FIGURA 2: MONITORAGGIO DELLA PRESA IN CARICO - NUCLEI FAMILIARI CARICATI SU GEPI PER STATO DI LAVORAZIONE



Fonte: Dashboard per la programmazione locale delle misure di contrasto alla povertà - dati aggiornati al 1 novembre 2023

⁷ Esito A Nuclei indirizzati ai Centri per l'Impiego; Esito B Nuclei indirizzati al Patto semplificato; Esito C Nuclei indirizzati al Quadro di analisi approfondito; Esito D Nuclei indirizzati ai Servizi specialistici. Risultano privi di esito i nuclei con chiusura del caso da parte dei case manager per esclusione.

2.2.3 Progetti utili alla collettività (PUC)

Nell'ambito dei Patti per il lavoro e/o per l'inclusione sociale, i beneficiari Rdc sono tenuti a svolgere Progetti Utili alla collettività (PUC) nel comune di residenza per almeno 8 ore settimanali, aumentabili fino a 16.

Oltre a un obbligo, i PUC rappresentano un'occasione di inclusione e crescita per i beneficiari e per la collettività:

- per i beneficiari, perché i progetti sono strutturati in coerenza con le competenze professionali del beneficiario, con quelle acquisite anche in altri contesti ed in base agli interessi e alle propensioni emerse nel corso dei colloqui sostenuti presso il Centro per l'impiego o presso il Servizio sociale del Comune;
- per la collettività, perché i PUC devono essere individuati a partire dai bisogni e dalle esigenze della comunità locale e devono intendersi come complementari, a supporto e integrazione rispetto alle attività ordinariamente svolte dai Comuni e dagli Enti pubblici coinvolti.

Le attività messe in campo nell'ambito dei PUC devono rispondere ad uno specifico obiettivo da raggiungere in un intervallo di tempo definito, attraverso la messa in campo di risorse umane e finanziarie. Il progetto può riguardare sia una nuova attività sia il potenziamento di un'attività esistente, ma in nessun caso le attività in esso svolte possono essere sostitutive di quelle ordinarie né sono in alcun modo assimilabili ad attività di lavoro subordinato o parasubordinato o autonomo. Per quanto riguarda la Toscana, al 1 novembre 2023 risultavano in corso 387 PUC per 191 beneficiari, attivati in un numero di Comuni pari al 39,6%.

Come già rilevato nelle passate edizioni del rapporto, le potenzialità dei PUC non sono state riconosciute in tutti i territori (nonostante le iniziative conoscitive anche a carattere interregionale promosse da Regione e Anci Toscana⁸), pertanto la situazione nelle zone è molto differenziata.

A fronte dei 54 progetti attivi nella Piana di Lucca, 45 nella Valle del Serchio, 42 in Valdinievole, 32 nella zona Fiorentina Nord Ovest - infatti - in 14 Ambiti territoriali su 28 risulta un numero di PUC ben inferiore a 10 ed in 6 casi nessun progetto è stato attivato (Tabella 8).

Tra gli ambiti di progetto, quello maggiormente presente è il sociale (45% dei PUC), seguito dal tema ambientale (18%) e dalla tutela dei beni comuni (17%).

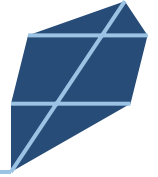
⁸ Sesto Rapporto sulle povertà e l'inclusione sociale in Toscana anno 2022 - Focus 2 La Fiera dei PUC: racconti di utilità collettiva.



TABELLA 8: PROGETTI UTILI ALLA COLLETTIVITÀ (PUC) - AMBITI TERRITORIALI

AMBITO TERRITORIALE	AMBITO DI PROGETTO						TOTALE
	AMBIEN-TALE	ARTISTICO	CULTURALE	FORMA-TIVO	SOCIALE	TUTELA BENI COMUNI	
Alta Val Di Cecina-Valdera	3	0	1	0	3	10	17
Alta Val D'Elsa	0	0	1	0	11	2	14
Amiata Grossetana-Colline Metallifere-Grossetana	3	0	0	1	1	6	11
Amiata Senese e Valdorcia-Valdichiana Senese	1	0	1	1	0	3	6
Apuane	2	0	1	1	1	2	7
Bassa Val Di Cecina-Val Di Cornia	0	0	0	0	1	0	1
Colline Dell'Albegna	0	0	0	0	0	0	0
Elba	1	0	1	0	0	1	3
Empolese-Valdarno Inferiore	0	0	1	0	3	1	5
Fiorentina Nord Ovest	1	0	1	0	0	0	2
Fiorentina Sud Est	1	0	5	0	17	9	32
Firenze	0	0	0	0	0	0	0
Livornese	2	0	0	0	0	0	2
Lunigiana	3	0	4	0	1	5	13
Mugello	0	0	0	0	0	0	0
Piana Di Lucca	7	2	4	2	37	2	54
Pisana	0	0	0	0	3	1	4
Pistoiese	5	0	1	1	18	3	28
Pratese	2	0	2	8	14	2	28
Senese	3	0	0	1	8	2	14
Val Di Chiana Aretina	0	0	0	0	0	0	0
Valdinievole	11	0	11	2	14	4	42
Valdarno	6	0	4	0	9	6	25
Valle Del Serchio	15	0	7	3	14	6	45
Versilia	3	0	0	4	4	0	11
Aretina	1	0	2	4	15	1	23
Casentino	0	0	0	0	0	0	0
Valtiberina	0	0	0	0	0	0	0
Totale	70	2	47	28	174	66	387

Fonte: Dashboard per la programmazione locale delle misure di contrasto alla povertà - dati aggiornati al 1 novembre 2023



3. LE NUOVE MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ: ASSEGNO DI INCLUSIONE E SUPPORTO PER LA FORMAZIONE E IL LAVORO

Le politiche di contrasto alla povertà sono state profondamente riformate con l'entrata in carica del nuovo governo nazionale nell'ottobre del 2022. Con la prima legge di bilancio, quella per il 2023, (Legge 29 dicembre 2022, n. 197) è stata prevista l'abolizione del Reddito di cittadinanza (Rdc) a partire dal 2024 e la riduzione a sette del numero di mensilità del quale se ne può usufruire nel 2023 per i nuclei in cui non vi siano persone con disabilità, minori o over 60. Successivamente, il c.d. Decreto Lavoro del maggio del 2023 (decreto legge 4 maggio 2023, n. 48) ha abolito il Reddito di cittadinanza e introdotto due nuovi strumenti, l'Assegno di inclusione (Adi) e il Supporto per la formazione e il lavoro (Sfl).

3.1 Dal Reddito di cittadinanza all'Assegno di inclusione e il Supporto per la formazione e il lavoro

L'Assegno di inclusione, che entrerà in vigore dal 2024, è una misura riservata ai nuclei familiari poveri, con meno di 9.360 euro di ISEE, in cui sia presente almeno un componente disabile, minorenni o over 60 o in condizione di svantaggio e inserito in programma di cura e assistenza dei

servizi socio sanitari territoriali certificato dalla pubblica amministrazione, caratteristiche associate, nelle valutazioni del Legislatore, ad una condizione di non occupabilità.

Il Supporto per la formazione ed il lavoro, entrato in vigore già a partire dal primo settembre 2023, è invece una misura che mira a sostenere l'attivazione nel mondo del lavoro degli individui tra i 18 e i 59 anni che vivono in nuclei poveri (con meno di 6.000 euro di ISEE) e che non hanno i requisiti per accedere all'Adi. L'accesso al Sfl è esteso anche ai componenti dei nuclei beneficiari di Adi, che in quanto maggiorenni e privi di carichi di cura non sono considerati nella scala di equivalenza, e non sono tenuti agli obblighi di adesione a attività formative o altre politiche attive del lavoro previsti per l'Adi.

La tabella in appendice confronta nel dettaglio requisiti di accesso, importo, durata e condizionalità delle nuove misure rispetto al Reddito di cittadinanza. In sintesi, le principali differenze riguardano i) l'abbassamento a 6.000 euro rispetto ai 9.360 euro del Rdc della soglia ISEE per l'accesso allo Sfl, ii) le modifiche alla scala di equivalenza che esclude i figli maggiorenni e qualunque altro adulto con meno di 60 anni a meno che non abbia carichi di cura (figli con meno di tre anni, almeno tre figli o un disabile o non autosufficiente), iii) la durata del beneficio, in quanto il Sfl può essere percepito per 12 mesi senza rinnovo, mentre l'Adi (godibile per 18 mesi come il Rdc) è rinnovabile con una sospensione di 1 mese per altri 12 (e non più 18) mesi. Altre differenze riguardano i) l'importo del trasferimento che è a somma fissa, pari a 350 euro mensili, per il Sfl senza prevedere, come per la Adi, l'integrazione per il canone di locazione, ii) i requisiti relativi al patrimonio mobiliare e immobiliare e quello di residenza anagrafica. Il limite massimo del patrimonio mobiliare cresce non più in base al numero di figli, ma al numero di minorenni ed è aumentato il massimale in caso di disabilità grave o non autosufficienza. Sul patrimonio immobiliare è invece introdotto un vincolo sul valore della casa di abitazione, non presente con il Reddito di cittadinanza. Il requisito di residenza anagrafica è allentato da 10 a 5 anni, così come richiesto dall'Unione Europea.

In merito alla condizionalità, le due nuove misure prevedono percorsi diversi. I nuclei beneficiari dell'Adi devono iscriversi, prima ancora di poter ricevere il beneficio, presso il sistema informativo per l'inclusione sociale e lavorativa al fine di sottoscrivere un patto di attivazione digitale. Entro 120 giorni devono presentarsi presso i servizi sociali comunali per una valutazione multidimensionale dei bisogni e, sulla base di questa, sono tenuti ad aderire ad un percorso personalizzato di inclusione sociale o lavorativa. Se all'interno dei nuclei sono però presenti persone tra 18 e 59 anni ritenute attivabili queste vengono re-inviolate ai Centri per l'impiego (Cpi) per la sottoscrizione di un Patto di servizio personalizzato. I richiedenti il Sfl sono, invece, inviati direttamente ai Cpi per la stipula di un Patto di servizio personalizzato. In caso di partecipazione a programmi formativi proposti, viene erogato l'importo economico di 350 euro.

3.2 Gli effetti distributivi del passaggio dal Rdc a Adi e Sfl

Per valutare le ricadute in Toscana del passaggio dal Rdc all'Adi e al Sfl abbiamo fatto ricorso ad una simulazione che utilizza i dati amministrativi Inps relativi ai beneficiari di Reddito di cittadinanza del 2021.

Secondo le nostre simulazioni, il numero di nuclei beneficiari di una qualche forma di sostegno contro la povertà si ridurrà del 24%, passando da circa 53mila a 41mila (di cui 18mila percettori dell'Adi, 20mila del Sfl e circa 3mila con entrambe), prendendo come riferimento i dati del 2021. Gli individui beneficiari passeranno da circa 109mila a 72mila, il 33% in meno. La spesa per la lotta alla povertà si ridurrà del 31%, circa 85 milioni di euro in meno in valori assoluti, per effetto sia di una flessione del numero dei percettori che dell'importo medio.

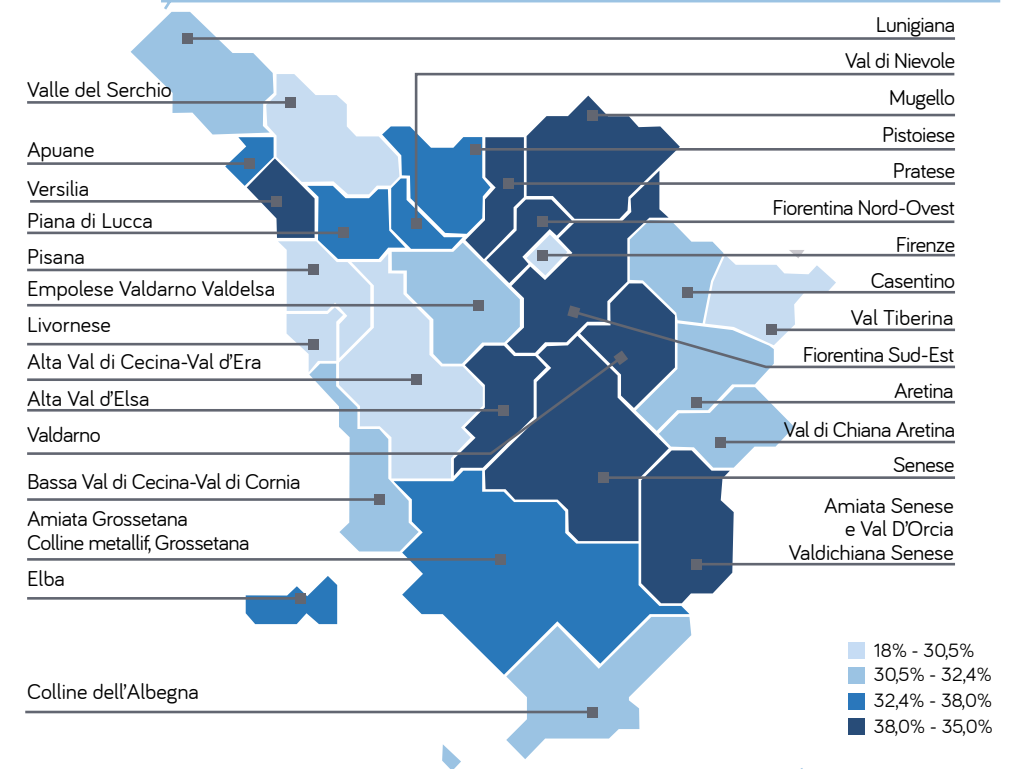
TABELLA 9: NUMERO DI BENEFICIARI E COSTO DELLE MISURE IN TOSCANA

	NUCLEI BENEFICIARI	INDIVIDUI BENEFICIARI	SPESA ANNUALE (MLN DI EURO)	IMPORTO MEDIO MENSILE A FAMIGLIA (EURO)
Reddito di cittadinanza	53.438	108.565	290	458
Assegno di inclusione	17.783	42.734	79	372
Supporto per la formazione e il lavoro	19.978	20.263	97	404
Adi + Sfl	3.018	9.285	28	760
Totale entro 12 mesi	40.778	72.282	204	411
Totale a regime	Non simulabile	54.704	Non simulabile	Non simulabile

Fonte: elaborazioni IRPET su dati INPS 2021

Questa diminuzione si riferisce ad un arco temporale ipotetico di 12 mesi di contemporanea vigenza delle due misure, ma è progressivamente destinata a ridursi nel tempo perché il Sfl non è rinnovabile per i medesimi beneficiari. A regime, si può stimare che, considerando l'uscita dalla misura di coloro che hanno già usufruito del Sfl e i nuovi ingressi, gli individui beneficiari di una forma di sostegno, sottoforma di Adi o di Sfl, diventeranno praticamente la metà dei beneficiari del Rdc. La Figura 3 mostra la variazione del numero di beneficiari di una forma di sostegno contro la povertà per le zone, suddivise in quattro gruppi di uguale numerosità per intensità della riduzione.

FIGURA 3: VARIAZIONE DEI BENEFICIARI PER ZONA SOCIO-SANITARIA

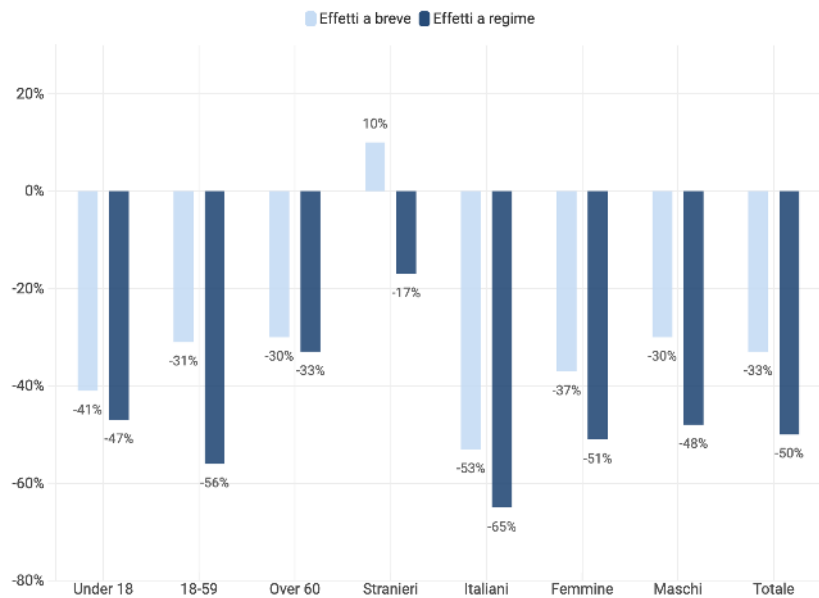


Fonte: elaborazioni IRPET su dati INPS 2021

Tra le zone con più intensa riduzione troviamo alcune di cintura, come la Fiorentina Nord-Ovest e Sud-Est, alcune più turistiche come la Versilia e l'Amiata Senese-Val d'Orcia-Valdichiana Senese, oltre alla zona Pratese e del Valdarno. Viceversa, le zone a minor riduzione del numero di beneficiari sono alcune in cui sono presenti città, come quella di Firenze e la Pisana, o zone più periferiche come la Valle del Serchio e la Lunigiana. Questo risultato rispecchia la composizione demografica della popolazione, più sbilanciata nelle classi di età avanzata nelle città e nelle aree interne e più concentrata nelle classi centrali in età da lavoro nelle realtà produttive.

Nell'analisi per caratteristiche demografiche emerge il caso degli stranieri per i quali la variazione del numero di beneficiari risulta positiva grazie all'allentamento del requisito di residenza. Tuttavia, a regime, una volta cessato il godimento del Sfl le variazioni divengono negative e peggiorano per tutte le categorie di beneficiario, compresa quella degli stranieri, e ciò avviene, in particolare, per i 18-59enni che rappresentano la categoria dei cd. Occupabili, cioè gli esclusivi destinatari del Sfl.

FIGURA 4: VARIAZIONE % DEI BENEFICIARI PER TIPOLOGIA DI BENEFICIARIO



Fonte: elaborazioni IRPET su dati INPS 2021

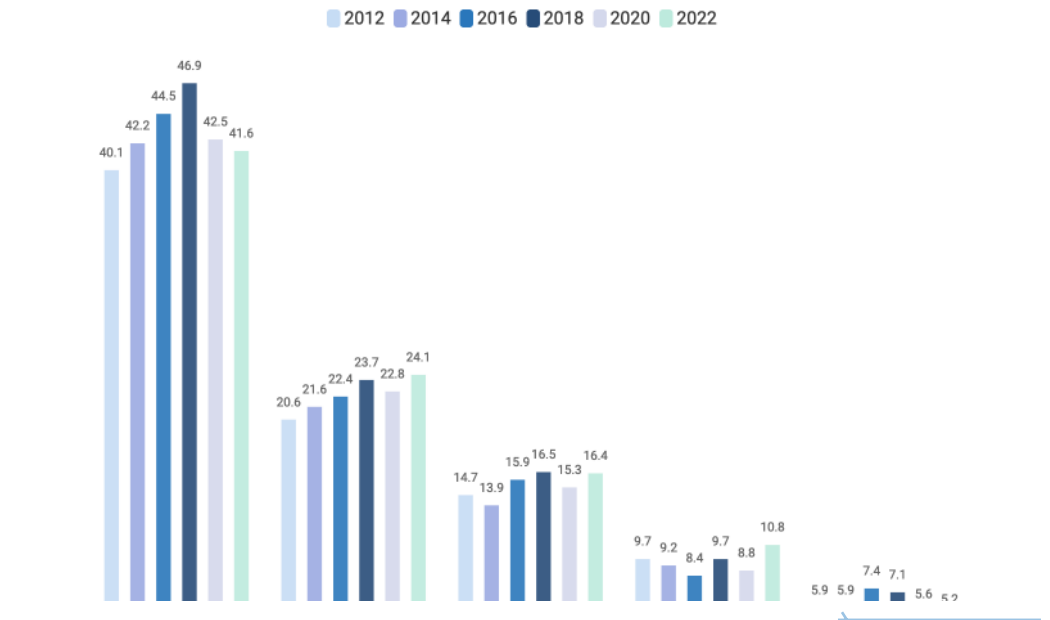
Focus 1

La condizione abitativa tra incremento dei costi e riduzione dei sostegni

L'Italia è un paese dove il possesso della casa è prevalente rispetto ad altre forme di residenza: la percentuale di famiglie che vive in affitto ammonta al 19,6%, una cifra considerevole ma che appare residuale a fronte dell'80,4% che vive in case di proprietà o in utilizzo a titolo gratuito. In Toscana questa tendenza appare ancora più marcata con 82,3% di case di proprietà e il 17,7% di case in affitto.

I nuclei familiari che vivono in affitto sono caratterizzati da un reddito più basso: nel 2022, infatti, il 41,6% degli affittuari faceva parte del primo quintile di reddito (che rappresenta il 20% della popolazione più povera).

FIGURA 5: AFFITTUARI PER QUINTILE DI REDDITO EQUIVALENTE 2021-2022



Fonte: Regione Toscana "XII Rapporto Abitare in Toscana" (2023)

Le risorse economiche, provenienti da Fondi nazionali, a sostegno degli affittuari nelle fasce di reddito più basse, che andremo ad esaminare nei seguenti paragrafi, sono due: il Fondo per il sostegno alla locazione (L.431/1998) e il Fondo per la Morosità Incolpevole (DL 102 del 31 agosto 2013, art. 6 c. 5, convertito con modifiche dalla L.124/2013).

Fondo nazionale per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione

Il Fondo per l'Affitto ex. L.431/1998 è una misura di welfare preventivo: si basa sull'abbattimento di una quota dell'affitto attraverso bandi pubblici gestiti dai Comuni al fine di evitare che nuclei familiari con redditi medio-bassi scivolino verso ulteriori difficoltà economiche e sociali.

Per quanto riguarda la Toscana, coloro che richiedono questo sostegno hanno un ISEE medio inferiore a 5.000€; al dato economico si aggiungono caratteristiche socio-demografiche che acquisiscono la vulnerabilità dei nuclei:

- 1 famiglia su 5 presenta un componente con almeno 70 anni d'età;
- 2 famiglie su 5 hanno figli minori;
- 1 famiglia su 10 presenta almeno un componente con invalidità certificata;
- circa il 7% delle famiglie è seguito dai Servizi sociali territoriali.

Le risorse stanziare hanno subito variazioni significative nel corso degli anni: nel 2013 e nel periodo 2016-2018 le risorse sono state azzerate mentre negli anni 2020-2022 (vista l'emergenza economica e sociale causata dalla crisi pandemica) si è registrato un significativo aumento, riportato nella Tabella 10.

TABELLA 10: FONDO SOCIALE PER L'AFFITTO - RISORSE

ANNO	STANZIAMENTO MINISTERIALE COMPLESSIVO	TRASFERIMENTO ALLA TOSCANA
2010	181.101.060,00	10.402.999,85
2011	141.268.540,94	8.884.878,95
2012	9.896.732,00	628.258,72
2013	0,00	0,00
2014	100.000.000,00	6.254.060,52
2015	100.000.000,00	6.254.060,52
2016	0,00	0,00
2017	0,00	0,00
2018	0,00	0,00
2019	10.000.000,00	663.713,29
2020*	60.000.000,00	3.982.279,72
2020b**	160.000.000,00	10.619.412,59
2021***	210.000.000,00	13.937.979,02
2022****	330.000.000,00	20.986.384,70

Fonte: Regione Toscana "XII Rapporto Abitare in Toscana" (2023)

* Decreto 6 maggio 2020 Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti

** Decreto 12 agosto 2020 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

*** Decreto 19 luglio 2021 del Ministero delle Infrastrutture e della mobilità sostenibili

**** Decreto 13 luglio 2022 del Ministero delle Infrastrutture e della mobilità sostenibili

Solo in Toscana nel 2022 sono state registrate 22 mila domande per un fabbisogno totale di 59.276.436,72€, circa tre volte la cifra destinata dalla ripartizione ministeriale mostrata nella tabella; a questa vanno aggiunti 3.496.170€ di risorse comunali e 992.940€ dal Fondo Morosità incolpevole per un totale di 26.870.917€⁹. Il Fondo, dunque, pur non essendo risolutivo, rimane il maggior strumento di supporto relativo agli affitti anche a fronte dei finanziamenti regionali e comunali.

Fondo per la morosità incolpevole

Il Fondo nazionale di sostegno alla morosità incolpevole è stato istituito dal Decreto Legge 31 agosto 2013, n.102 ed ha come obiettivo sostenere gli inquilini che si trovino incolpevolmente in un procedimento per sfratto nei cosiddetti comuni ad Alta tensione abitativa¹⁰.

Il Fondo, che mira a sostenere i nuclei familiari in condizione di inaspettata fragilità economica, ha visto nel 2020-2021 una simultanea espansione e contrazione: da un lato, la platea dei beneficiari si è allargata a coloro che auto-certificassero una diminuzione del reddito superiore al 25% anche in assenza di provvedimento esecutivo di sfratto¹¹; dall'altro, ha visto una riduzione dei finanziamenti in accordo con il temporaneo blocco degli sfratti. Come nel caso del Fondo per l'Affitto, il fondo non ha ricevuto ulteriori finanziamenti nel 2023, così come era già accaduto nel 2022¹².

⁹ Nel 2021 il rapporto tra fabbisogno (52.666.664,92€) ed erogazioni (37.636.449,00€) risultava in un tasso di soddisfazione della domanda del 71%

¹⁰ Individuati con delibera n. 87/03 del 13 novembre 2003 dal Comitato Interministeriale per la Programmazione Economica.

¹¹ Decreto Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibili 30 luglio 2021

¹² Da qui in poi ogni riferimento ai finanziamenti 2022 del Fondo per la Morosità Incolpevole farà dunque riferimento alle rimanenze degli anni precedenti. Il Fondo, in mancanza di futuri interventi finanziari, è da considerarsi in esaurimento.

I finanziamenti disponibili in Toscana al 31/12/2022 ammontavano a 5.167.960,40€ di cui nel 2022 sono stati erogati 1.077.537,27€. Nel complesso, hanno beneficiato del fondo 175 famiglie toscane per un importo medio erogato di 6.157,36€ ciascuna. Come illustrato dalla tabella, la maggior parte dei richiedenti si trova in una condizione di morosità a causa del mancato rinnovo del contratto di lavoro (30,3%), licenziamento (14,9%), riduzione del reddito a causa della pandemia da Covid19 (13,7%) e malattia-infortunio o decesso (9,7%).

TABELLA 11: CAUSE DELLA MOROSITÀ INCOLPEVOLE 2022 - VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI

CAUSE DELLA MOROSITÀ INCOLPEVOLE	V.A.	%
Cassa integrazione	7	4,0%
Cessazione di attività libero professionale	14	8,0%
Licenziamento	26	14,9%
Mancato rinnovo di contratto a termine o di lavoro atipico	53	30,3%
Riduzione orario di lavoro	8	4,6%
Riduzione reddito causa COVID-19	24	13,7%
Stato di mobilità	1	0,6%
Riduzione per malattia-infortunio o decesso	17	9,7%
Altro	25	14,3%
Totale	175	100%

Fonte: Regione Toscana "XII Rapporto Abitare in Toscana" (2023)

Come nel caso del Fondo per l'Affitto, alle problematiche economiche dei richiedenti si aggiungono altri fattori di vulnerabilità:

- 1 famiglia su 2 ha figli minori nel nucleo;
- 1 famiglia su 4 ha un componente a carico di Servizi Sociali o ASL;
- l'8% presenta un componente con almeno 70 anni d'età;
- circa il 6% ha un membro della famiglia con invalidità certificata.

L'incipiente azzeramento del Fondo, oltre a determinare effetti diretti sulla platea di potenziali beneficiari, indebolisce anche le strategie di intervento messe in campo dai soggetti pubblici - *in primis* i Comuni - che, con particolare riferimento alle situazioni di emergenza abitativa, potevano utilizzare le risorse del Fondo come leva per il risanamento delle morosità e, quindi, per la prosecuzione del contratto di locazione o per il passaggio ad una nuova abitazione.

Un quadro incerto per le politiche per l'abitare

Le sfide emerse e rinnovatesi durante il periodo pandemico hanno fatto sì che il Fondo per l'affitto e quello per la morosità incolpevole fossero valorizzati e incentivati durante quella fase, caratterizzata al contempo dal blocco degli sfratti. I due fondi, infatti, hanno visto un ampliamento non solo della platea di potenziali beneficiari ma anche di finanziamenti, raggiungendo nuovi massimi di stanziamenti ed erogazioni. Questo ha portato ad un aumento nella soddisfazione della domanda abitativa in un periodo in cui il diritto alla casa era più che mai centrale.



Tuttavia, dopo l'incremento del 2020-2022, la Legge di Bilancio 2023¹³ ha azzerato repentinamente i finanziamenti riducendo il Fondo per l'Affitto alle sole componenti regionali e comunali e il Fondo per la Morosità incolpevole alle rimanenze degli anni precedenti. Facendo riferimento ai dati del 2019, per fornire un dato esente dalle aggravanti (pur presenti) del periodo pandemico, sono state circa 15mila¹⁴ le famiglie toscane colpite da questo taglio con un prevedibile aggravamento delle loro condizioni economiche e sociali.

La Legge di Bilancio 2024 (L. 213 del 30/12/2023) mantiene la linea dell'anno precedente confermando l'azzeramento di entrambi i Fondi. Tali tagli vanno ad inserirsi in un contesto economico trasversalmente complesso: da un lato gli elevati costi per l'energia e l'aumento dell'inflazione¹⁵ annullano la possibilità di risparmio e fanno crescere in misura significativa i costi per l'abitare, dall'altro l'incremento dei tassi di interesse scoraggia l'accesso all'acquisto con mutuo, determinando così anche un ulteriore peggioramento delle condizioni economiche presenti sul mercato delle locazioni.

Tra le fasce di popolazione messe più a rischio dai tagli alle risorse per il sostegno all'abitare vi sono poi anche che coloro che potrebbero subire potenziali effetti - quale la perdita dei benefici o una loro significativa riduzione - dal passaggio dal Reddito di Cittadinanza all'Assegno di Inclusione¹⁶. L'insieme dei fattori sopra esposti delinea quindi un quadro di forte preoccupazione per le condizioni abitative, e non solo, di individui e famiglie in condizioni di vulnerabilità e disagio sociale.

SEZIONE 2

INCLUSIONE LAVORATIVA

¹³ Approvata dal Consiglio dei ministri il 21 novembre 2022 e pubblicata in Gazzetta Ufficiale la legge n. 197 del 2022 recante il "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2023 e bilancio pluriennale per il triennio 2023-2025", cfr. <https://www.lavoro.gov.it/notizie/pagine/legge-di-bilancio-2023>.

¹⁴ Elaborazione su dati della Regione Toscana. Dato relativo alle domande valide a valere sul fondo sociale per l'affitto 2012-2022.

¹⁵ L'indice dei prezzi al consumo è aumentato in media dell'8,2% tra il 2022 e il 2021. La variazione è stata più elevata per le spese per "abitazione, acqua, elettricità, gas e altri combustibili" (+35,1%), per i beni alimentari (+9,1%), per i trasporti (+9,7%).

¹⁶ Per approfondimenti si veda il capitolo 3 del presente volume.



4. L'OCCUPAZIONE ALLA PROVA VERSUS LA PROVA DELL'OCCUPAZIONE

PERCORSI PROGETTUALI E REPUTAZIONALI NELL'ESPERIENZA DEI SOCIAL WORKERS DEL TERZO SETTORE

4.1 La ricerca: obiettivi, luoghi, tempi e metodi

La Legge di Bilancio 2023 ha stabilito l'entrata in vigore di nuove misure di inclusione sociale e lavorativa¹⁷, garantendo il Reddito di Cittadinanza fino al 31 dicembre 2023.

La continua riorganizzazione degli schemi nazionali di intervento per il contrasto della povertà – esito di una serie di approvazioni e abrogazioni¹⁸ che negli ultimi due decenni hanno caratterizzato le politiche e le relative misure per il contrasto alla povertà e con le quali i servizi sociali competenti dei Comuni hanno dovuto continuamente confrontarsi e ricalibrarsi – sembra

¹⁷ Per approfondimenti relativi alla declinazione della nuova misura in termini di Supporto per la formazione e il lavoro (Sfl, in vigore dal 01/09/2023) - con i relativi dettagli più operativi introdotti come il sistema informativo per l'inclusione sociale e lavorativa (Siil) gestito dall'Inps, o l'istituzione di percorsi d'istruzione per adulti (Cpia)- e di Assegno di Inclusione (Adi, in vigore dal 1/01/2024) si rimanda al capitolo 3 del presente rapporto, ai siti istituzionali e agli approfondimenti di Gianfranco Marocchi (2023) e di Lucia Valente (2023).

¹⁸ Un interessante excursus storico a partire dal Reddito minimo di inserimento (Rmi) introdotto nel 1998 fino al più recente Assegno per l'inclusione è proposto da Remo Siza in un suo recente lavoro del 2023.



caratterizzarsi per una duplice fallacia in termini di efficace sostegno sociale. Innanzitutto, non sembra avere risolto in modo sistematico e continuativo uno dei principali problemi a monte dei percorsi di (re-)inserimento lavorativo: quello dell'assenza di politiche attive del lavoro. E ancora, laddove ci siano misure di sostegno, esse risultano caratterizzate da elementi di condizionalità che rendono difficile la presa in carico e l'accesso di alcune categorie di potenziali beneficiari.

In un simile scenario, il farsi strada di una visione della condizione di esclusione sociale come risultato di percorsi e di responsabilità prevalentemente individuali e il considerarla alla stregua di una vera e propria devianza sociale apre la strada ad una erogazione dei servizi sempre più distante dal principio di universalismo e dal riconoscimento degli stessi come diritti. E rende urgente interrogarsi su come una visione del sostegno sociale quale opportunità condizionata all'accettazione di uno status subordinato e alla negazione di una vera autonomia possa essere congruente con la mission di *advocacy* e di supporto alla valorizzazione delle risorse e capacità individuali e autodeterminazione della persona presa in carico propria dei social worker tutti, e degli assistenti sociali in particolare.

L'indagine qui presentata ha concentrato la sua attenzione sui lavoratori del sociale afferenti ad enti del terzo settore attualmente occupati su progetti di reinserimento lavorativo nel tentativo di analizzare caratteristiche, modalità operative, problematiche della loro attività professionale. Dopo avere approfondito nei precedenti *Rapporti dell'Osservatorio Sociale Regionale su povertà e inclusione sociale in Toscana (2021 e 2022)* la situazione lavorativa degli assistenti sociali all'interno dei servizi pubblici, infatti, è emersa la necessità di approfondire anche lo spaccato parallelo e contiguo, talvolta inseparabile, di coloro che, con professionalità differenti compresa quella di assistente sociale, operano nel sempre più diffuso e sussidiario ambito del terzo settore.

Le narrazioni raccolte hanno permesso di raggiungere pienamente gli obiettivi conoscitivi del percorso di ricerca, innanzitutto dando voce a chi lavora nel sociale e offrendo ampia testimonianza di saperi esperti multidisciplinari; permettendo di mappare meglio l'effettivo stato dell'integrazione tra sociale e lavoro; offrendo con grande generosità riflessioni ed esperienze traducibili in spunti utili per promuovere la consapevolezza professionale e supportare i processi di potenziamento del networking e della cooperazione tra lavoratori del (e per il) sociale¹⁹.

Le interviste in profondità²⁰ sono state realizzate tra Agosto e Ottobre 2023, seguendo tre linee principali di approfondimento:

1. Gli obiettivi del lavoro di chi accompagna: quadro di restituzione delle principali caratteristiche dell'utenza presa in carico;
2. Il percorso formativo e lavorativo della persona intervistata: raccogliere elementi relativi all'auto percezione del profilo professionale e agli effetti di precarizzazione e flessibilizzazione, propri del settore lavorativo;
3. Le modalità operative: fare emergere gli effetti delle riforme in ambito di politiche lavorative e sociali e raccogliere elementi per una analisi dettagliata delle modalità e della qualità del lavoro in équipe.

La ricerca ha scelto di rivolgersi esclusivamente al terzo settore, individuando 9 cooperative sociali, di tipo A e di tipo B, distribuite su 4 zone della regione Toscana: Firenze, Bassa Val di Cecina-Val

¹⁹ I ricercatori del Laboratorio sulle Disuguaglianze dell'Università di Siena esprimono il loro ringraziamento formale ma non meno sentito ai dirigenti dei servizi sociali territoriali, ai coordinatori e a tutti gli intervistati per la disponibilità, il supporto e il tempo dedicato ai colloqui e alla realizzazione del progetto di ricerca.

²⁰ Poiché le testimonianze raccolte riguardano particolari competenze, categorie di situazione e dinamiche di interazione degli interlocutori e delle interlocutrici selezionate l'intervista in profondità (Bichi 2002) si è confermata lo strumento più promettente per la raccolta del materiale empirico qualitativo.



di Cornia, Lunigiana, Amiata grossetana-Colline Metallifere-Grossetana. Le 23 donne e i 7 uomini intervistati sono dunque soci, dipendenti o collaboratori di cooperative con esperienza almeno triennale in attività di inserimento lavorativo e con profili professionali variegati: 11 sono assistenti sociali, 8 educatori/educatrici, 6 psicologhe/psicologi, 3 responsabili di settore, 2 operatrici/operatori sociali.

TABELLA 12: MAPPATURA INTERVISTATI PER ZONA, GENERE E QUALIFICA PROFESSIONALE

QUALIFICA	NUMERO COLLOQUI E DISTRIBUZIONE PER GENERE	FIRENZE	BASSA VAL DI CECINA-VAL DI CORNIA	LUNIGIANA	AMIATA GROSSETANA-COLLINE METALLIFERE-GROSSETANA
Educatore	8 (6F + 2M)	1	4	2	1
Psicologo	6 (5F + 1M)	2	2	1	1
Assistente sociale	11 (9F + 2M)	1	4	3	3
Responsabile	3 (2F + 1M)	3			
Operatore sociale	2 (1F + 1M)	1			1

Il capitolo si struttura in ulteriori tre paragrafi. Nel secondo paragrafo si rende conto dei molteplici profili di coloro che operano nel mondo degli inserimenti lavorativi, valorizzando le specificità professionali proprie di ciascun ambito coinvolto e restituendo i punti in comune a questi *social workers* del terzo settore, primi fra tutti la flessibilità e la precarietà proprie delle carriere lavorative legate a doppio filo alla progettazione sociale, se pure con interessanti rappresentazioni e modalità di gestione variabili in rapporto all'età e al profilo professionale, oltre che alle storie e aspirazioni individuali. Sempre valorizzando ampiamente il punto di vista degli intervistati, il terzo paragrafo è dedicato alla rilettura dei concetti di marginalità, intersezionalità, *capabilities* e accesso ai servizi; si procede poi all'analisi degli obiettivi dei percorsi di reinserimento lavorativo segnalandone gli elementi di successo ma non di meno le criticità e le eventuali incongruenze. Il quarto e ultimo paragrafo offre una panoramica dei progetti di (re-)inserimento lavorativo a partire da quanto richiamato nelle interviste illustrandone gli obiettivi, le fasi condivise trasversalmente da tutti i percorsi, le reti, le sinergie attivate e quelle mancate, per concludere con un'analisi del ruolo cruciale di queste risorse di contesto nella realizzazione efficace degli stessi percorsi di riavvicinamento al lavoro.

4.2 Le condizioni di lavoro degli operatori sociali

Il compito di questo paragrafo è quello di presentare al lettore un quadro sulle condizioni di lavoro che interessano le professionalità del terzo settore impegnate nei percorsi di reinserimento lavorativo in Toscana.

A partire dalle evidenze conoscitive della letteratura più recente (Accorinti 2008; Burgalassi, Tilli 2023; Fazzi 2013 e 2016; Guidi 2016; Tousijn, Dellavalle 2017), sappiamo come negli ultimi decenni, in parallelo ad un quadro socio-economico assai problematico dovuto alla crescita dei bisogni, le professioni sociali siano state interessate da una profonda trasformazione dell'organizzazione del lavoro che ne ha modificato e sta tutt'ora modificando la prassi operativa.

Nella nostra indagine due sembrano essere gli assi principali lungo i quali si snodano queste trasformazioni, talvolta in aperto contrasto tra loro: un'organizzazione del lavoro deficitaria e troppo spesso improntata a una eccessiva flessibilità, da una parte, e il progressivo consolidamento del lavoro di équipe, dall'altra.



L'analisi dell'organizzazione del lavoro rivela innanzitutto come assistenti sociali, educatori e psicologi siano chiamati a rispondere a problemi sempre più complessi in contesti caratterizzati da penuria di risorse operative e temporali. In particolare, tra gli aspetti più critici gli intervistati hanno segnalato la mancanza di una adeguata gestione del personale, soprattutto laddove, a causa della scarsità di risorse, il carico lavorativo è scaricato sul personale già attivo, con scarso turnover e responsabilità difficilmente delegabili. Le carenze nella strategia organizzativa tendono ad essere risolte improvvisando soluzioni pro tempore che nella maggior parte dei casi vedono l'operatore stretto tra l'esigenza di essere iperflessibile – ad esempio cambiando continuamente incarico e passando da un progetto all'altro – e di adattarsi ai tempi intermittenti della pratica professionale quotidiana:

L'educativa domiciliare fatta a ore spezzettate, a destra e a sinistra, era una criticità sicuramente, ti dico proprio la verità, perché non erano venti ore vere, erano venti ore tutte strampalate (Educatore LI 9)²¹

Come se fossi in mare aperto ... o affoghi o nuoti no? E quindi nuoti per forza [ride] che se non affoghi, vai giù, quindi in qualche modo devi fare. (Assistente sociale MS 6)

Questo modello impone agli operatori tempi non standard e – più in generale – l'adesione ad una prassi che prevede di andare costantemente oltre l'orario definito dal contratto, portando il lavoro anche nella sfera privata:

Quindi lavorare a casa è un conto, però portarsi il lavoro a casa è un altro... è un po' anche nel codice della professione il fatto di staccare le due situazioni, però spesso succede... quindi te lo porti a casa e lì appunto diventa difficile... (Assistente sociale FI 2)

Non staccavo mai e per come sono io di carattere ho bisogno di mettere dei confini, perché altrimenti tendo a essere risucchiata... (Educatore LI 2)

L'avvento dello smartphone rappresenta simbolicamente questo aspetto, imponendo una reperibilità continua, con tutto ciò che ne consegue in termini di stress addizionale e di esposizione al rischio di sviluppare nuove patologie psicologiche e comportamentali:

Sinceramente tante volte ho risposto, ma anche fuori orario di lavoro. Poi devi cercare comunque di farti delle barriere, riuscire in qualche modo a proteggere la tua sfera privata... però quando si tratta di bambini non è così semplice... diciamo che da quando si ha il cellulare non è facile staccare ... e ora c'è quello aziendale, quindi gli utenti hanno quello... (Psicologo LI 5)

Anche se in ferie a me dispiace non rispondere, se posso mi dico "Quei 10 minuti non è che mi cambiano la vita, no?" (Educatore MS 5)

²¹ Le codifiche, nella descrizione del ruolo, per tutelare ulteriormente privacy e anonimato delle intervistate e degli intervistati hanno scelto la formula del maschile inclusivo.



Flessibilità e pervasività del lavoro, tuttavia, non sono percepiti da tutti allo stesso modo. Pur in un quadro di fondo nel quale la maggioranza dei nostri intervistati ha evidenziato questi aspetti come problemi da risolvere, si registrano anche giudizi positivi o comunque solo parzialmente negativi e, soprattutto, emerge chiaramente una differenza generazionale. Se tra gli intervistati con maggiore anzianità lavorativa la flessibilità e la pervasività risultano meno accettabili e sostenibili, soprattutto per le difficoltà di conciliazione tra lavoro e vita privata, tra i più giovani, anagraficamente e culturalmente più aperti al cambiamento (*essere fluida mi piace molto* Psicologo FI 4), esse si traducono in occasioni di esperienza e dinamismo lavorativo, divenendo talvolta anche un ponte verso nuove occasioni formative:

Da un lato mi preoccupa perché mi logora e mi stanca... da un altro però mi rendo conto che, soprattutto a livello relazionale e di lettura della società o della realtà, ho diversi strumenti in più (Responsabile FI 8)

Dipende un po' dall'età. Fino a 4/5 anni fa ero contento di cambiare di continuo, adesso sento un po' di più la fatica di ricalarmi in vesti nuove, di imparare sistemi nuovi da zero... A livello professionale la soddisfazione è tanta perché è un lavoro dinamicissimo, a parte cambi progetto e ruolo di continuo, e anche all'interno dello stesso progetto il ruolo è assolutamente dinamico... quindi passi dalle riunioni con gli alti vertici dei servizi sociali al colloquio intenso con l'utente in difficoltà, a curare l'équipe, a tutti i contatti con la rete. Quindi il lavoro è bello, è ricco. (Educatore FI 1)

Mi permette di avere anche del tempo libero da dedicare allo studio o altre attività personali... quindi per ora la flessibilità mi va bene, poi ovviamente sono anche una cosa che secondo me forse fra qualche anno, che ne so, magari con l'idea di metter su famiglia e tutto quanto potrà essere magari più difficoltoso, attualmente però corrisponde perfettamente a quello che è il mio stile di vita (Psicologo GR 2)

Nel più generale processo di trasformazione del lavoro che sta attraversando la società contemporanea, caratterizzato, com'è noto, da una sua sempre maggiore precarizzazione, non sembra fare eccezione il campo del lavoro sociale (Pizzi 2011; Bilotti 2020). In particolare, preoccupano le conseguenze esistenziali sui lavoratori e i paradossali effetti della precarizzazione sul loro operato: come è possibile, infatti, prendere in carico situazioni di disagio, spesso imputabili proprio all'incertezza lavorativa di coloro che chiedono aiuto, se chi deve farlo è esso stesso un lavoratore precario e in una condizione di disagio sociale?

Anche la nostra ricerca, ponendosi in linea con recenti altre di ambito nazionale (Burgalassi, Tilli 2023), ha registrato una significativa esposizione degli operatori sociali ai processi di precarizzazione. Tuttavia, accanto agli aspetti contrattuali, che comunque ricoprono un ruolo importante nel determinare condizioni di lavoro negative, la precarietà si esplicita anche in termini salariali, con stipendi universalmente riconosciuti come troppo bassi per garantire un livello di vita sereno e, non di secondaria importanza, un adeguato riconoscimento sociale per il lavoro svolto:

Gli stipendi della cooperativa... basta che tu acceda anche ad una busta paga e la vedi la paga che è veramente... lì non c'è riconoscimento, assolutamente. Non so per le altre cooperative, ma penso sia così per tutti... Perché anche loro poi devono attenersi alle paghe previste dalla legislazione vigente (Psicologo LI 5)



Precarietà sicuramente sì, perché dopo due anni ho ancora un contratto a tempo determinato quindi sicuramente precario... Instabilità e insicurezza economica sì, perché secondo me gli stipendi dell'operatore sociale non sono assolutamente congrui con le mansioni che svolgiamo [...] sono stipendi bassi, sono stipendi bassi... È tutto precario se non arriva il momento dell'indeterminato (Operatore FI 3)

La precarizzazione degli operatori sociali va tuttavia inquadrata dentro un ambito – il terzo settore – che la connota in termini molto specifici e difficilmente comparabili con le dinamiche di precarizzazione che possiamo incontrare in altri settori lavorativi. La maggioranza degli intervistati è infatti consapevole che la propria condizione lavorativa sia strettamente legata al progetto nel quale sono occupati e che l'insicurezza che ne deriva sia pertanto implicita alla natura dell'attività lavorativa medesima. Più in generale, gli intervistati sono consapevoli che l'insicurezza sia connaturata alla natura stessa del terzo settore, dal momento che, anche laddove sulla carta una cooperativa riuscisse ad assumere con contratti a tempo indeterminato, i propri lavoratori afferiranno sempre e comunque a una realtà che deve alimentarsi nel tempo attraverso gare d'appalto e bandi pubblici:

L'unico aspetto un pochettino amaro è che le cooperative sociali sempre di più stanno entrando in sofferenza perché nonostante svolgano un ruolo fondamentale (...) si lavora al ribasso, si lavora poco considerati e questo crea un po' di sofferenza generalizzata (Educatore FI 1)

Poi per quanto riguarda la precarizzazione... diciamo che io, se mi dicessero guarda questo qui sarebbe il tuo lavoro per 30 anni... cioè potrebbe andare anche bene, però sappiamo benissimo che la cooperativa si avvale di bandi, quindi ci sarà una scadenza... e poi dopo cosa ci sarà? sempre questa continua insicurezza... (Assistente sociale LI 8)

Il mio inserimento è appunto legato a progetti... quindi se a luglio del 2024 non ci sarà più, non c'è un nuovo progetto non so dove sarò messa, e appunto delle colleghe delle altre cooperative sono legate a questi progetti... quindi hanno fatto delle ferie forzate o dei periodi di cassa integrazione non voluta, ecco (Assistente sociale FI 2)

Queste dimensioni contribuiscono a rendere il lavoro di chi opera nel sociale delicato sul piano del benessere mentale e ad esporre ad un forte stress e ad alti rischi di *burnout*. In tal senso, garantire oltre alla prevista supervisione²², tempi e spazi di sospensione e periodi di formazione nei quali rimettersi in gioco aiutano ad accrescere la consapevolezza e a gestire la dimensione dello stress:

Un mese di vacanza e due mesi di formazione all'anno, formazione continua... questo va molto contro il rischio del burnout (Responsabile FI 8)

In molti casi la precarietà lavorativa è percepita in maniera così profonda che è addirittura messa in relazione con quella delle persone prese in carico, confermando quel paradossale corto circuito al quale abbiamo fatto riferimento poco sopra:

²² La supervisione – prevista specificamente per il personale dei servizi sociali e tema su cui torneremo tra pochi paragrafi – è stata definita come Livello Essenziale di Prestazione Sociale (LEPS) dal Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023 e riconosciuta tra le azioni prioritarie dalla Legge di Bilancio 2022.



Magari c'è anche chi fa paragoni... dice "eh voi con la macchina"... gli ho detto "guarda che anch'io abito in affitto con altre persone... e mi muovo con i mezzi pubblici, quindi tanto differente da voi non lo sono" (Assistente sociale FI 2)

Ma a livello economico è uno stipendio misero... cioè io ho un ISEE uguale a quello degli utenti... quindi ti dico forse non ne vale la pena (Educatore LI 4)

Questa situazione ha ovviamente ricadute molto pesanti sulle persone, a partire dalla impossibilità di ipotizzare il futuro, incidendo non poco sulle scelte di vita con conseguenze importanti su affetti, relazioni, famiglia, figli, casa. Di fronte a questa incertezza, gli intervistati cercano una soluzione – soprattutto se professionisti con la possibilità di afferire ad un albo o un ordine – attraverso il tentativo di accedere ad un posto pubblico, considerato ovviamente più sicuro perché a tempo indeterminato ma anche meglio remunerato e riconosciuto socialmente.

Insieme al desiderio di una maggiore stabilità occupazionale ed esistenziale, molti intervistati guardano al settore pubblico anche per il correlato maggiore potere decisionale. "Dentro le cooperative", infatti, carichi di lavoro gravosi si intrecciano spesso con "margini d'azione" esigui (sia percepiti che reali) e ben diversi rispetto a professionalità simili o addirittura equivalenti per titoli e mansioni ma afferenti al servizio pubblico, generando asimmetrie di fatto difficili da accettare e non di rado anche sentimenti di frustrazione:

Io lavoro in cooperativa dal 2000 e devo dire che è una cooperativa seria. Uno degli aspetti di forte criticità è che lo stipendio è veramente... e anche quello non ti valorizza perché se penso quanto guadagnano le mie colleghe psicologhe Asl e fanno quello che faccio io...(Psicologo LI 1)

Questa situazione ha prodotto nel tempo una sorta di doppia gerarchia: sia tra professioni attive nell'ambito del terzo settore, alcune istituzionalizzate ed altre no, sia interna a ciascun ambito professionale come emblematicamente mostrano le disparità di potere d'azione e riconoscimento simbolico ed economico a parità di competenze tra assistenti sociali del pubblico e del privato:

Essendo nel privato, non ho il potere che ha un'assistente sociale comunale o dall'Asl, come per esempio di poter fare domanda alla commissione di contributi economici... Io non posso andare in commissione e dare contributi alla persona, perché sono soldi pubblici quindi è l'assistente sociale del pubblico che può farlo... [...] Non mi posso sentire come gli altri assistenti sociali rispetto agli utenti, nell'ottica degli utenti, quando si ha a che fare con il reddito di cittadinanza, loro spesso si sentono con l'assistente sociale del pubblico perché sanno che io posso fare poco su questi aspetti, e quindi si mettono più in contatto con loro che con me (Assistente sociale LI 8)

Anche il riconoscimento simbolico, d'altronde, risulta una dimensione importante per la soddisfazione professionale e, più in generale, personale.

La sua completa assenza o, in altri casi la comunque scarsa visibilità, sono particolarmente sofferte da tutti i *social workers* intervistati e riconfermano e connotano ulteriormente quel quadro asimmetrico sopra descritto.



Emerge però anche un rovescio della medaglia che è anche un punto di orgoglio e di gratificazione. Il lavoro sociale svolto nel terzo settore permette infatti una relazione di prossimità con le persone prese in carico in grado di compensare l'asimmetria di potere con i pari grado occupati nel settore pubblico, più lontani e con meno tempo a disposizione, secondo gli intervistati, per effettuare un buon lavoro sulla persona:

Il problema è che spesso gli assistenti sociali non conoscono l'utente perché c'è un cambio continuo, finché non si stabilizzano vincendo il concorso e arrivando al tempo indeterminato c'è uno scambio continuo di assistenti sociali e mi è capitato tantissime volte che addirittura non conoscessero l'utente... (Operatore FI 3)

Il secondo asse sul quale si inseriscono le trasformazioni del lavoro degli operatori sociali occupati nel terzo settore è quello del progressivo e oramai assai diffuso ricorso al lavoro in équipe, a cui ha fatto seguito negli ultimi anni l'introduzione della supervisione esterna.

L'équipe multidisciplinare si ritrova nei racconti dei nostri intervistati declinata in due modi differenti: quale modalità di lavoro di una specifica progettualità o quale modalità di valutazione e/o confronto con altre figure professionali, spesso esterne al progetto specifico e il più delle volte afferenti all'ambito pubblico o medico. L'équipe è tuttavia sempre presentata come uno strumento non solo fondamentale per fronteggiare le difficoltà lavorative in senso ampio (emotive, progettuali, organizzative e logistiche) ma anche come un'occasione di grande stimolo a collaborare e incontrare professionisti con punti di vista differenti dal proprio:

Mi piace avere sempre la possibilità di confrontarmi perché è una crescita... cioè bella la libera professione, ma poi arrivi a stare nelle tue quattro mura, invece il potermi relazionare, conoscere altra gente e anche avere più approcci, essere sempre aggiornata, cioè mi piace! (Psicologo MS 1)

Questo è un lavoro che da solo lo fai male [...] ti devi confrontare perché talvolta non riesci ad osservare, anche il tuo comportamento... invece il tuo collega ti dice "guarda però su questo te..." ecco, questo è fondamentale, ma anche potersi dire "guarda io questo non lo reggo, parlaci te perché tanto io non mi sento obiettiva", questo succede, non siamo dei robot... quindi il confronto è fondamentale... un'osservazione di più persone, di più operatori sulla situazione... (Responsabile FI 6)

Inoltre, la supervisione è ritenuta dalla maggioranza degli intervistati un fattore imprescindibile per costruire e mantenere migliori condizioni di lavoro. Ciò nonostante, per avere una sua efficacia nell'organizzazione del lavoro deve essere garantita in maniera stabile e continuativa nel tempo e, soprattutto, deve essere condotta da valutatori esterni. Il ricorso alla supervisione effettuata da personale interno è spesso giustificato dal fatto di non essere una voce prevista nei budget di progetto – segnale che evidenzia un ritardo culturale nel pieno recepimento di questa metodologia come prassi – ma è trasversalmente criticata da tutti i professionisti interpellati:

Non è prevista da bando, ormai l'appalto non te la paga più... te la devi trovare te, noi ci crediamo e la mettiamo dove è possibile (Responsabile FI 8)

Secondo me uno sbaglio che fa la cooperativa in questo caso è non chiamare esperti esterni. Non ti puoi basare sugli esperti che hai dentro la cooperativa. Cioè non puoi, perché hanno già una visione della cooperativa e secondo me il tuo lavoro è sporco.



Cioè hai già un'idea, conosci le persone, sono alla fine tuoi colleghi. (Educatore MS 5)

Laddove la supervisione è assente molti intervistati ricorrono al supporto esterno, ad esempio alla terapia individuale. Raggiungere un equilibrio tra coinvolgimento e distacco emotivo²³ è uno degli obiettivi fondamentali per gli operatori sociali e in questo senso l'esperienza incide notevolmente a migliorare la situazione:

Sinceramente sono riuscita con gli anni, soprattutto per varie situazioni un po' più difficili che mi hanno fatto una corazza, a non portarmi più a casa... (Educatore LI 10).

Ciò nonostante, il miglior antidoto alle ricadute negative dei tanti aspetti critici emersi rispetto alle condizioni di lavoro resta la passione verso il lavoro sociale, che spesso si tramuta nel desiderio di impegnarsi e contribuire alla costruzione di un'ideale di società meno iniqua e più solidale. Rifacendosi a questa dimensione ideale, così diffusamente emersa nelle nostre interviste, ci piace pertanto chiudere questo primo paragrafo con un estratto unico ma rappresentativo per tutti gli intervistati:

Secondo me se qualcuno viene da fuori e mi vede lavorare dice questa è pazza, perché appunto laureata in psicologia, specializzata in psicoterapia, si è fatta un mazzo ed è a dare gli asciugamani, quindi boh... come la descriveresti? è che un po' forse scioccamente in quell'asciugamano ci vedo chissà che cosa e quindi da una parte me lo faccio bastare, per ora la vedo ... (Psicologo FI 4)

4.3 (Ri-)costruire carriere di lavoro e di vita

È dai primi anni Novanta del secolo scorso che l'attivazione lavorativa e sociale del beneficiario è stata adottata come obiettivo prioritario dai sistemi di welfare degli stati europei: "Superando i tradizionali approcci puramente protettivi e assistenziali, gli interventi contro la disoccupazione, i programmi di contrasto delle povertà e di rigenerazione urbana dei quartieri più poveri hanno assunto nuovi obiettivi, rinforzando numerose esperienze di *community care* e di coinvolgimento della popolazione" (Siza 2023, p. 7).

Specifiche politiche di attivazione individuale e collettiva finalizzate all'acquisizione e al consolidamento di qualifiche e competenze professionali, alla prevenzione dei rischi connessi alla precarizzazione, all'autodeterminazione hanno costituito uno degli assi centrali di quel *social investment welfare* che considera e ha ridisegnato gli interventi sociali non mere spese, ma come azioni capaci di produrre ritorni futuri per la collettività e che ha trovato finestre più o meno ampie e durature di applicazione anche nel nostro Paese (Morel, Palier, Palmer 2012; Kazepov, Ranci 2017). Gli operatori sociali, trovandone chiari echi nel loro mandato professionale, hanno ampiamente condiviso questa impostazione delle politiche di welfare e contribuito a definire, potenziare, rinnovare i percorsi di promozione dell'autonomia, di autodeterminazione, di inclusione e di rinnovata partecipazione sociale.

I progetti di (re-)inserimento lavorativo devono confrontarsi con le complessità generate dalla povertà: un fenomeno ampio, che identifica diverse dimensioni di vita e si manifesta (ed è vissuto e percepito) in termini sia assoluti sia relativi (Meo 2022; Baldini, Toso 2023).

Prendere in carico persone in situazioni di povertà vuole dire attrezzarsi per fronteggiare una difficoltà multidimensionale, processuale e non statica, connessa alle capacità di attivazione di

²³ Un equilibrio, quello tra coinvolgimento e distacco, che non sempre è facile da raggiungere, soprattutto là dove ci sono delle situazioni che poi non è solo lavoro, toccano delle corde tue, fragilità tue... e quindi, a volte è difficile riuscire a staccare (Assistente sociale GR 5).



risorse della persona: non riducibile pertanto alla mera scarsità di reddito ma da ricondurre alla più complessa dinamica di privazione o perdita delle capacità fondamentali di autodeterminazione e interazione (Sen 1993).

Oggi, dunque, per gli assistenti sociali e gli altri professionisti competenti vuole dire fare ricorso a quegli strumenti di contrasto alla povertà – ricordati nella prima parte di questo capitolo – vari per generosità e condizionalità nel dare supporto alle persone in condizioni di indigenza economica o, più spesso, di marginalità²⁴ e bisogno complesso: *persone di cui non si occuperebbe nessuno* (Psicologo LI 1).

Il paragrafo procederà – ancora attraverso le esperienze e le parole degli intervistati e valorizzando l'ampio materiale qualitativo raccolto – rileggendo i concetti di marginalità, intersezionalità, *capabilities* e accesso ai servizi, per poi analizzare gli obiettivi primari dei percorsi di (re-)inserimento lavorativo così come segnalati e riflettere sulle incongruenze di un sostegno condizionato a fronte di situazioni difficilmente compatibili con il previsto percorso di riattivazione occupazionale.

Come testimoniato dalle interviste la categoria di *svantaggio* oggi si è *molto ampliata* e va ad indicare gli esiti di un fenomeno di impoverimento ed esclusione dal carattere multidimensionale, risultante dall'intreccio variamente composto della dimensione economica ma anche e non di meno delle dimensioni culturale, relazionale, etnico-religiosa, della salute psicofisica; un fenomeno troppo spesso non adeguatamente attenzionato a livello politico e regolato a livello normativo:

Purtroppo la marginalità spesso comporta una multifattorialità dei problemi, per cui arrivano persone con problemi dipendenze, persone con problemi psichiatrici più o meno latenti più o meno diagnosticati, abbiamo avuto persone che erano anche disabili, ma soprattutto la marginalità e l'allontanamento (Educatore FI 1)

Il periodo di pandemia da COVID-19 e gli effetti delle restrizioni, è ormai noto, hanno comportato un diffuso e netto aumento delle difficoltà economiche e a percorsi di isolamento sociale più accentuati e duraturi, agendo i loro effetti più severi su quanti già versavano in condizioni di deprivazione e vulnerabilità:

Il covid in questo non ci ha aiutato molto. Persone che magari prima erano sotto soglia e riuscivano bene o male ad avere diciamo una tranquillità, ora sono quelle persone che avrebbero bisogno di un sostegno specifico. [...] Decisamente un peggioramento e con un non-riconoscimento. Infatti spesso con le assistenti sociali si fa un lavoro anche proprio di ricollocare queste persone sul territorio, su un lavoro di rete un po' più ampio che gli permette anche di andare sui servizi specifici, perché si effettua una sorta di scrematura e si invia[...]. Poi l'altra cosa sono [ndr] le difficoltà economiche, spesso sono persone che hanno comunque un reddito, il reddito di cittadinanza però non è sufficiente per un mantenimento, magari di un intero nucleo familiare perché abbiamo persone proprio che hanno dei bambini, che devono comunque occuparsi dell'intero il nucleo e diventa difficoltoso. Poi ci c'è un'altra categoria: quella dell'isolamento, cioè persone che si isolano. L'attivazione di una work [experience] serve proprio per aiutarli a venire fuori da quelle che sono le quattro mura domestiche, questo è riscontrabile più nell'entroterra, perché nei grandi centri [ndr] bene o male le persone continuano ad attivarsi (Psicologo MS 1)

Ci si rivolge al servizio compiendo un primo passo per molti estremamente difficile: quello della

²⁴ Come definito nel Nuovo dizionario di Servizio Sociale (2022) da Franco Prina la marginalità indica "la collocazione e la condizione di individui (e gruppi) non pienamente integrati nel sistema o contesto sociale cui appartengono, che vivono una dimensione di irrilevanza o di scarsa considerazione sociale rispetto a chi è considerato "centrale" o importante in quel sistema o contesto, o ancora che sono oggetto di attiva esclusione da parte dei membri dello stesso sistema" (Prina 2022, p.332)



richiesta di aiuto ai servizi. Si prova ad uscire dall'*invisibilità* (Psicologo LI 1) per trovare supporto nella ricerca di un lavoro, sulla spinta di bisogni anche puntuali e tipicamente economici, ma più spesso strutturati, stratificati e generati dalla permanenza nella rete della marginalità: dall'isolamento, da problematiche nell'ambito della salute mentale (non necessariamente certificate), dalle differenze culturali o dalle barriere linguistiche:

Diciamo che il livello di marginalità era molto alto [...] situazioni abitative precarie, situazioni economiche al contorno molto precarie, per cui persone che erano alla soglia o solo poco sotto la soglia dell'indigenza. Paradossalmente si lavora per guadagnare, ma se non hai un po' di soldi è difficile anche lavorare, no? Quindi le abbiamo aiutate per i mezzi di trasporto, per dargli un abbigliamento (Educatore FI 1).

Persone con disoccupazione di lunga durata che anche se percettori non volevano rimettersi in gioco nemmeno per l'orientamento e per un tirocinio [...] che comunque corrispondono proprio a quello zoccolo duro che oramai in anni e anni e anni di disoccupazione e di fragilità e vulnerabilità si è andato un po' incancrendo, ecco. Noi [...] ci abbiamo lavorato tanto, sul progetto (Responsabile FI 7).

Superata l'eventuale *difficoltà nell'arrivare al servizio* (Educatore MS 5), l'indagine ha mostrato che si affacciano a uffici, presidi e sportelli sia persone con problematiche prevalentemente economiche e in cerca di un sostegno per il rientro o l'ingresso nel mercato del lavoro sia persone che versano in condizioni di grave marginalità o di povertà strutturate:

A volte si sovrappongono più problematiche, magari gente con un passato magari di abuso di sostanze o di alcol ... per questo si è portata dietro il fatto di non essere in grado di gestirsi la vita per sé (Educatore GR 1)

È in questi casi che l'occupabilità, il "trovare lavoro" non può costituire il primo ambito di intervento. La necessità dell'operatore diventa quella di analizzare più approfonditamente la storia, le condizioni di vita e le risorse della persona presa in carico ponendosi come primo traguardo quello della co-costruzione di un progetto di vita orientato alla (ri-)attivazione delle competenze e delle motivazioni della persona supportata e dunque alla sua concreta (re-)introduzione ad una condizione di soddisfazione possibilmente autonoma dei propri bisogni:

L'obiettivo spesso non è tanto il contratto di lavoro, quanto piuttosto del reinserirli, rieducarli o comunque avere un ambiente dove si possono sentire comunque un po' accolti, ecco. Perché spesso sono persone sole e dove manca appunto una rete sociale, amicale, un po' abbandonati a loro stessi, o comunque la rete che hanno fa parte della devianza e quindi magari persone che conoscono un po' per strada, in struttura, oppure in una mensa della Caritas. Quindi comunque cercare un po' di tirarli fuori per evitare un po' quella stasi di tutta la situazione che c'è intorno alla marginalità (Assistente sociale FI 2)

L'ingresso al mondo del lavoro e il mantenimento stesso del lavoro richiedono infatti non solo competenze professionali legate specificatamente all'incarico, eventualmente acquisibili tramite la formazione proposta anche dai progetti di inserimento, ma è anche necessario avere delle risorse di stabilità e di inclusione sociale che ne permettano la frequentazione quotidiana e ne sostengano la volontà di conservarlo:

C'è molta povertà, non solo economica anche tra i beneficiari di reddito di cittadinanza, c'è molto disagio. Magari persone che hanno lo sfratto, che già dormono da amici, da parenti perché sono stati già buttati fuori di casa... [...] Tantissimi non sono in condizioni di trovare un lavoro, o di mantenerselo. Intanto trovarlo... chi ti



prende?! Perché non si presentano bene, e perché forse non hanno nemmeno le forze, e perché è anche difficile trovare il tempo per cercare lavoro. Spesso mi capita di pensare alla loro vita, dico "Ma dove lo trovano il tempo queste persone?!" Cioè se pensi a una giornata tipo: loro sono persone che alle 5,30/6 vengono svegliati dalla municipale o da chi li trova a giro; si incamminano e cercano un posto dove fare colazione, da lì si incamminano ancora per trovare un posto dove lavarsi, da lì si incamminano per trovare un posto per andare a mangiare a mensa, poi hanno uno stacco pomeridiano di 2 o 3 ore dove vanno a scollezzare [chiedere l'elemosina] solitamente o a farsi... e poi ricomincia il cammino per trovarsi qualcosa per mangiare a cena e poi il cammino per trovarsi un posto sicuro dove dormire... Dove lo trovi il tempo per staccarti da questo giro no? [...] Molti cercano, ci chiedono la possibilità di fare curriculum e noi li facciamo e loro dicono che li portano a giro nei ristoranti e ci sta benissimo, però insomma sarà il 20% forse, ma nemmeno... (Operatore FI 3)

Il lavoro di accompagnamento all'impiego passa anche dalla (ri-)socializzazione al contesto lavorativo e sociale:

Mi verrebbe da dire che forse il tema più generale era la lontananza mentale dal mondo del lavoro, dall'idea del lavoro ordinario, da cosa significa un tirocinio va bene, ma che cosa significa un contratto, cosa significa l'orario di lavoro, cosa significa attenersi a un regolamento di lavoro, la gestione delle relazioni all'interno del posto di lavoro... erano tutti aspetti che erano quelli che alla fine mettevano di più alla prova le persone inserite (Educatore FI 1)

Partecipare alla società, ora nella veste – nuova o riacquisita – di lavoratore, significa anche fare i conti con la marginalità interiorizzata e con la rappresentazione di sé all'interno del contesto in cui si vive.

Per gli operatori vuole dire lavorare su aspetti più identitari, quasi psicologici, di consolidamento della volontà di partecipare al percorso di inserimento, ovvero puntare sulla motivazione, ma anche e non di meno occuparsi degli aspetti più pratici, apparentemente marginali ma di fatto essenziali nella buona riuscita del progetto. Una sfida così complessa, come già abbiamo avuto modo di ricordare, si affronta meglio quando le diverse professioni lavorano sinergicamente insieme e quando il servizio sociale e le cooperative collaborano alla costruzione del progetto lavorativo condiviso:

Spesso si cerca di lavorare un po' sull'obiettivo e il desiderio che ha la persona perché ci si lavora meglio. La necessità è di avere un'occupazione, una stabilità, un'autonomia [...] però si ricerca di rilavorare un po' sul desiderio della persona, in modo che sia anche più motivata a far parte di un percorso [...] qui appunto si gioca molto sulla motivazione che ha il soggetto di riscattarsi effettivamente [...] la maggior parte fa parte un po' della devianza, magari non tanto devianza rispetto carcere, quanto piuttosto magari il fatto comunque di essere marginali e quindi ritrovarsi in una condizione proprio ai margini della società. Hanno timore magari anche di inserirsi in un gruppo di socializzazione e si cerca appunto di creare anche dei contesti non tanto di apprendimento, quanto piuttosto di socializzazione, diciamo una sorta di auto-mutuo aiuto anche (Assistente sociale FI 2)

Noi siamo di supporto. Per esempio, su un inserimento lavorativo noi abbiamo aiutato una persona che doveva lavorare – mi sembra in un ristorante – a procurargli gli abiti di cui aveva bisogno, quindi anche delle camicie bianche... il ferro per stirarsele,

lavarsele, quindi ecco siamo di supporto anche in questo senso (Responsabile FI 6)

Senza l'individuazione dei molteplici fattori di marginalità e una loro valutazione complessiva e integrata si rischia di rendere vano qualsiasi tipo di intervento sia esso di sostegno, di attivazione o di integrazione.

Le dimensioni appena ricordate tendono a sovrapporsi e a potenziare reciprocamente gli effetti negativi sul singolo e sul suo eventuale nucleo familiare, contribuendo a indebolire le chances di riscatto e la rete dei possibili supporti e andando a costruire vere e proprie carriere di svantaggio, con difficoltà cronicizzate e radicate, sulle quali l'intervento è certamente più complesso e il ricollocamento sul mercato del lavoro diventa una meta di più difficile raggiungimento.

Adottare un approccio empatico e una prospettiva complessa e nella logica di *advocacy* propria del migliore intervento sociale (Sanfelici 2022) permette di progettare interventi in modo davvero personalizzato, mettendo a fuoco le reali difficoltà della persona, apparentemente piccole ma di grande peso nell'organizzazione della vita quotidiana e nell'ottemperanza degli impegni concordati, come ben spiegano le testimonianze a seguire:

Per arrivare ad avere un lavoro devi avere un sacco di altre cose prima. Non hai la patente? Va bene, ci dobbiamo muovere con i mezzi! E lì bisogna imparare a prendere un autobus. Magari la persona ha 60 anni ed è 20 anni che è chiusa in casa e non sa... dove si prendono gli autobus. Per raggiungere un luogo di lavoro si deve imparare a prendere l'autobus. (Operatore FI 3)

Il problema di queste persone poi è il trasporto perché, e anche andare a chiedere di prendere dei trasporti come può essere un autobus o cose del genere non è sempre semplice, perché comunque dovevan pagarli e poi è un cane che si morsica la coda, partiamo da persone che non hanno nulla, quindi anche andare a chiedere... Insomma, non è facile... (Educatore MS 5)

Gli interventi volti a rispondere alle esigenze della fascia di popolazione più fragile e in situazione di bisogno strutturati a livello nazionale o regionale nell'ambito delle politiche attive per il lavoro, tendono a promuovere percorsi di targettizzazione dell'utenza. Dal punto di vista organizzativo della presa in carico la sfida per gli operatori sociali è quello da un lato di rispondere a criteri formalizzati e condivisi ma dall'altro di rispondere all'esigenza di predisporre progettualità sartoriali rispetto a necessità individuali specifiche che possono condividere nodi cardine delle situazioni di difficoltà ma che al contempo presentano peculiarità uniche. La sfida è dunque quella di costruire una presa in carico olistica per ciascuna persona, limitando la frammentazione eccessiva delle prestazioni e al contempo evitando il rischio di appiattirsi sugli standard, impegnandosi per neutralizzare le trappole della condizionalità più rigidamente applicata:

Per la risposta a un bisogno, che non è mai unico ma è sempre multidimensionale, ecco purtroppo oramai il sistema dei fondi pubblici è costruito in modo totalmente segmentato e frammentario e non corrisponde assolutamente al bisogno della persona che avrebbe bisogno di una presa in carico unica e non di dover continuamente andare a cercare il dispositivo, il presidio o il progetto che rispondono a un particolare bisogno. Purtroppo la persona è portatrice di molti bisogni, non ha mai solo un bisogno specifico e purtroppo non esiste più un progetto che possa rispondere organicamente a questa pluralità di bisogni. Dov'è che dobbiamo essere bravi noi? a mettere assieme in tutti i pezzettini, a collegarli in modo noi da poter dare una pluralità di strumenti per la risposta a una pluralità di bisogni, questo faccio io sostanzialmente. [...] Quindi anche all'interno dell'organizzazione del lavoro



cerchiamo di organizzare le cose in modo che ci sia continuamente circolarità rispetto alle informazioni alle progettazioni su cui si lavora proprio perché la persona dal progetto A poi se ha le caratteristiche la spostiamo sul progetto B in modo che il percorso non sia frammentato, capito? E anche se è all'interno del progetto A e c'ha le caratteristiche per godere del progetto B gli offriamo anche il progetto B per implementare (Responsabile FI 7)

Il processo di targetizzazione, accolto nella sua sola dimensione funzionale e di necessità operativa, non deve tradursi in una semplificazione del bisogno della persona, ma delle procedure e dei canali da attivare per dare una risposta adeguata ed efficace. E deve comunque lasciare margine per la definizione di percorsi di inserimento flessibili, soprattutto quando operati in contesti di cooperazione.

Permane, come riportato da numerose testimonianze, la difficoltà di riconoscere in tempi rapidi ma chiaramente e in modo analitico i bisogni delle persone, che si accompagna a quella di vederle raccolte in modo artefatto e iniquo nella categoria dicotomica di soggetti occupabili o inoccupabili:

Innanzitutto, esistono gli inoccupabili. [...] Inoccupabile è [ndr] colui che in questo momento nel territorio, nelle sue possibilità e mobilità non ha nessun lavoro che riesce a fare per essere produttivo e quindi assumibile [...] Quindi dovresti riuscire a migliorare il suo stato e piano piano accompagnarla in un'altra realtà... La cosa più critica è che questo tema (ndr) degli inoccupabili non viene trattato con la dovuta attenzione. Non viene trattato con dovuta attenzione però neanche quello degli occupabili, perché le politiche attive in Italia son giovanissime, stanno partendo adesso e il funzionamento è ancora abbastanza opinabile e mentre sugli inoccupabili ho in mente cosa manca, sugli occupabili (Responsabile FI 8)

Se ai soggetti inoccupabili certificati sono rivolti percorsi di coinvolgimento tutelati e maggiormente riconoscibili, le politiche attive di sostegno alla povertà sono dirette a coinvolgere solo la prima categoria, che risulta però molto più sfaccettata e articolata rispetto a ciò che viene prescritto a livello procedurale.

I percorsi di accompagnamento al lavoro si rivolgono a soggetti formalmente occupabili ma che concretamente versano in condizioni di marginalità – quella marginalità sopra descritta – che li rende soggetti inoccupabili di fatto:

Persone che avrebbero bisogno di avere una diagnosi specifica non sono stati diagnosticati, non riconoscono magari il loro disturbo, la loro fragilità [...] soprattutto mentale (Psicologo MS 1)

Si va da un'utenza con un disagio di tipo psicosociale, dove non c'è una problematica fisica che riguarda la legge 68 ad esempio: lì in quel caso non c'è un impedimento dal punto di vista fisico ma forse è ancora più difficile perché magari hai un disagio di tipo psicosociale, relazionale e quant'altro e quindi anche la capacità di intervento è più limitata, nel senso che se una persona ha un problema a una gamba, gli manca una gamba sai che non potrà fare determinate cose, dal punto di vista fisico ma tutto il resto in realtà non è limitato dagli altri punti di vista e quindi c'è più margine, diciamo così. Di là ti scontri magari con dei limiti che sono proprio limiti dal punto di vista a volte anche cognitivo, e quindi arrivato a un certo punto, insomma sei alle colonne d'Ercole, non è che ti puoi permettere di spingerti più avanti di tanto. A volte ci può essere che il disagio psicosociale è più che altro dal punto di vista semplicemente abitativo, economico e roba del genere, e quindi in realtà c'hai parecchio più margine



per vedere se la persona inserita al lavoro riesce ad apprendere delle tecniche, a lavorare in gruppo e tutta una serie di cose, ecco (Educatore GR 1)

L'accesso ai percorsi di inserimento o reinserimento lavorativo risulta più comprensibile se raccontato dalle voci esperte degli addetti ai lavori. Si sottolinea il caso limite – ma per niente raro – di quanti sarebbero occupabili ma sfuggono e non sono inserite in percorsi strutturati per la presa in carico. Una cosiddetta “fascia grigia” che pone chi eroga il servizio nella posizione ultra-responsabilizzata di trovare e piegare i sistemi di accesso per includerle (cfr. *il tante volte ci scambiamo gli utenti* dello stralcio a seguire). Ciò può avvenire ed essere funzionale solo in presenza di una cooperazione orizzontale tra pubblico e terzo settore, tra singoli operatori afferenti a enti diversi ma operanti (e collaboranti) sugli stessi progetti:

Tre lotti: il lotto dello svantaggio, poi c'è il lotto disabilità, poi c'è il lotto “della fascia grigia” come la chiamano, delle persone che hanno un reddito basso, hanno perso il lavoro però non sono in carico servizi sociali quindi sono ancora reinseribili [...] Collaboriamo tutti, per fortuna si comunica l'un l'altro, anche perché categorizzare gli utenti quando si parla di interventi così complicati non è possibile... ok può avere anche la legge 68, sì ma magari vuol dire tutto, non vuol dire niente, cioè nel senso sono degli strumenti lavorativi, se vai in un lotto o nell'altro... Cioè tante volte ci scambiamo tra virgolette gli utenti perché magari per quello che devono fare arrivano nel progetto sbagliato (Responsabile FI 8)

Sono diciamo quelle persone che hanno perso il lavoro o che hanno delle situazioni di salute problematiche, ma non sono seguite da altri enti specifici tipo SERD o OCM, dunque hanno perso il lavoro e si trovano in una situazione di disagio economico e fanno fatica a trovare un'altra collocazione anche perché magari nel frattempo hanno perso delle capacità, delle risorse (Psicologo MS 1)

Per gli operatori – sicuramente per gli assistenti sociali anche in virtù del loro chiaro mandato professionale, ma non meno per le altre professionalità coinvolte, quasi in un gioco di virtuosa contaminazione tra etiche del lavoro – la priorità sembra essere quella di gestire la presa in carico in un'ottica di garanzia e qualità del percorso proposta alla persona.

4.4 Progettare il (re-)inserimento lavorativo: tra obiettivi, fasi e criticità

Il presente paragrafo vuole restituire i progetti di (re-)inserimento lavorativo così come presentati e descritti nel corso delle interviste. Le principali caratteristiche delle progettualità, gli obiettivi e le fasi condivise trasversalmente da tutti i percorsi, sono state ricostruite attraverso le narrazioni completandole con informazioni specifiche reperite dai siti istituzionali. Seguiranno l'approfondimento degli aspetti critici incontrati nella messa in opera dei percorsi, una restituzione sintetica dei progetti incontrati e un'analisi delle risorse contestuali, le quali, come vedremo, possono svolgere un ruolo rilevante per una realizzazione efficace degli stessi.

Le interviste hanno fatto riferimento ad un ampio ventaglio di progetti orientati ai (re-)inserimenti lavorativi, dipingendo un quadro toscano tendenzialmente attivo se pure con specificità non trascurabili derivanti dal tipo di utenza, dalle modalità di accesso, e dalle specificità territoriali, dalle risorse e peculiarità organizzative delle singole cooperative: tutti elementi capaci di incidere considerevolmente nella presa in carico, nella fase di svolgimento, fino anche all'esito.



A livello organizzativo risulta vincente dotarsi di strumenti di schedatura degli utenti e di mappatura delle risorse del territorio così da rendere più facilmente accessibile e trasmissibile tra operatori un patrimonio di conoscenze operative e di *networking* strategico per la buona esecuzione delle attività progettuali:

Come équipe la prima cosa che abbiamo fatto quando ci siamo insediati è stata la mappatura del territorio, ovvero andare a cercare sul territorio le varie risorse da cui poter attingere per aiutare le persone, abbiamo schede su ogni associazione dove c'è scritto il referente, il numero di telefono, gli orari d'apertura, cosa offrono, quando, come, perché. Subito abbiamo preso contatti con le varie amministrazioni comunali, ci siamo fatti dare le documentazioni per l'emergenza abitativa piuttosto che capire se fanno i campi solari, o se hanno delle convenzioni con le associazioni sportive, sempre tutto nell'ottica dell'aiuto alla persona che ha una richiesta economica (Assistente sociale LI 6)

Come anticipato, i progetti intendono rispondere a esigenze proprie di target di utenza che perlopiù vertono in condizioni di grave marginalità, la cui presa in carico risulta complessa e volta necessariamente a fronteggiare una sovrapposizione di difficoltà. In ascolto con queste esigenze, l'obiettivo comune ai progetti incontrati attiene all'intento di coinvolgere attivamente i soggetti accompagnati, con il fine di promuovere la riappropriazione di sfere di vita e condizioni volte a favorire l'autonomia e l'autodeterminazione, per le quali la dimensione del lavoro risulta essenziale, tanto da rappresentare *proprio un trampolino di lancio* (Psicologo MS 1).

L'accesso ai percorsi di (re-)inserimento lavorativo avviene tramite la segnalazione dei servizi sociali o sociosanitari (SERD o presidi dedicati alla salute mentale) e i requisiti di ingresso tendono alla bassa soglia, ad esempio la sola necessità di presentare il certificato di residenza, o, in casi rivolti a condizioni meno critiche, a criteri legati all'incompatibilità con altri progetti o a limiti massimi di reddito.

Una volta avviati, i progetti di accompagnamento al lavoro condividono trasversalmente alcune fasi: preliminari, legate alla valutazione iniziale e all'introduzione ai percorsi, che tendono poi a diversificarsi a seconda della linea progettuale e del target di soggetti beneficiari; e di sostegno durante lo sviluppo, con le attività di monitoraggio e tutoraggio in itinere.

Fase I - Riguardo alla valutazione iniziale, l'attenzione del personale è rivolta ad una profilazione di tutte le competenze della persona presa in carico spendibili in termini di occupabilità. Tali *skills* sono intese in senso ampio, quindi non solo rivolte all'acquisizione di abilità specifiche per l'ambito o il settore di interesse, ma ricomprendenti competenze di base come quelle linguistiche e di minima alfabetizzazione lavorativa: dalla compilazione del cv, alla conduzione del colloquio, fino alla presentabilità a partire dal *vestirsi e lavarsi* come ricordato dall'Assistente sociale FI 2. In questa fase sono registrate e tenute in debita considerazione anche eventuali necessità di conciliazione e aspettative personali:

C'è chi viene e ti dice "Mi va bene fare qualsiasi cosa" e quindi anche il lavoro dell'orientamento è veramente difficile perché bisogna un attimo re-inquadrare il bisogno e il percorso che si vuole fare. E poi c'è anche chi invece arriva dai centri d'ascolto e aveva una professione specifica prima del covid che poi ha perso... è abbastanza variegato (Responsabile FI 7)

Le nuove collaborazioni lavorative dei percorsi oggetto dell'indagine solitamente prendono la forma di tirocini – attività a basso compenso – e possono essere precedute da corsi formativi *ad hoc* (non sempre necessariamente previsti dalle progettualità). Il ventaglio di percorsi presentato è ampio e si differenzia per linea progettuale, per profilo di utenza di riferimento (es. prevedendo



corsi di lingua italiana per stranieri), presentando percorsi di presa in carico orientati al re-skilling più agili e puntuali o più "olistici" e ad alto contatto, quando destinati a utenti con bisogni complessi e marcata distanza dal mondo lavorativo.

Questa operazione di analisi e tessitura, condotta dal personale direttamente coinvolto, mostra quanto i profili individuali si intreccino con i profili locali. Emerge infatti chiaramente il peso delle peculiarità territoriali che vanno a disegnare mercati del lavoro a diversa vocazione e a richiedere competenze professionali specifiche, contribuendo pertanto alla definizione dei percorsi di orientamento e (re-)introduzione al lavoro che possono spaziare dall'azienda produttrice di beni o di servizi al negozio di alimentari o alla palestra (Psicologo MS 5):

In certi casi è necessario cambiare settore, in altri casi se una persona ha delle esperienze consolidate è bene che se le risponda nel settore dove ha lavorato. Noi abbiamo fatto di tutto come inserimenti, però si segue sostanzialmente quelli che sono i settori principali che ci sono qui, quindi turismo, ristorazione, pelletteria e laboratori di questo tipo (Educatore FI 1)

Segue lo step di vero e proprio orientamento e introduzione ai percorsi, incentrato sulla selezione e riconfigurazione delle opzioni lavorative disponibili a partire dalle caratteristiche e dalle esigenze specifiche della persona. Si procede dunque alla selezione di proposte progettuali che permettano di rispondere e colmare quanto più possibile i bisogni emersi, riconoscere e consolidare i punti di forza individuali, tenere conto delle difficoltà registrate.

I passaggi successivi sono dedicati all'incontro con gli enti ospitanti individuati.

Fase II - Una volta avvenuto l'inserimento in azienda incontriamo la seconda fase generalmente condivisa dalle diverse esperienze: quella delle azioni di tutoraggio e monitoraggio. Queste sono rivolte al supporto dell'utente e alla mediazione con l'azienda e si realizzano spesso con la triangolazione di 3 figure: lavoratore in inserimento, tutor del progetto afferente alla cooperativa, tutor aziendale:

Comunque il percorso completo era dato da tutoraggio, anche molto molto approfondito, durante tutto l'arco del progetto quindi ti veniva assegnato un tutor (Educatore FI 1)

Ogni tot tempo, solitamente ogni due mesi, si fanno dei monitoraggi con l'assistente sociale per andare ad individuare il progetto formativo (Assistente sociale FI 2)

Tra le attività di valutazione e quelle di monitoraggio, la non banale azione di *scouting* delle realtà lavorative entro cui attivare i progetti di inserimento.

Se da un lato la composizione dell'economia locale pesa e determina l'ideazione e l'evoluzione dei percorsi, dall'altro la fase di incontro e *match* con le aziende rappresenta un passaggio certamente delicato – il primo tra gli aspetti critici qui analizzati – che esige particolare attenzione per la buona riuscita delle progettualità:

Ho sempre promosso tra colleghi, pari, operatori quest'ottica di "sporcarsi le mani" con il mondo reale, di capire la realtà. Cioè se non siamo noi capaci di interagire bene con un'azienda come potrà esserlo il nostro beneficiario? Quindi dobbiamo essere noi capaci di andare in giacca e cravatta dall'azienda, parlare lo stesso linguaggio, far capire il progetto e creare le condizioni giuste per un inserimento soddisfacente (Educatore FI 1)

Un passaggio essenziale risulta quindi essere il coinvolgimento delle aziende e la predisposizione di condizioni favorevoli all'incontro tra domanda e offerta. La mediazione si conferma attività fondamentale per evitare il *mismatch* e dare *chance* lavorative concrete anche alle persone con caratteristiche di marginalità, considerando anche che *il mondo della produttività è molto lontano dagli ingredienti umani che abbiamo* (Responsabile FI 8).



Tuttavia in molte esperienze il momento di coinvolgimento degli enti ospitanti non presenta una configurazione e step definiti e prevede anzi una ricerca casuale e, in progetti di più ridotte dimensioni, contingente, con prassi costruite a partire dalle specifiche esperienze.

In un solo caso è stata illustrata una precisa linea progettuale espressamente costruita per individuare il match tra aziende e soggetti da (re-)inserire:

un servizio che si occupa di mettere in contatto i progetti di inclusione socio lavorativa e le aziende del territorio attraverso un database che ha tutte le informazioni, con un meccanismo di feedback fra aziende e progetti alimentato di continuo, che quindi tende piano piano a far emergere un pool, speranzosamente sempre in aumento, di aziende amiche, di aziende che sono disponibili ad attingere da questo tipo di progetti. Per l'azienda è utile perché paradossalmente le aziende fanno fatica a trovare manodopera, diffidano da stranieri marginali, mentre si sentono tutelate con noi perché la persona non viene presa, sbattuta in azienda e lasciata, ma al minimo problema può chiamare un tutor, e questa è una forte garanzia per il successo dell'esperienza. Quindi le aziende, anche grazie a questo servizio, sentono una continuità (Educatore FI 1)

Paradossalmente risulta un servizio di difficile inquadramento nella stesura e partecipazione ai bandi e quindi che spesso sfugge ai finanziamenti, non rientrando nelle voci standard dei progetti di accompagnamento al lavoro.

Le difficoltà di questa fase si annidano nell'incognita relativa all'individuazione di realtà interessate e compatibili – che non cerchino persone con *requisiti che vanno un po' oltre rispetto a una tipologia di utenza* (Assistente sociale FI 2) – e, secondo aspetto, dove la possibilità di avviare collaborazioni, che possano poi prendere la forma di relazioni lavorative più strutturate, sia concreta:

Si tenta di inserire le persone in settori dove poi sia davvero possibile un futuro lavorativo, perché ci sono settori storicamente molto utilizzati da questo genere di progetti, la sartoria, la falegnameria..., ma sono settori in crisi, dove lavorano pochissime persone e con difficoltà, quindi è difficile che entrino nuovi posti di lavoro (Educatore FI 1)

Il terreno di incontro rimane accidentato nella misura in cui, anche laddove sia riconosciuta la particolarità della relazione lavorativa, il contesto economico riduce drasticamente i tempi e l'attenzione che possono essere rivolti a questo tipo di persone e *l'azienda può essere anche la più filantropica del mondo però se non arrivi a un livello minimo di produttività, sono poche le aziende che si possono permettere di darti più soldi di quelli che ricavano dal tuo lavoro* (Responsabile FI 8).

Le difficoltà presentate trovano diverse forme di mediazione e di risoluzione, peculiari per ogni progetto di (re-)inserimento e coerenti con le risorse della cooperativa e contestuali.

La buona riuscita di questi percorsi risulta essenziale non solo per rispondere al bisogno espresso e preso in carico, ma anche per evitare che il fallimento inneschi un circolo vizioso che alimenta la spirale della marginalità, con il rischio di aggravare la condizione di partenza, infierendo in modo demolitivo sulla motivazione della persona seguita e deludendo le aspettative con cui era arrivata.

Su questo purtroppo incide un contesto economico-burocratico che non favorisce il successo di questi percorsi in termini di stabilità di collaborazione, infatti la trasformazione dei tirocini in contratti lavorativi più solidi e duraturi è inesistente o molto rara, *nessuno assume più a tempo indeterminato* (Responsabile FI 8), rispondendo a priorità e dinamiche più propriamente imprenditoriali.

Oltre alle difficoltà di contatto e relazione con le imprese, le persone intervistate hanno manifestato altri ostacoli nell'implementazione dei progetti di (re-)inserimento, sintetizzabili in alcune dimensioni più generali, attinenti a un livello più macro entro cui questi percorsi si inseriscono.



Un primo aspetto riguarda la debolezza delle politiche attive, la discontinuità dei bandi e l'esternalizzazione progettuale, che non corrisponde alle esigenze di intervento, perché *il bisogno non è temporaneo, il bisogno è continuo* (Responsabile FI 7). Queste tendenze sono esito di un sistema di welfare sempre più mixed, non adeguatamente sostenuto e finanziato, e incidono in modo marcato su un'offerta poi non sempre concreta e su modalità di presa in carico talvolta poco lineari:

Negli ultimi 10/15 anni ho visto proprio un ribaltamento della capacità di performance, che prima magari era maggiore dalla parte del pubblico ma ora è diventata del privato. Ma non è riconosciuta. Cioè dove si fanno i maggiori investimenti pubblici? Sempre sul pubblico, sul privato no, però ora chi c'ha l'expertise non è il pubblico è il privato, pur con tutta questa frammentazione che lo sta forse impoverendo. Certo che se un domani non ci sono più soldi per pagarmi ovviamente io non potrò mettere a disposizione tutta l'esperienza e le competenze che ho acquisito (Responsabile FI 7)

Il sistema di distribuzione di titolarità e finanziamenti dei progetti risulta quindi frammentato e poco organico rispetto alle competenze e alle esigenze dei percorsi, e su questo pesa certamente la burocrazia, che secondo le persone intervistate rallenta e ostacola la conduzione del lavoro: *richiedendo competenze tecnico-burocratiche, informatiche, economiche e almeno metà del tempo lavorativo non ha a che fare con l'educazione, con l'entrare nel succo del temi, dei contenuti* (Responsabile FI 8). Questo carico rischia di alterare la lista delle priorità e può comportare *meno empatia nelle persone, meno intelligenza emotiva, cioè si standardizza tutto, c'è molta più burocrazia e si perde un pochino invece quello che è il rapporto con le persone, spero di non perdere questa cosa* (Psicologo LI 5).

Nella seguente tabella si riportano i progetti oggetto delle interviste, centrali nelle più recenti attività lavorative delle persone ascoltate. Questa selezione non ha pretese di esaustività circa le progettualità in corso o realizzate nei territori indagati, ma definisce lo scenario entro cui si inseriscono i risultati della ricerca sopra descritti. Ciascuna linea progettuale, indicata con l'acronimo e/o il nome del progetto, è corredata dal link al sito web di riferimento per accedere alla descrizione più specifica dell'attività progettuale e ad altri dettagli tecnici e finanziari e da altre quattro attributi: lo stato attuale delle attività di progetto, per specificare se in corso o concluse; la copertura territoriale prevista, che spesso corrisponde all'area che lo ha menzionato, ma talvolta può riguardare più realtà territoriali regionali o nazionali; infine, all'impatto sul lavoro.

Questa specifica voce è stata costruita a partire dal racconto e dalle valutazioni dalle persone intervistate circa il carico lavorativo associato ai singoli progetti per la loro messa in opera, restituito in estrema sintesi in tabella con: "alto", "medio", "basso". Nell'attribuzione di tali etichette, esito di una accurata analisi dei testi, si considera quanto l'impegno nelle attività progettuali si stato valutato oneroso in termini di risorse organizzative, logistiche e di risoluzione delle sfide incontrate durante le diverse fasi di attuazione. Un carico che se pur alto può avere valenza positiva: le testimonianze dimostrano infatti come esso possa essere molto meglio sopportabile a fronte di adeguate competenze e di un effetto di sinergia e contaminazione di idee e pratiche tale da rendere le persone intervistate attrici e autrici degli stessi progetti, dunque con effetti positivi anche a livello di soddisfazione professionale individuale.



TABELLA 13: PROGETTI RIFERITI

PROGETTO	LINK ISTITUZIONALE	ATTUALITÀ (IN CORSO/ CONCLUSO)	COPERTURA TERRITORIALE	TERRITORIO SEGNALANTE	IMPATTO SUL LAVORO INDIVIDUALE E/O DELLA COOPERATIVA
Good Times	https://coeso.org/portfolio-articoli/good-times/	in corso	Firenze, Prato, Pistoia, Lucca, Grosseto Siena	GR	medio
A.L.I. 2.0 Autonomia lavoro e inclusione	https://www.sds-nordovest.fi.it/progetto-Ali-seconda-edizione-Autonomia-Lavoro-Inclusione https://www.mestieritoscana.it/ali-2-0-un-progetto-di-autonomia-lavoro-e-inclusione/	concluso	Area fiorentina nord ovest e nel Mugello	FI	alto
ALISEO Accompagnamento al Lavoro e di Inclusione Sociale e Occupazionale	https://www.coopilgirasole.it/aree/politiche-attive-lavoro/ https://servizi.comune.fi.it/servizi/scheda-servizio/aliseo-lotto-1-servizio-di-accompagnamento-al-lavoro-e-di-inclusione-0 https://sociale.comune.fi.it/dalle-redazioni/avviso-pubblico-progetto-aliseo-anno-2021	in corso	Comune di Firenze	FI	alto
MigrAction	https://sociale.comune.fi.it/system/files/2022-12/report-migranti2022-def.pdf https://sportelloimmigrazionefirenze.it/migration/ https://affidamenti.comune.fi.it/sites/affidamenti.comune.fi.it/files/mdi/documenti/20201001/DD%205963%20del%2029_09_2020.pdf	concluso	Comune di Firenze	FI	alto
Work Experience a partire da PON Inclusione	http://www.comune.massa.ms.it/pagina/progetto-pon-sia-avviso-32016-pon-inclusione https://sdslunigiana.it/atto-deliberativo/decreto-n-60-del-04-05-2022/	in corso	Provincia di Massa-Carrara	MS	alto
S.A.L.V.E. Servizio di Accompagnamento al Lavoro per persone svantaggiate delle Valli Etrusche	https://www.uslnordovest.toscana.it/notizie/10855-valli-etrusche-al-via-il-progetto-s-a-l-v-e-per-l-accompagnamento-al-lavoro-delle-persone-svantaggiate	in corso	Bassa Val di Cecina-Val di Cornia	LI	alto
Polis 2.0	https://coeso.org/polis-2-0-nuove-opportunita-per-chi-un-lavoro-non-lo-ha-piu/	concluso	Comune di Firenze	FI	alto
SER.T.I.	https://trasparenza.uffizi.it/archivio28_provvedimenti-amministrativi_O_30765_726_1.html	concluso	Comune di Firenze	FI	basso

* Questi tirocini di inclusione sociale per adulti, rispetto a tutte le altre progettualità riportate in tabella, presentano la particolarità di essere attivati su fondi strutturali, come il Fondo Povertà e il Fondo Sociale. Le work experience – oggi Progetto “Tirocini di inclusione sociale SDS Lunigiana periodo 2022-2024” – erano infatti originariamente previste per percettori di RDC e sono via via state estese ad altri potenziali beneficiari, cogliendo l'opportunità aperta da alcune delibere di Regione Toscana (si veda, in particolare, la recente Proposta di Delibera 326/2023 Protocollo 8903/2.12 del 21/07/2023, in particolare il riferimento al possibile avvio di Patti locali per la formazione e il lavoro, e per identificare/anticipare i fabbisogni e ridurre lo skills mismatch attraverso politiche per l'apprendistato e il work based learning). Una opportunità ancora più preziosa in un'area ad alta criticità lavorativa come quella della Lunigiana.

Le peculiarità territoriali non si riflettono soltanto nelle diverse offerte di mercati da considerare nella progettazione degli inserimenti, ma i contenuti delle interviste hanno messo in luce differenti capitali locali, capaci di influenzare i percorsi e le potenzialità delle singole realtà cooperative.

L'area centrale della Toscana, occupata dalla città metropolitana di Firenze, presenta infatti una prossimità alle sedi governative e amministrative che ha nel tempo favorito l'interscambio di competenze e informazioni e consolidato un *know how*, costruito attraverso relazioni cooperative, di coprogettazione e di sussidiarietà più longeve e strutturate, reso capitale diffuso e più accessibile di risorse logistico-organizzative e progettuali-operative.

Questo assetto si traduce in una percepibile differenza tra Firenze e le aree interne, con una maggiore offerta di servizi dedicati ai (re-)inserimenti lavorativi, in risposta certamente anche a una domanda più consistente, rappresentando le grandi città una meta con maggiori opportunità e servizi. Si dipinge quindi una mappa di asimmetrie di esperienze, informazioni, di possibilità ed esigenze, che si riflettono anche sulla continuità progettuale e definizione co-costruita dei percorsi:

C'è un rapporto più stretto quindi abbiamo dei parametri da raggiungere, ma sinceramente l'abbiamo costruito assieme come strutturare il lavoro, quindi costruendolo assieme ormai sono almeno 10 anni che ci occupiamo di questo servizio e siamo cresciuti assieme (Responsabile FI 8)

4.5 Conclusioni

Il settore dei percorsi di (re-)inserimento lavorativo si conferma un ambito ad alto grado di complessità e di sfide: è necessario fornire risposte andando oltre il mero numero di assunzioni raggiunte. Lo si può fare sviluppando da indicatori quantitativi percorsi di accompagnamento strutturati, ricorrendo ad approcci qualitativi, applicando competenze provenienti da più ambiti disciplinari, e attivando tra *social workers* del pubblico e *social workers* del terzo settore quelle strategie di cooperazione e di solidarietà orizzontale già da tempo evocate, ma non sempre praticate.

In una fase di riforma delle misure di sostegno al reddito e in ottica più ampia di contrasto alla povertà, è sicuramente inappropriato per non dire impossibile restituire bilanci.

Ciò che è invece possibile e speriamo utile proporre in conclusione della ricerca condotta è proporre una selezione di punti chiave e di nodi critici che gli addetti ai lavori ma anche i comuni cittadini potranno attenzionare e monitorare e nel corso dei prossimi eventi.

Innanzitutto – primo elemento – l'attuale fase di revisione degli schemi di intervento per il contrasto della povertà e dei relativi strumenti si rivela anche essere una fase di transizione dal principio di universalità selettiva (alla base delle misure precedenti dal Rei al Reddito di cittadinanza) al principio della categorialità, ovvero di targetizzazione della popolazione e di netta suddivisione tra “occupabili” e “non occupabili”, con una inevitabile spinta verso processi di ulteriore dualizzazione del welfare, di esclusione e di negato accesso ai sostegni.



Inoltre, ed è aspetto particolarmente attuale nella definizione delle nuove politiche per il sostegno al reddito, il principio della *condizionalità* revoca alle persone che non si comportano secondo il previsto “patto di collaborazione” con le istituzioni il diritto a ricevere prestazioni, sussidi, esenzioni.

Secondo elemento: appare necessario non solo rafforzare il lavoro sociale, contrastandone la precarizzazione, ma anche garantire visibilità politica e riconoscimento sociale in particolare per quanti si collocano nel terzo settore, eliminando possibili asimmetrie di potere con gli operatori parigrado del servizio pubblico e, più in generale, potenziando il lavoro di équipe.²⁵

Terzo elemento: non perdere di vista la multifattorialità e disporre di tempi e strumenti adeguati per affrontarla. Come già detto l'individuazione dei molteplici fattori di marginalità e la loro valutazione integrata rappresenta il primo essenziale passo verso la definizione di interventi di sostegno – o di attivazione o integrazione – compresi, condivisi e co-costruiti. Tempi troppo compressi di intervento e reti di collaborazione tra enti poco rodute o sfilacciate non permettono agli operatori di condurre quella analisi puntuale dei bisogni e espone le persone prese in carico dai servizi a categorizzazioni forzate perché dicotomiche, inadeguate perché superficiali e ingiuste perché irrispettose della difficoltà quotidiana.

Quarto e ultimo aspetto rilevante è la presenza e l'attivazione di reti e capitali sociali propri di ciascun specifico contesto locale: risorsa cruciale nella presa in carico dell'utenza in un'ottica di collaborazione orizzontale e al fine di poter disegnare e poi perseguire progetti di reinserimento lavorativo e di vita adeguati.

²⁵ Si veda a tale proposito la DGR 544/2023 che ha approvato le linee guida integrazione sociale lavoro e che si concentra preliminarmente sulla strutturazione di un'equipe sociale-lavoro in tutte le Zone



Focus 2

Progetti finanziati con avviso Borse di ricerca Regione Toscana su tematiche culturali e socio economiche: Progetto LAPOT - Lavoro Povero in Toscana

Nel più ampio fenomeno della povertà relativa, viene evidenziato ormai un generalizzato aumento della *In Work Poverty*. I *working poors* sono quei soggetti, che, pur occupati, disponendo di un reddito da lavoro non sufficiente a far fronte ad ‘imprevisti’, cadono facilmente nel disagio economico ed abitativo. Questo fenomeno - che come è stato già ricordato all'interno della sezione in cui si colloca questo Focus riguarda anche la nostra regione - interessa una quota crescente di lavoratori; e ad essere relativamente più esposti sono le donne e i cittadini stranieri per i quali la debolezza sul mercato del lavoro si cumula spesso con il carico di cura o l'assenza di reti di supporto formali e informali. La crescita della *In-Work Poverty* ha cause molteplici, come evidenziato dal report del Gruppo di lavoro “Interventi e misure di contrasto alla povertà lavorativa” istituito con Decreto Ministeriale n. 126 del 2021. A pesare è la stagnazione delle retribuzioni e l'indebolimento del potere di acquisto; la composizione settoriale del sistema produttivo che sposta il proprio baricentro verso settori a più basso valore; la proliferazione dei contratti di lavoro flessibili che assottigliano gli orari e riducono la durata dei rapporti; l'emersione di nuovi lavori, come le prestazioni attraverso piattaforme. Le stesse politiche di contrasto alla povertà che attribuiscono massima priorità ai programmi di inclusione nel mercato del lavoro rispetto a forme di redistribuzione economica e ad altre misure passive, hanno, paradossalmente l'effetto di aumentare la diffusione del fenomeno, dal momento che spingono, di fatto, le persone ad accettare posti di lavoro mal pagati e contribuiscono a creare figure ibride di assistiti-lavoratori confinate all'interno di un mercato del lavoro secondario.

Obiettivo del progetto “LAPOT – Lavoro e Povertà in Toscana” dell'Università di Firenze, nell'ambito della misura finanziata dalla Regione Toscana “Borse di ricerca su tematiche culturali e socio economiche per uno sviluppo regionale equo e sostenibile”, è stato quello di indagare questo fenomeno con riferimento al territorio regionale, nella prospettiva di testare a livello locale alcune delle ipotesi d'intervento elaborate dal Gruppo di Lavoro Ministeriale. Queste sono: la garanzia di un minimo salariale adeguato, da raggiungere con la sua istituzione per legge o l'estensione dei contratti collettivi; il rafforzamento della vigilanza documentale, per sorvegliare il rispetto dei vincoli minimi fissati; introduzione dei *in-work benefit*, le prestazioni di sostegno al reddito che ancora languono rispetto alla media europea; incentivo alle imprese a pagare salari adeguati e aumento della consapevolezza fra i lavoratori; la revisione dello stesso indicatore della *In-Work Poverty* adottato dalla Ue, ritenuto impreciso rispetto al suo stesso obiettivo fondante.

La finalità portata avanti da LAPOT non è stata tanto quello di stimare la diffusione della *In-Work Poverty*, ma di approfondire sul piano qualitativo, le sue cause e le sue implicazioni. In particolare, il progetto si è concentrato sull'universo dei *Low Pay Workers*, ovvero di quei lavoratori (si stima che il fenomeno a livello nazionale interessi un lavoratore su quattro) con una retribuzione individuale bassa, inferiore al 60% della mediana. L'obiettivo è stato quello di verificare se, e a quali condizioni, il lavoro a basso reddito si trasformi in *In-Work Poverty*, vale a dire in che modo e in che misura la distribuzione familiare del reddito da mercato e l'intervento redistributivo dello Stato, rafforzino o attenuino gli effetti determinati dal reddito da lavoro.

Il progetto si è mosso valorizzando due specifici punti di vista: da un lato quello delle associazioni



sindacali, ed in particolare la CGIL (partner del progetto) chiamate oggi ad assumersi la responsabilità di rappresentare e tutelare gli interessi di questa componente marginale, eppure numericamente in crescita, del mercato del lavoro; dall'altro quello dei lavoratori e delle lavoratrici a basso reddito.

Gli obiettivi del progetto sono stati raggiunti attraverso l'utilizzo di una strategia di ricerca *mix methods* che ha comportato la realizzazione delle seguenti attività:

- a) Analisi dei contratti collettivi nazionali dei settori inizialmente individuati: Agroalimentare; Multiservizio; Turismo; Servizi Fiduciari; Cooperative Sociali; Logistica
- b) Interviste esplorative con segretari regionali di tutte le categorie inizialmente considerate e di focus group con i responsabili territoriali delle categorie sindacali di Filcams, Fisac, Funzione pubblica.
- c) Survey finalizzata a rilevare le caratteristiche del lavoro povero nei settori che nella fase iniziale d'indagine si sono rivelati più interessanti al fine di indagare il fenomeno oggetto della borsa, ovvero, servizi a bassa qualificazione, cooperative e lavoro commerciale in appalto nel settore bancario-assicurativo. Il questionario composto da 52 domande è stato strutturato nelle seguenti sezioni: a. caratteristiche del lavoro svolto; b. condizioni di lavoro; c. situazione familiare; d. condizione economica della famiglia; e. Informazioni anagrafiche; f. domande finali. Le ultime quattro sezioni risultano comuni per i settori indagati mentre le prime due sezioni sono state adattate alle peculiarità di ogni settore.
- d) Interviste a carattere biografico con lavoratori e lavoratrici a basso reddito individuati tramite la mediazione delle segreterie e dei delegati sindacali coinvolti nella ricerca. In particolare le interviste erano orientate a ricostruire le traiettorie di carriera e i percorsi di vita degli intervistati, a far emergere le caratteristiche del lavoro svolto nelle diverse fasi della vita lavorativa; le condizioni reddituali e le strategie utilizzate per fronteggiare la scarsità di risorse economiche; le prospettive di medio lungo periodo.
- e) Predisposizione di materiale formativo/informativo orientato all'implementazione di misure d'intervento a favore della riduzione della IWP in Toscana e l'applicabilità, a livello territoriale delle linee guida elaborate dal Gruppo di Lavoro ministeriale sulla IWP

Dalla ricerca è emerso come dietro l'aumento della povertà lavorativa si nascondano, oltre a salari stagnanti, l'aumentata instabilità delle carriere e l'esplosione del tempo parziale "involontario", determinate dalla debolezza della struttura economica (e quindi la crescita di "lavoretti" a basso valore aggiunto) ma anche da cambiamenti strutturali, come un aumento del peso dei servizi. Più che nella manifattura, infatti, è nei servizi che i lavori possono essere spezzettati in brevi fasce orarie, in alcuni casi assegnando alcune attività a società esterne per il minimo di ore possibili. Questo aspetto aiuta a spiegare la forte penalizzazione delle donne – sovrarappresentate tra i *Low Wage Workers* – che tendono a concentrarsi all'interno del terziario. Particolarmente critica è emersa la situazione dei lavoratori e delle lavoratrici che operano in imprese appaltatrici. Il sistema degli appalti, tipico di servizi a bassa qualificazione, ma anche di quelli più professionalizzati del comparto socioeducativo, si accompagna ormai all'applicazione di contratti "deboli" anche in settori teoricamente forti come quello dei servizi bancari e assicurativi che hanno subito un processo spinto di ristrutturazione e di esternalizzazione. In tutti questi casi analizzati dall'indagine i contratti sono caratterizzati da una paga contrattuale oraria di partenza molto bassa mentre la competitività



giocata sul prezzo della prestazione si traduce in una riduzione del monte ore per gli addetti e, di conseguenza in una contrazione dei salari percepiti a fine mese. Il quadro economico è aggravato dalla forte variabilità dell'intensità di lavoro e, di conseguenza all'imprevedibilità sia dei tempi di lavoro che della remunerazione, così come dalla forte instabilità delle carriere. Non solo le prospettive occupazionali sono incerte (ad esempio sono legate alla durata dell'appalto se non sono previste clausole di salvaguardia; oppure ai lavoratori e alle lavoratrici può essere imposto uno spostamento nella sede di lavoro con conseguenze in termini di spostamenti e di costi che inducono, di fatto alle dimissioni) ma le possibilità di progressione, e dunque anche di miglioramento economico, sono annullate dalla presenza di strutture organizzative appiattite su bassi livelli di inquadramento.

Il tema del lavoro a basso reddito emerge dalla ricerca quantomai rilevante, non solo sul piano quantitativo ma anche dall'impatto che ha sulle esperienze individuali creando condizioni di intrappolamento di lavoratori e lavoratrici all'interno di un mercato del lavoro secondario, poco tutelato e difficilmente rappresentabile con i tradizionali strumenti sindacali. È quindi urgente che il fenomeno venga affrontato anche alla luce di un crescente problema di reperimento della forza lavoro necessaria al sistema economico.

Accanto alla dimensione economica del lavoro, e quindi al problema sociale che ne deriva (in una prospettiva tanto sincronica e diacronica, tanto individuale che familiare), è emersa dalla ricerca come rilevante quella delle condizioni a cui il lavoro viene svolto. Queste contribuiscono a rendere l'esperienza lavorativa povera non solo dal punto di vista retributivo ma anche sul piano dei contenuti, della valorizzazione delle competenze, dei rischi per la salute e della possibilità di controllo dei percorsi e delle carriere. L'impoverimento del lavoro dal punto di vista della valorizzazione delle competenze, della professionalità e delle opportunità di carriera, rischia di riverberarsi su una accresciuta mobilità dei lavoratori e delle lavoratrici obbligati a spostarsi andando alla ricerca di opportunità migliori tanto sul piano retributivo che delle condizioni di lavoro. È anche in questi termini che può essere interpretato un fenomeno nuovo che sta riscuotendo una grande attenzione come quello delle dimissioni volontarie. A fronte dell'ampiezza e della gravità del fenomeno è emersa, inoltre, la sostanziale carenza di strategie sindacali specificamente pensate per rappresentare e tutelare i lavoratori poveri anche in virtù della forte frammentazione degli status che caratterizza il settore dei servizi, problema ulteriormente accresciuto da un ricorso sempre più massiccio all'appalto.

Dalla ricerca condotta, che ha avuto un taglio prettamente esplorativo, emergono in merito al fenomeno del lavoro povero alcune indicazioni per sviluppi futuri sia in termini di ricerca che di policy, ed in particolare: la necessità di allargare la ricerca coinvolgendo soggetti che si posizionano a valle del problema (Servizi Sociali, terzo settore) intervenendo sulla condizione di povertà dei lavoratori e delle lavoratrici e delle loro famiglie; l'interesse ad ampliare la raccolta e l'analisi delle esperienze individuali già emerse attraverso la realizzazione delle interviste in profondità con lavoratori e lavoratrici a basso salario anche ad altri ambiti territoriali con la prospettiva di definire dei profili tipologici; l'opportunità di promuovere all'interno delle associazioni di categoria (ma anche dei sindacati) una riflessione attorno agli aspetti non economici (etici, sociali, produttivi) del lavoro povero e alla stratificazione interna ai luoghi di lavoro derivante dalla moltiplicazione degli status; l'urgenza di aprire un tavolo di confronto tra istituzioni, associazioni datoriali e sindacati sul tema degli appalti.



SEZIONE 3

LA MULTIDIMEN- SIONALITÀ DELLA POVERTÀ



5. UNA LETTURA MULTIDIMENSIONALE DELLA POVERTÀ: LA DEPRIVAZIONE CUMULATA

5.1 Il fenomeno della deprivazione cumulata

Esiste un ampio consenso sulla necessità di concepire lo sviluppo umano e il benessere come un concetto che abbraccia diverse dimensioni. A contribuire in modo significativo a questa prospettiva è stato il rapporto della Commissione Stiglitz-Sen-Fitoussi del 2009, che ha proposto l'utilizzo di indicatori compositi per il monitoraggio efficace del benessere. Questo contributo è stato ulteriormente arricchito da ricerche che hanno evidenziato le differenze tra l'osservare esclusivamente la povertà monetaria e considerare varie forme di privazione (Atkinson, 2017).

È ampiamente riconosciuto che le persone attribuiscono importanza non solo agli aspetti finanziari, ma anche a dimensioni quali la salute, la qualità dell'abitazione e dell'ambiente circostante. La pandemia da Covid-19 ha, inoltre, messo in luce aspetti cruciali di queste dimensioni, come la privazione abitativa e il sovraffollamento che ostacolano la quarantena efficace o l'inquinamento che contribuisce alle malattie respiratorie (De Rosa, 2020).

La necessità di adottare un approccio integrato per affrontare le sfide connesse al benessere sociale ha spinto lo sviluppo di metodologie di misurazione multidimensionale della povertà. Questo è emerso chiaramente con l'introduzione del cosiddetto *dashboard approach*, batterie di indicatori mirati a fornire una panoramica completa dello stato della società e dei suoi miglioramenti. Ad esempio, nel contesto del monitoraggio dei progressi verso gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio (MDGs) delle Nazioni Unite si considerano diversi indicatori, tra cui la percentuale della popolazione che vive con meno di un dollaro al giorno e la percentuale di bambini sotto i cinque anni affetti da sottopeso. Si è poi riconosciuta la necessità di adottare indici sintetici utili a comparare le performance socio-economiche nel tempo e tra paesi, quali ad esempio l'Indice di Sviluppo Umano (HDI), definito come la media geometrica di tre indici di base, legati rispettivamente alla speranza di vita, al livello di istruzione e al reddito.

Nonostante l'importanza delle batterie di indicatori e degli indici sintetici nel monitoraggio efficace dello sviluppo, entrambi gli approcci hanno alcuni limiti nell'individuare i poveri multidimensionali e non sono sensibili al grado di deprivazione cumulata. Una visione più ampia della povertà riconosce, come espresso dalla Commissione Stiglitz, Sen e Fitoussi, che "le conseguenze sulla qualità della vita di avere molteplici svantaggi superano di gran lunga la somma dei loro effetti individuali" (2009). Da qui, nasce il cosiddetto *counting approach* che somma le deprivazioni vissute da singoli individui o famiglie nei diversi ambiti (dopo aver loro attribuito un peso) e poi le aggrega in indicatori complessivi. Inoltre, si pensi all'Indice di Povertà Multidimensionale (IMP), progettato per quantificare sia il numero di persone che sono povere in modo multidimensionale (cioè deprivate nel 33,33% degli indicatori considerati relativi a educazione, salute e standard di vita) che il numero di deprivazioni che si riscontrano in media nel contesto in esame.

Nell'Unione Europea, l'indicatore principale di povertà e esclusione sociale, incluso come obiettivo nella strategia Europa 2020, è il c.d. AROPE (*at risk of poverty or social exclusion*), che cattura un concetto multidimensionale di deprivazione, considerando la disponibilità delle risorse necessarie per partecipare alla vita della società, oltre al soddisfacimento dei bisogni di base e ai processi di esclusione legati al mercato del lavoro. Tuttavia, l'indice AROPE, includendo gli individui una sola volta anche se deprivati in più d'una dimensione, non identifica gli individui che occupano simultaneamente una posizione di svantaggio in tutte le dimensioni, dunque chi soffre di deprivazione cumulata, e non include alcuna misura aggregata del grado di dipendenza tra le stesse nella società.

In questo capitolo, adottiamo un approccio recentemente proposto da Koen Decancq (2020, 2023), che consente di identificare il fenomeno della deprivazione cumulata. Questo approccio non solo individua i gruppi sociali che occupano simultaneamente posizioni svantaggiate in più dimensioni del benessere, ma fornisce anche una misura aggregata sintetica del grado di interdipendenza tra di esse a livello della società.

5.2 L'interdipendenza tra le dimensioni del benessere

5.2.1 L'approccio metodologico utilizzato

L'individuazione di coloro che vivono una deprivazione cumulata si basa su un approccio posizionale. In questo contesto, lo svantaggio in una particolare dimensione del benessere viene definito in relazione al rango occupato dall'individuo nella classifica della popolazione. La popolazione è, infatti, ordinata sulla base del valore individuale riferito a quella specifica dimensione.

Utilizzando i dati EU-SILC 2021, prendiamo in considerazione quattro dimensioni del benessere: reddito, accesso ai beni essenziali, condizioni di salute-abitative, condizioni lavorativo-educative. Ad eccezione del reddito, si tratta di concetti multidimensionali, ciascuno definito a partire da più di una variabile in una struttura a livelli, come mostrato in tabella 8 in appendice. In particolare, a titolo esemplificativo, l'accesso ai beni essenziali è una dimensione definita su tre livelli. Ad ogni individuo è attribuito un punteggio dato dalla somma delle variabili binarie legate alla possibilità di accedere a beni essenziali, dunque, è più svantaggiato chi registra un valore basso. A parità di punteggio, la persona più svantaggiata sarà quella che ritiene che le spese per la casa (gas, acqua, elettricità, ecc.) rappresentino un carico pesante. Infine, il terzo livello di ordinamento utilizza l'effettivo ammontare di spese sostenute per la casa per introdurre una distinzione ulteriore tra gli individui con pari punteggio. L'ultimo, residuale, criterio di ordinamento in caso di parità, è casuale. Dunque, a ciascuno è attribuito il numero corrispondente al rango occupato nella classifica della popolazione ottenuta come descritto. La stessa metodologia è adottata per ogni dimensione di benessere.

Per ciascun individuo, dunque, conosciamo la posizione relativa occupata nella popolazione per ogni dimensione di benessere, espressa in scala 0-1. Ad esempio, un individuo con ranghi (0;0;0;0) occupa la posizione più svantaggiata nella popolazione sia in termini di reddito che di accesso ai beni essenziali, condizioni di salute e condizioni lavorative, mentre un individuo con ranghi (1;1;1;1) si trova ai livelli più alti di benessere in tutte le dimensioni.

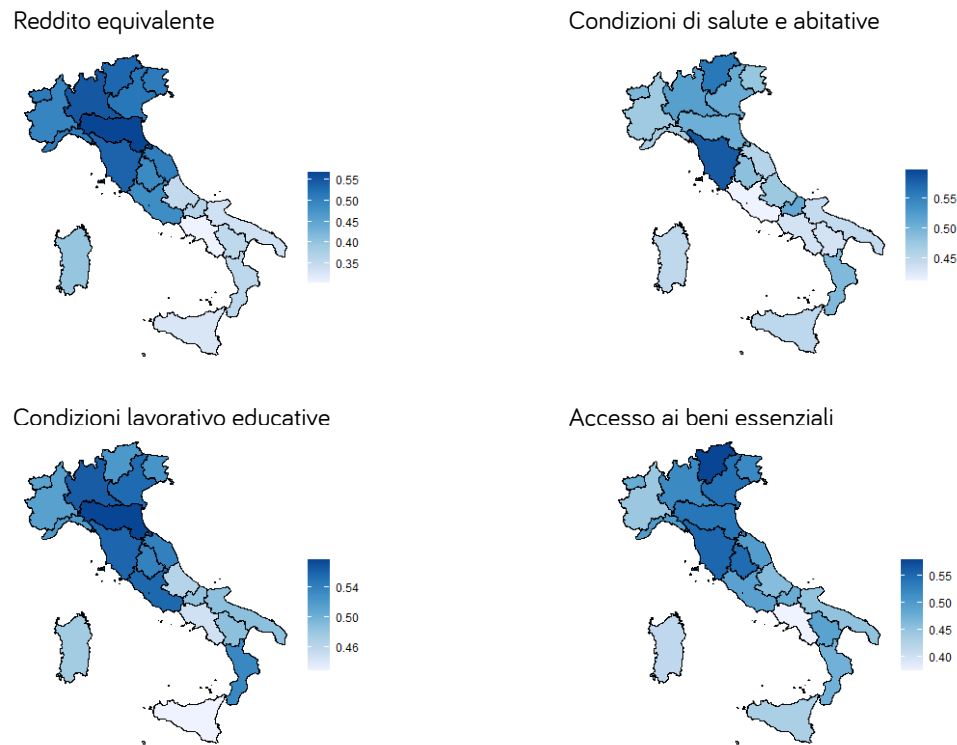
Una società in cui i ranghi sono allineati, in cui ogni individuo occupa la stessa posizione nell'ordinamento della popolazione in ogni dimensione di benessere è una società in cui c'è correlazione perfetta tra le stesse, che implica una maggiore probabilità che si verifichino situazioni di deprivazione cumulata.

Seguendo l'approccio di Decancq (2020), misuriamo il grado di interdipendenza tra le quattro dimensioni di benessere considerate, utilizzando la versione multivariata del coefficiente di correlazione di rango di Spearman proposta da Úbeda-Flores (2005), che assume valore 1 in caso di correlazione perfetta tra i ranghi e 0 in caso di perfetta interdipendenza.

5.2.2 Le posizioni nelle dimensioni e il grado di interdipendenza: un confronto tra regioni

Analizziamo i risultati a partire dal valore medio regionale delle posizioni occupate dagli individui nelle singole dimensioni di benessere. Come mostra la Figura 6, la Toscana, relativamente alle altre regioni, si posiziona in tutte le quattro dimensioni, tra le regioni con posizione media più alta: tra le prime per condizioni di salute e abitative, con margini di miglioramento relativo per quanto riguarda le condizioni lavorativo-educative e di accesso ai beni essenziali.

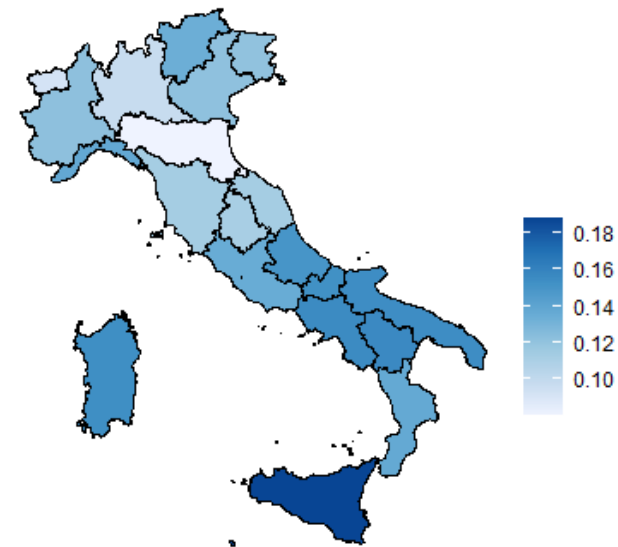
FIGURA 6: MEDIA PESATA DELLA POSIZIONE PER LE DIMENSIONI DEL BENESSERE PER REGIONE



Fonte: nostre elaborazioni su dati EUSILC 2021

Per quanto riguarda il grado di interdipendenza tra le quattro dimensioni di benessere considerate (Figura 7), si osserva a livello nazionale una correlazione del 16%, risultato che è in linea con le stime di Scarchilli (2022) relative all'analisi temporale del grado di interdipendenza tra le dimensioni di benessere in Italia e con quelle di Decancq (2023) per il Belgio. Esaminando la variabilità nelle macro-aree geografiche e la correlazione tra i ranghi, emerge un grado di dipendenza più elevato al sud e nelle isole rispetto al nord e al centro (rispettivamente 17%, 15% e 14%). Suddividendo ulteriormente l'analisi a livello regionale, si osserva una maggiore variabilità, con valori che variano dall'11% della Valle d'Aosta al 19% della Sardegna. La Toscana si colloca tra le regioni con il più basso indice di interdipendenza, pari al 14%, ma potrebbe migliorare ulteriormente per ridurre la probabilità di aggregazione di svantaggi/vantaggi tra le quattro dimensioni del benessere prese in considerazione.

FIGURA 7: IL GRADO DI INTERDIPENDENZA TRA LE DIMENSIONI DEL BENESSERE PER REGIONE



Fonte: nostre elaborazioni su dati EUSILC 2021

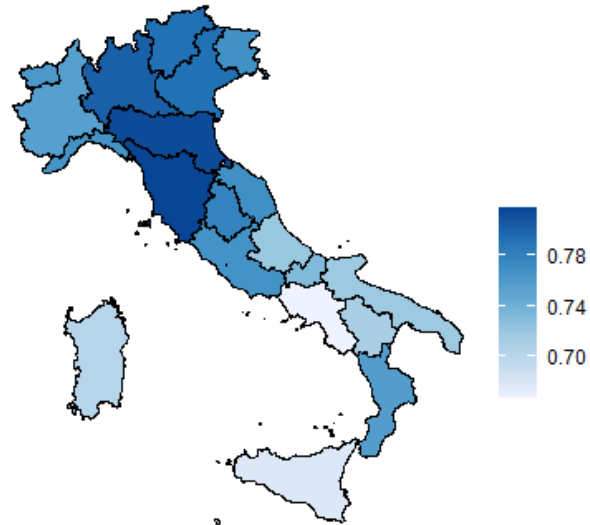
5.3 Deprivazione cumulata: il confronto tra regioni e tra famiglie

La massima posizione che il singolo occupa tra le quattro dimensioni è l'elemento centrale per la definizione della deprivazione cumulata. Se le posizioni occupate da un individuo sono (0,3; 0,7; 0,6), la massima posizione è 0,7. La massima posizione suggerisce necessariamente che le altre posizioni siano più basse, o al massimo dello stesso livello, indicando dunque, se bassa, la presenza di concentrazione di svantaggi. Sebbene anche coloro che registrano una massima posizione alta possano essere deprivati in alcune delle altre dimensioni, è interessante focalizzarsi su coloro per cui si registra una massima posizione bassa perché si tratta di soggetti inevitabilmente più svantaggiati, vivendo molteplici situazioni di privazione.

Analizzando complessivamente la popolazione italiana nel 2021, ordinando la popolazione, come descritto, in termini di reddito familiare equivalente, accesso ai beni essenziali, condizioni di salute e abitative e condizioni lavorativo-educative, e prendendo in esame la posizione massima occupata da ciascuno tra le quattro dimensioni di benessere, otteniamo il seguente quadro.

La popolazione italiana in media ha una massima posizione corrispondente a 0,76, con la popolazione residente nelle aree geografiche del Nord e Centro che si posiziona sopra la media (0,78) e nel Sud e nelle Isole sotto, con un valore medio di 0,7. Osservando la media delle massime posizioni individuali per regione, mostrate in Figura 8, è evidente lo squilibrio: la porzione di popolazione con valori medi bassi, dunque con più alta probabilità di trovarsi in una situazione di svantaggio cumulato, risiede nelle regioni del sud e isole. La Toscana, invece, con un valore medio pari a 0,82, si posiziona tra le prime regioni per valore medio, seguita da Emilia-Romagna e Trentino Alto Adige.

FIGURA 8: MEDIA DELLA MASSIMA POSIZIONE PER REGIONE



Fonte: nostre elaborazioni su dati EUSILC 2021

Adottando la stessa procedura considerando la sola popolazione toscana, identifichiamo come cumulativamente deprivate le famiglie che occupano una posizione massima uguale o inferiore a 0,33, che indica che, in ogni dimensione di benessere, le stesse si trovano nel terzile più basso della popolazione.

Si rileva che approssimativamente il 3,7% delle famiglie toscane sia in una situazione di svantaggio cumulato. Queste occupano le posizioni più basse sia nella distribuzione del reddito che nelle distribuzioni della popolazione per accesso ai beni essenziali, per condizioni di salute-abitative e per condizioni lavorativo-educative. Il 14,3% delle famiglie, invece, risulta a rischio povertà o esclusione sociale, dunque in almeno una delle seguenti condizioni: reddito disponibile equivalente inferiore alla soglia di rischio di povertà, fissata al 60% del reddito nazionale mediano oppure in condizioni di vita gravemente vincolate dalla mancanza di risorse o, infine, famiglie in cui gli adulti (di età compresa tra 18 e 59 anni) lavorano il 20% o meno del loro potenziale lavorativo totale annuale.

Con un approccio descrittivo offriamo un profilo socio-demografico della popolazione toscana cumulativamente deprivata e, allo stesso tempo, un confronto con le famiglie a rischio povertà o esclusione sociale identificate dall'indice AROPE. La Tabella 14 mostra, per alcune categorie socio-demografiche, le percentuali di popolazione identificata come a rischio povertà o esclusione sociale (AROPE), in deprivazione cumulata dall'approccio posizionale qui adottato, entrambe le categorie o nessuna delle due. Ciò permette di delineare approssimativamente le caratteristiche dei più vulnerabili.

In primo luogo, appare evidente che la percentuale di famiglie identificate come a rischio povertà e/o cumulativamente deprivate rappresentano una quota più che doppia tra gli immigrati rispetto ai nati in Italia: ad essere identificate come categorie né a rischio povertà né cumulativamente deprivate sono infatti l'87% delle famiglie italiane comparato al 68% delle immigrate. La definizione

di svantaggio multidimensionale coglie un maggior numero di famiglie vulnerabili tra gli italiani rispetto agli immigrati (3,9% contro 1,7%)²⁶ diversamente da quanto avviene utilizzando l'AROPE (11,7% degli italiani rispetto a 32% degli immigrati).

Seppur non con la stessa differenza, tra le donne la percentuale di soggetti a rischio povertà e cumulativamente svantaggiati è maggiore rispetto alla quota di uomini identificata come vulnerabile, in particolare la quota di donne identificata sia dall'indice AROPE che dall'approccio posizionale tra le donne (3,8%) è più del doppio che la stessa tra gli uomini (1,4%).

Osservando le differenze per tipologia di nucleo familiare, complessivamente, si osservano percentuali di nuclei svantaggiati più alte tra i single rispetto alle coppie. Tuttavia, l'indice AROPE identifica come categoria più vulnerabile il 30,2% dei giovani single (con un'età uguale o inferiore ai 40 anni), mentre l'indicatore di deprivazione cumulata individua una più alta percentuale tra i single con un'età superiore o uguale a 65 anni.

TABELLA 14: NUMERO DI BENEFICIARI E COSTO DELLE MISURE IN TOSCANA

	NÉ AROPE NÉ DEPRIVAZIONE CUMULATA	SIA AROPE CHE DEPRIVAZIONE CUMULATA	AROPE MA NON DEPRIVAZIONE CUMULATA	NON AROPE MA DEPRIVAZIONE CUMULATA	TOTALE
Donne	80,6%	3,8%	14,3%	1,4%	100%
Uomini	87,1%	1,4%	10,3%	1,2%	100%
Nati in Italia	86,8%	2,5%	9,2%	1,5%	100%
Immigrati	68,0%	1,7%	30,3%	0,00%	100%
Single	77,3%	4,7%	16,2%	1,8%	100%
Single >= 65	77,7%	7,3%	11,2%	3,8%	100%
Single 40-65	80,4%	3,0%	16,6%	0,00%	100%
Single < 40	69,8%	1,1%	29,1%	0,00%	100%
Coppie con figli	90,1%	0,00%	9,6%	0,2%	100%
Coppie senza figli	89,6%	2,2%	6,7%	1,5%	100%
Monogenitore maschio	86,7%	0,00%	13,3%	0,00%	100%
Monogenitore femmina	79,5%	2,4%	15,9%	2,3%	100%
Totale	84,4%	2,4%	11,9%	1,3%	100%

Fonte: nostre elaborazioni su dati EUSILC 2021

²⁶ Percentuali ottenute sommando le frazioni di famiglie immigrate identificate "Sia AROPE che deprivazione cumulata" che "Non AROPE ma deprivazione cumulata".

Focus 3

Lotta allo spreco alimentare e sostegno alla povertà: l'esperienza del Banco Alimentare

L'Associazione Banco Alimentare della Toscana onlus è una delle 21 Organizzazioni territoriali della rete Banco Alimentare, che fanno capo alla "Fondazione Banco Alimentare", con sede a Milano. L'attività istituzionale prevede la promozione di politiche a favore della lotta allo spreco alimentare e a sostegno della povertà ed esclusione sociale, collaborando con le istituzioni UE e nazionali. Si occupano principalmente del recupero del cibo e della sua distribuzione alle strutture caritative.

Nel 2022 l'Associazione Banco Alimentare della Toscana ha distribuito alle strutture caritative convenzionate 7.259 tonnellate (7,26 milioni di kg) di prodotti alimentari. Il 44% del distribuito riguarda prodotti ottenuti grazie ai Fondi dell'Unione Europea, il 25% afferisce a prodotti provenienti dall'industria di trasformazione, il 12% è rappresentato da prodotti distribuiti in base alla convenzione Siticibo²⁷-Grande distribuzione organizzata, il 7% da prodotti da produttori e distributori ortofrutta, il 6% dai Centri di distribuzione, il 5% dalla raccolta in occasione della Giornata nazionale della coltella alimentare e il restante 1% è attribuibile alla ristorazione.

Il trend complessivo è in crescita (quantità totale raddoppiata rispetto al 2016) e si può notare una impennata nel 2021 (+44% sul 2020, probabilmente in gran parte connessa agli effetti dell'emergenza pandemica), a cui segue una leggera flessione nel 2022 (-9%) ma comunque con valori ancora assai superiori a quelli del 2020 (+31%). In forte crescita la componente di matrice Siticibo-Grande distribuzione organizzata (quadruplicata rispetto al 2016), quella legata all'industria di trasformazione (triplicata) e quella derivante da fondi UE (aumentata di due volte e mezzo); al contrario, sono in calo i quantitativi derivanti da produttori e distributori ortofrutta e dalla giornata nazionale della coltella alimentare.

TABELLA 15: PRODOTTI DISTRIBUITI DA BANCO ALIMENTARE TOSCANA IN TONNELLATE. ANNI 2016-2022

PROVENIENTI DA	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	valori assoluti in tonnellate						
ORTOFRUTTA	788	956	631	583	237	533	490
UNIONE EUROPEA	1.280	1.644	1.815	1.033	2.325	3.427	3.203
INDUSTRIA	654	988	1.443	1.947	1.929	1.690	1.815
SITICIBO GRANDE DISTRIBUZIONE ORGANIZZATA	206	295	600	902	775	1.073	875
CeDi					48	646	423
GIORNATA NAZ. COLL. ALIMENTARE	521	494	510	500	139	442	370
RISTORAZIONE	68	59	31	34	23	44	66
ALTRO	56	153	59	61	56	126	16
TOTALE	3.573	4.589	5.089	5.060	5.531	7.981	7.259
	valori %						
ORTOFRUTTA	22,1%	20,8%	12,4%	11,5%	4,3%	6,7%	6,8%
UNIONE EUROPEA	35,8%	35,8%	35,7%	20,4%	42,0%	42,9%	44,1%
INDUSTRIA	18,3%	21,5%	28,4%	38,5%	34,9%	21,2%	25,0%
SITICIBO GRANDE DISTRIBUZIONE ORGANIZZATA	5,8%	6,4%	11,8%	17,8%	14,0%	13,4%	12,1%
CeDi					0,9%	8,1%	5,8%
GIORNATA NAZ. COLL. ALIMENTARE	14,6%	10,8%	10,0%	9,9%	2,5%	5,5%	5,1%
RISTORAZIONE	1,9%	1,3%	0,6%	0,7%	0,4%	0,6%	0,9%
ALTRO	1,6%	3,3%	1,2%	1,2%	1,0%	1,6%	0,2%
TOTALE	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: elaborazioni su dati Banco Alimentare

Al 2022 le strutture caritative di distribuzione agli indigenti convenzionate col Banco Alimentare in Toscana sono 554. Di queste, l'80% si occupa di distribuzione pacchi, l'8% sono residenze, il 5% svolge una funzione di mensa, il 4% di emporio sociale e il 3% si occupa di distribuzione domiciliare. Nel complesso, rispetto al 2020 le strutture sono aumentate di 9 unità (+2%), con un sensibile incremento degli empori sociali (9 unità, +60%) ed un contemporaneo calo delle altre tipologie.

Gli assistiti nel 2022 sono stati circa 132.000, di cui il 93% continuativi (circa 13.400) e il 7% saltuari (circa 8.600). Dal 2019 gli assistiti continuativi sono aumentati di circa 25.500 unità (+26%) e i saltuari di circa 1.300 unità (+18%). La tipologia di struttura che copre il maggior numero di assistiti continuativi è nettamente quella che si occupa di distribuzione pasti (78% del totale, media di 221 assistiti per struttura), seguita dall'emporio solidale (14%, circa 700 assistiti per struttura) e dalla mensa (5%, 241 assistiti per struttura).

²⁷ Il programma Siticibo ha lo scopo di recuperare il cibo cotto e fresco in eccedenza nella Ristorazione Organizzata (hotel, mense aziendali e ospedaliere, refettori scolastici, esercizi al dettaglio, etc.). Dal 2009 il programma è anche recupero di eccedenze alimentari dai punti vendita della Grande Distribuzione Organizzata (GDO).

TABELLA 16: ATTIVITÀ SVOLTE DALLE STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL BANCO ALIMENTARE TOSCANA. ANNI 2019-2022

TIPOLOGIA STRUTTURA	NUMERO STRUTTURE	ASSISTITI	ASSISTITI CONTINUATIVI		
		CONTI-NUATIVI	SALTUARI	PER STRUTTURA	QUOTA %
ANNO 2019					
MENSA	49	6503	896	133	7%
DISTRIBUZIONE PACCHI	440	76.267	6.414	173	78%
RESIDENZA	51	1.630	0	31	2%
UNITA' DI STRADA	28	2.072	0	74	2%
EMPORIO SOCIALE	11	11.387	13	1.035	12%
TOTALE STRUTTURE ATTIVE	524	97.859	7.323	191	100%
ANNO 2020					
MENSA	48	6.067	1.004	126	6%
DISTRIBUZIONE PACCHI	448	81.603	10.424	182	79%
RESIDENZA	51	1.630	0	32	1%
UNITA' DI STRADA	25	1.799	0	72	2%
EMPORIO SOCIALE	15	13.143	13	876	11%
DISTRIBUZIONE DOMICILIARE	27	1.076	0	40	1%
TOTALE STRUTTURE ATTIVE	545	105.318	11.441	193	100%
ANNO 2021					
MENSA	28	4.506	950	161	5%
DISTRIBUZIONE PACCHI	455	88.009	7.519	193	80%
RESIDENZA	40	1.797	0	45	2%
UNITA' DI STRADA	8	1.007	0	126	1%
EMPORIO SOCIALE	16	13.960	59	873	12%
DISTRIBUZIONE DOMICILIARE	7	912	0	130	1%
TOTALE STRUTTURE ATTIVE	546	110.191	8.528	202	100%
ANNO 2022					
MENSA	28	6.751	472	241	5%
DISTRIBUZIONE PACCHI	436	96.549	7.723	221	79%
RESIDENZA	45	1.856	0	41	1%
UNITA' DI STRADA	1	50	0	50	0%
EMPORIO SOCIALE	24	16.721	0	697	13%
DISTRIBUZIONE DOMICILIARE	15	1.456	0	97	1%
TOTALE STRUTTURE ATTIVE	554	123.383	8.636	223	100%

Fonte: elaborazioni su dati Banco Alimentare

Focus 4

La ricerca-azione partecipativa nel contrasto all'homelessness: un'esperienza nell'Area metropolitana torinese

Il presente *focus* tratta di un percorso di ricerca azione partecipativa sul fenomeno dell'*homelessness*; la ricerca, sviluppata nel 2017 e nel 2018 da Cesare Bianciardi, al quale si è affiancato nel 2021 Roberto Albano per un ulteriore step, si è concentrata sui comuni della Città metropolitana di Torino e ha avuto per oggetto le caratteristiche delle persone senza dimora e in grave disagio abitativo e dei servizi e delle prestazioni attivate da enti pubblici e di terzo settore.

Per evidenziare la specificità del fenomeno su territori che sono, spesso, riduttivamente considerati solo "luoghi interstiziali", di provenienza o transito di persone homeless dirette verso il grande centro urbano, la ricerca ha decentrato lo sguardo su territori finora scarsamente indagati: ciò ha evidenziato come detti territori attivino risorse per rispondere ai bisogni della popolazione homeless, seppur in modi diversi rispetto al grande centro urbano.

Prima di scendere nei dettagli, è utile richiamare alcuni elementi che hanno influito sullo sviluppo del percorso di ricerca. In primis, occorre dire che le politiche sociali piemontesi hanno fin qui risentito di un'impostazione molto "Torinocentrica", che vede nel capoluogo una sorta di "specchio" dei bisogni regionali e, di conseguenza, un modello di riferimento per la definizione delle policies territoriali. Tale isomorfismo poggia però molto su rapporti di forza politici e poco o nulla su evidenze empiriche; pertanto, il capoluogo, non è stato, almeno per ora, compreso tra i territori indagati nel nostro programma.

In secondo luogo, va detto che l'esigenza di decentrare lo sguardo per costruire una base di conoscenza laddove non esisteva, non è stata dettata solo da finalità di ricerca di base, ma è nata dalla necessità espressa dagli Enti locali coinvolti di basare su evidenza empirica la progettazione sociale per attrarre fondi di finanziamento. Sottolineiamo questo punto perché è stata proprio l'esigenza di approfondire che ha fatto sì che, dall'iniziale mappatura prevista, il percorso si sia arricchito, articolandosi in più fasi, che hanno visto il coinvolgimento di una pluralità di soggetti del territorio.

Ciò che ha dato avvio al percorso di ricerca è stata la pubblicazione nel 2016, dell'Avviso Pubblico del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 4. Con tale Avviso si è tentato di attuare un'integrazione tra l'uso dei fondi FSE (in particolare di quelli destinati al Piano Operativo Nazionale "Inclusione") e i fondi FEAD, Fondi di Aiuti Europei agli indigenti (in particolare PO I FEAD) per costruire un sistema di interventi territoriali tesi al contrasto della grave marginalità adulta, soprattutto il fenomeno dell'*homelessness*. L'obiettivo principale dell'Avviso era di supportare gli Enti territoriali (Regioni/Province autonome e Città metropolitana) nel superamento degli interventi emergenziali che da tempo sono molto presenti in tale ambito, «in favore di approcci maggiormente strutturati» (art. 4.2), prendendo a riferimento le "Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia", approvate in Conferenza Unificata nel novembre del 2015.

Sulla base di detto Avviso Pubblico, nello stesso anno la Regione Piemonte (D.G.R. n. 39-4245 del 21/11/2016) ha dato avvio a un percorso progettuale teso a definire un sistema coordinato di interventi per affrontare il fenomeno della grave emarginazione adulta; tale percorso ha avuto come fulcro la dimensione abitativa, affrontata con l'approccio di intervento noto come *housing first*. La via scelta dalla Regione Piemonte è stata, più precisamente, quella di lavorare su un programma d'attivazione di nuovi servizi, focalizzati, principalmente, su interventi di *rapid-rehousing*, mettendo

in secondo piano il rafforzamento dell'esistente (Prandini, Ganugi 2020).

Nell'attuazione di tale programma, la Regione ha individuato cinque ambiti territoriali - così come definiti dalla Legge 328/2000 (art. 8, c.3) - coi quali collaborare: l'Alessandrino, l'Astigiano, il Biellese, il Cuneese ed il Novarese (Determinazione dirigenziale n. 894 del 6.12.2016). Il capoluogo, Torino, ha presentato, invece, in maniera autonoma una proposta progettuale per il proprio territorio (aderendo al protocollo regionale solo per quanto riguarda gli aspetti rendicontativi).

La Città metropolitana di Torino, sia a causa di difficoltà di coordinamento, in parte legate all'incerto status dell'Ente - sorto solo nel 2014, per effetto della Legge 56/2014 - entro il sistema delle competenze di governo dei territori della Regione e, ancor più, per la mancanza di una base dati condivisa tra i territori dell'Area non è riuscita a partecipare al percorso progettuale; ciò ha fatto sì che centinaia di comuni del torinese, siano rimasti esclusi dalla possibilità di ricevere finanziamenti.

A seguito di tale esperienza negativa, la Città metropolitana ha siglato un accordo quadro con il Comitato Promotore S-NODI - Programma Azioni di Sistema di Caritas Italia, per la mappatura delle risorse destinate alla grave marginalità adulta sul territorio metropolitano. Il coordinamento e lo svolgimento di questo primo step del percorso di ricerca sono stati affidati a Cesare Bianciardi.

La mappatura del 2017 ha ricostruito, con una scheda di rilevazione definita con gli operatori e le operatrici dei territori coinvolti, l'entità del fenomeno fuori Torino e mappato le strutture/risorse dedicate sui 311 comuni, afferenti a 18 Consorzi comunali gestori delle funzioni socioassistenziali, coinvolgendo nella rilevazione anche gli enti di terzo settore.

In particolare, le strutture e i servizi dedicati a persone senza dimora sono stati classificati seguendo le definizioni adottate nelle indagini coordinate da ISTAT e realizzate nel 2011 e nel 2014, in collaborazione con il Ministero della Salute, il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, la Federazione italiana organismi per le persone senza dimora (Fio.PSD) e la Caritas (ISTAT, 2014: 21-2).

Per definire l'homelessness, si è, invece, fatto ricorso alla Classificazione Internazionale del disagio abitativo ETHOS (European Typology of Homelessness and Housing Exclusion); pertanto, il dato ha incluso non solo le persone che vivono in strada, senza casa e senza tetto che accedono ai servizi di bassa soglia (*primary homelessness*), ma anche quelle in sistemazioni insicure o inadeguate (*secondary homelessness*).

Sono invece state escluse, dato il loro carattere sovralocale, le strutture del sistema di accoglienza nazionale migranti come CARA, SPRAR, CPR, CAS e le persone lì accolte.

Pur nei limiti di una ricognizione solo numerica, dai risultati è emersa la ricchezza di risorse presente sul territorio metropolitano extra-capoluogo:

- 101 strutture censite tra dormitori, social housing, mense, centri d'ascolto per la distribuzione di beni di prima necessità, nell'82% dei casi gestite interamente da enti di terzo settore;
- 36 uffici di servizio sociale impegnati quotidianamente con persone homeless;
- 47 i comuni interessati in modo rilevante dal fenomeno e 30 quelli che hanno dichiarato di concedere la residenza anagrafica in una via fittizia per permettere ai senza dimora l'accesso alle prestazioni sociali e sanitarie;
- 550 le persone rientranti nell'ampio spettro dell'homelessness, in carico a servizi pubblici e di terzo settore.

Nel 2018, per soddisfare quel bisogno di conoscenza espresso dagli stessi enti che avevano partecipato, la Città metropolitana siglava una convenzione con il Dipartimento di Culture, Politica e Società dell'Università di Torino per procedere a un secondo step di indagine, teso sia ad aggiornare i dati dell'anno precedente, sia ad arricchire il mero dato quantitativo. L'indagine è stata condotta attraverso interviste e focus group con gli stakeholder (policymaker, tecnici di coordinamento dei

servizi sociosanitari, operatori dei servizi sociali e sanitari, operatori e volontari di organizzazioni di terzo settore) e raccogliendo storie di vita delle persone senza dimora stesse; grazie ad essa si è giunti da un lato a ricostruire alcuni meccanismi di governance del fenomeno homelessness e, dall'altro, alla definizione dei profili d'utenza ricorrenti. Questi ultimi mostrano alcune importanti differenze rispetto a quanto presente sul territorio del grande centro urbano. Particolarmente interessante è stata la ricostruzione dei meccanismi di accesso ai servizi sociali e sanitari.

Questa seconda fase si è concentrata su quattro territori campione, Pinerolo, Rivoli, Settimo Torinese e Chivasso, selezionati in base a due criteri fondamentali: uno, il numero di presenze rilevate nel 2017 (almeno 55 persone senza dimora utenti di servizi pubblici e/o di terzo settore); l'altro, l'attribuzione della residenza anagrafica fittizia quale primo indicatore di un processo strutturato di presa in carico.

In questa sede, pare utile concentrarsi sui tre principali profili di utenza individuati che, nel loro insieme, mostrano come la povertà estrema connessa al disagio abitativo stia assumendo anche in questi territori nuove forme.

- Profilo A: persone che "occasionalmente compaiono sul territorio", "in transito", che paiono non avere interesse a entrare in percorsi strutturati di presa in carico da parte dei servizi sociali territoriali. Laddove è presente una rete strutturata di servizi di accoglienza, l'intervento è limitato ad affrontare l'emergenza ed è di breve durata.
- Profilo B: persone con "fragilità pregresse" - dipendenze, malattie, problemi familiari, carenza di skills sociali e/o professionali - che "in altri periodi se la sarebbero cavata" e avrebbero mantenuto una casa ma oggi non riescono più a farlo a causa di precarietà o povertà del lavoro²⁸ e di una crescente debolezza e contrazione delle reti primarie di supporto (Bergamaschi 2005: 113-24). Queste persone hanno però "dimestichezza a rivolgersi ai servizi" e rientrano facilmente in percorsi di presa in carico. Va sottolineato che chi lavora nei servizi ha evidenziato, all'interno di questo profilo, la presenza di persone che rifiutano la "promiscuità" delle soluzioni alloggiative temporanee proposte e ciò fa sì che aderiscano solo parzialmente a percorsi di intervento, preferendo permanere in situazioni abitative inadeguate e instabili (accoglienza temporanea da conoscenti o alloggi di fortuna) che non consentono di sviluppare pienamente il processo di aiuto e di lavorare adeguatamente sull'empowerment della persona.
- Profilo C: persone che hanno una vita - così definita da operatori e operatrici - "del tutto normale", inserite in reti sociali e con *skill* lavorative non necessariamente basse; vivono anch'essi l'attuale precarietà lavorativa e posseggono una rete parentale e amicale ma con poca capacità di supporto. A causa di un "evento inaspettato" (perdita del lavoro, separazione dal coniuge, lutto improvviso) non riescono più a mantenersi un alloggio. Queste persone "non hanno sviluppato resilienza" a tali eventi e, prima di rivolgersi ai servizi, iniziano una sorta di "scivolamento verso il basso": è estremamente difficile "agganciarli" in una fase precoce ma laddove si riesce a farlo spesso l'intervento è "risolutivo", con pieno ritorno all'autonomia.

Tali profili hanno anticipato ciò che la pandemia da SARS-CoV-2 ha reso più chiaro: ovvero, che la povertà è un fenomeno non circoscrivibile alla sola sfera economica, ma anche, e soprattutto, il fatto che può sempre più colpire anche in assenza di peculiari situazioni pregresse di "fragilità".

Lo spettro della povertà connessa al disagio abitativo va, quindi, ampliandosi comprendendo una infinità di situazioni molto eterogenee, tra cui: *working poors*, famiglie *low work intensity*, giovani in precarietà abitativa, donne che vivono in situazioni insicure e sono costrette ad abbandonare

²⁸ Secondo i dati Istat, nel 2019 quasi il 12% degli occupati era a rischio povertà, contro una media europea di circa il 9% (Filandri 2022: 24).



la propria abitazione perché vittime di violenza. L'evidenza empirica rafforza la rappresentazione per cui sempre più ampi settori della popolazione, un tempo neppure considerati potenziali utenti dei servizi, possono "scivolare" in condizioni di grave marginalità. Ciò comporta, per chi si occupa di politiche e servizi sociali, la necessità di agire su più fronti, in maniera integrata per contrastare e, ove possibile, prevenire tale "scivolamento" da condizioni di vulnerabilità a povertà conclamata. Ecco, allora, che azioni coordinate di intervento e strategie di governance collaborativa, si fondano, necessariamente, sullo sviluppo di basi di conoscenza condivisa, tanto più per un fenomeno "complesso" quale è quello che intreccia la povertà economica con il disagio abitativo.

Sulla base dei risultati emersi da questi due step di indagine, nell'aprile del 2021, Città metropolitana ha siglato un nuovo accordo con il Dipartimento Culture, Politica e Società per un'ulteriore fase del programma di ricerca e intervento; questa si è concentrata sulla *progettazione partecipata, multilocale e inter-organizzativa*, di un sistema informativo dei servizi, pubblici e di terzo settore, come base per arrivare alla costruzione di un osservatorio permanente sulle povertà estreme, con particolare attenzione al disagio abitativo.

Come nelle due precedenti fasi, si è realizzato un *mixed methods design* che ha integrato strumenti qualitativi e quantitativi di indagine e ha promosso un'ampia partecipazione attiva di operatori e responsabili dei servizi, pubblici e privati, fin dal momento del disegno di ricerca; questo, nella consapevolezza che essi fanno molto di ciò che fanno, come e perché lo fanno e fanno molto del contesto in cui operano: la produzione di conoscenza su un fenomeno così "nascosto" o "poco visibile" si deve perciò avvantaggiare di tale sapere *emico*, in un dialogo con il sapere teorico e metodologico dei ricercatori accademici.

Il collettivo di ricerca, formato da ricercatori universitari, funzionari di Città metropolitana Torino e dei Consorzi comunali, operatori dei servizi sociali pubblici e di terzo settore, ha progettato una ricerca *atta*, con una prima rilevazione di tipo quantitativo, a dare piena e immediata visibilità a ciò che è nascosto e, con una successiva a carattere qualitativo, ad approfondire l'interpretazione delle relazioni emerse nell'indagine quantitativa. La prima parte di rilevazione è avvenuta attraverso una *web survey*, svolta nella seconda metà dell'anno, basata su un questionario di 34 domande costruito dai ricercatori universitari a seguito di un confronto con gli altri componenti del collettivo in alcuni tavoli svolti in primavera. La seconda parte ha visto l'impiego di otto interviste discorsive individuali e un *focus group* dei quattro territori campione.

I contenuti principali di questo terzo step di ricerca sono: descrizione e valutazione del sistema informativo, istituzionale e informale; definizione di PSD; percezione delle dimensioni del fenomeno *homelessness*, dei profili prevalenti di PSD e dei mutamenti in atto.

Alle interviste, quantitative e qualitative, hanno partecipato un centinaio di operatori e professionisti dei servizi, di tutti i territori degli enti gestori.

I risultati ottenuti hanno confermato, per ciò che concerne i bisogni e l'utenza, quanto già evidenziato nel 2017 e nel 2018: l'intera area metropolitana torinese extra-capoluogo è attraversata, come altri territori del nostro Paese, da processi di impoverimento fortemente intrecciati a trasformazioni macro-sociali che investono, sempre più spesso precarizzandole, diverse sfere di vita degli individui (Berti, Valzania 2021).

I tre profili di persone senza dimora individuati nel 2018 mantengono per gli stakeholder la loro validità interpretativa, ma con un nuovo aspetto di complessità: ossia, che tali condizioni hanno confini sempre più sfumati e "fluidi", con "facilità di scivolare da un profilo all'altro" e di scivolare lentamente entrò percorsi di povertà estrema anche a partire da biografie "normali", non particolarmente problematiche.

Per cogliere appieno la complessità del fenomeno, in parte nascosto o poco visibile, o anche

visto ma non notato, è necessario assemblare più punti di vista. Il problema principale per questa operazione è attualmente costituito dalla mancanza di un linguaggio condiviso. In secondo luogo, è necessario procedere alla costruzione di un Sistema Informativo integrato. Di ciò si mostra pienamente convinto e consapevole chi ha partecipato alla ricerca. Già oggi la gran parte usa sistemi informativi locali, perlopiù informatizzati, o anche di carattere informale, sostitutivi quando i primi sono assenti (specie nel terzo settore), più facilmente integrativi dei primi (nei servizi pubblici). Questi SI locali comprendono nella gran parte dei casi la raccolta di informazioni su PSD, anche se, ci dice la metà di intervistati/e, sono solo parzialmente adeguati a questo tipo di popolazione)²⁹.

Tornando al SI istituzionale nel suo complesso, le funzioni principali sono attualmente di carattere operativo mentre è scarso l'impiego per sintetizzare informazioni in dati aggregati e indici statistici, che sarebbero utili per attività di programmazione e valutazione.

Oltre a questo, tra i problemi segnalati emergono l'obsolescenza o l'inadeguatezza per l'azione organizzativa degli strumenti informatici e telematici in dotazione; in particolare, viene denunciata la insufficiente interoperatività tra i SI dei diversi enti gestori o tra questi e le piattaforme dell'INPS, del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, del casellario dell'Assistenza, del SSN ecc. È evidente come ciò determini "sovraccarichi di lavoro" nel popolamento delle basi dati ma renda pure difficile integrare e coordinare i diversi interventi effettuati da vari enti (ad esempio inserimenti lavorativi, RDC, social housing ecc.) e, ancor più, monitorare quello che succede in modo aggregato sul territorio.

Al fine di co-costruire una quarta fase del programma di ricerca più operativa, tali risultati sono attualmente oggetto di restituzione ai territori: vengono perciò discussi con gli stakeholder della ricerca, ma coinvolgendo anche altre agenzie sociali sensibili all'argomento radicate sul territorio torinese. Si è anche iniziato un parallelo percorso di disseminazione e di ricerca, per ora a carattere esplorativo, nella Città di Torino: con presentazioni pubbliche e tesi di ricerca svolte da tirocinanti nel Corso di Studi in servizio sociale. Anche la presentazione cortesemente ospitata in questo Rapporto della Regione Toscana vuole essere un momento di proseguimento di una riflessione che, speriamo, possa continuare non solo nell'area metropolitana torinese ma anche in molti altri territori del nostro Paese in cui l'*homelessness* è presente ma ancora poco conosciuta e affrontata.

²⁹ Crediamo che, se si vuole essere coerenti con un impianto universalistico del welfare, non servano sistemi informativi ad hoc, come nel caso ad esempio del HMIS statunitense. Non si tratta solo di una scelta "politica": se si accetta la multidimensionalità e la multifattorialità del fenomeno, nonché il suo collegamento con altre problematiche socio-economiche e socio-sanitarie presenti su un territorio, sarebbe incongruente procedere poi a una raccolta separata di informazioni.



6. UN APPROCCIO ALLA POVERTÀ EDUCATIVA ATTRAVERSO ALCUNI INDICATORI DEL CENTRO REGIONALE DI DOCUMENTAZIONE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA

Il contrasto alla povertà dei bambini e delle famiglie è uno dei temi ricorrenti nelle attività di governo nazionale e regionale compresi gli ultimi Piani nazionali di Azione ed Interventi per la Tutela dei Diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva. L'attenzione su questi argomenti nasce dal presupposto che le varie forme di povertà che interessano i contesti familiari espongono i bambini ed i ragazzi a fattori di rischio come ad esempio il rischio di abbandono scolastico e di basso accesso al sistema formativo e degli studi superiori che, se non adeguatamente affrontati, possono compromettere la loro condizione di vita futura e privarli di opportunità ed esperienze di crescita.

In un contesto sociale dove appare evidente che il benessere presente e futuro delle bambine e dei bambini è strettamente correlato ad una serie di fattori come ad esempio l'ambiente di vita e la qualità delle relazioni, gli obiettivi di sviluppo per le politiche di promozione e tutela raccomandano il rafforzamento del sistema educativo, quale nodo per contrastare il disagio sociale e per ridurre le disuguaglianze sin dalla prima infanzia, nonché l'investimento nei servizi di educazione e accoglienza.



È ormai patrimonio comune che la natura multidimensionale del fenomeno della povertà richiede uno sguardo più articolato che non quello meramente economico che renda consapevoli anche delle povertà educative. Avere o non avere la possibilità di apprendere, confrontare, creare, fruire della bellezza del paesaggio o della storia incide senza dubbio sulla formazione emotiva e relazionale delle bambine e dei bambini e quindi sulla personalità dei futuri adulti. Per questa ragione è importante disporre di indicatori per valutare il livello di opportunità/povertà educative di un determinato contesto e agire in ottica di sensibilizzazione e di promozione affinché le famiglie e il sistema sociale di inclusione e protezione possano riconoscere questi bisogni e tradurli in occasioni e in interventi e servizi.

A fornire importanti indicatori in merito alle diverse forme di povertà è la ricerca campionaria che Regione Toscana e Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza con la collaborazione dell'Ufficio Scolastico regionale realizzano ogni tre anni nelle scuole del territorio coinvolgendo circa 15mila tra adolescenti e preadolescenti in età compresa tra 11 e 17 anni delle 28 zone. Gli ultimi dati disponibili, presentati in questo contesto, fanno riferimento al 2023.

L'intenzione è quella di riuscire a produrre elementi di riflessione utili per le politiche regionali e locali a favore di bambini e famiglie a partire da una conoscenza basata su dati di evidenza rispetto al benessere oggettivo e soggettivo dei diretti interessati. Far luce su aspetti alquanto importanti che riguardano direttamente il mondo dei giovani i quali attraverso tale strumento hanno la possibilità di aprirsi e di aprire al mondo degli adulti una finestra su quegli aspetti poco conosciuti che riguardano la loro vita come il tempo libero, lo svago, l'utilizzo dei media, il rapporto che hanno con i loro pari e la famiglia, la fiducia riposta nelle istituzioni, la percezione sulla qualità della loro vita e quella generale della società, i livelli di partecipazione e la percezione dei diritti che, almeno sulla carta, gli sono riconosciuti.

Tra gli argomenti trattati trovano spazio i temi connessi ai concetti più o meno tradizionali di povertà e in particolare sono stati definiti i seguenti indicatori:

- *Indice di percezione della condizione economica della famiglia (IPEF)*, rappresentato dall'incidenza dei ragazzi che alla domanda "Quanto pensi stia bene la tua famiglia dal punto di vista economico" ha risposto "Molto bene" o "Abbastanza bene", in una scala che comprende anche le voci "Nella media", "Non molto bene", "Per niente bene";
- *Indice di benessere relazionale con i pari (IBRP)*, rappresentato dall'incidenza del numero di ragazzi che alla domanda "Potresti indicare in generale quanto sei complessivamente soddisfatto dei rapporti con i tuoi amici?" ha risposto con un valore superiore o uguale a 9, su una scala da 1 a 10
- *Indice di benessere relazionale con i propri genitori (IBRG)*, rappresentato dall'incidenza del numero di ragazzi che alla domanda "Potresti indicare in generale quanto sei complessivamente soddisfatto dei rapporti con i tuoi genitori?" ha risposto con un valore superiore o uguale a 9, su una scala da 1 a 10
- *Indice di benessere culturale e ricreativo (IBCR)*, rappresentato dall'incidenza del numero di ragazzi che hanno dichiarato di avere svolto negli ultimi 12 mesi almeno 5 attività tra andare a teatro, andare al cinema, visitare musei/mostre, andare a concerti di musica classica o ad altri concerti, andare a spettacoli sportivi, visitare monumenti o siti archeologici e praticare sport in maniera continuativa

I quattro indicatori sopra esposti fanno anche parte del set di indicatori presenti nei profili di zona nell'area delle politiche e degli interventi per la promozione e la tutela dei diritti dei bambini dei ragazzi e delle famiglie che il Centro regionale mette annualmente a disposizione delle 28 zone come supporto alla programmazione territoriale.



6.1 Indice di percezione della condizione economica della famiglia (IPEF)

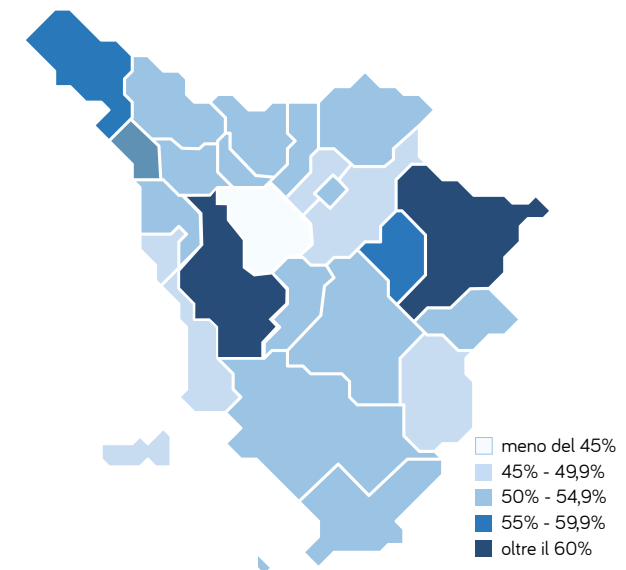
La stima dell'indice regionale restituisce un valore IPEF del 49,1%, in sostanza quasi la metà dei ragazzi toscani pensa che la propria famiglia stia "molto bene" o "abbastanza bene" dal punto di vista economico. Valore medio regionale che cambia però se si prendono in considerazione altre caratteristiche dei ragazzi in particolar modo l'età e l'ordine di scuola e in minima parte la cittadinanza e il genere.

Tra i frequentanti la scuola secondaria di I grado l'IPEF aumenta al 60,5%, i preadolescenti sono decisamente più ottimisti rispetto ai frequentanti della II grado che invece si fermano ad un valore dell'IPEF del 38,1%. Una differenza di 22 punti percentuali che testimonia come con l'avvicinarsi verso la vita adulta cambiano gli scenari e in particolar modo peggiora la percezione della situazione economica familiare. Differenze molto meno marcate esistono anche tra italiani e stranieri con i primi con un IPEF al 48,6% e i secondi invece al 52,3%. Sostanzialmente simile la dimensione delle differenze tra generi che segnano un IPEF al 50,3% per i maschi e al 48% per le femmine.

A livello territoriale il campo di variazione tra le 28 zone è decisamente consistente, i punti percentuali di differenza tra il valore massimo e quello minimo sono circa 20, e si oscilla tra i tre valori più alti dell'IPEF delle zone Val Tiberina (63,4%), Alta Val di Cecina-Val d'Era (60,4%) e Aretina (56,8%), ai valori più bassi delle zone Piana di Lucca (43,8%), Apuane (46,6%), Fiorentina Nord-Ovest (47,3%) e Amiata Senese e Val d'Orcia-Valdichiana Senese (47,5%).

A livello di Area Vasta invece le differenze tra i tre valori non sono da ritenersi significative con una leggera prevalenza dell'IPEF sull'Area Sud-Est (50,5%), seguita molto da vicino dall'Area Nord-Ovest (49%) e dall'Area Centro (48,6%).

FIGURA 9: INDICE DI PERCEZIONE DELLA CONDIZIONE ECONOMICA DELLA FAMIGLIA (IPEF) PER ZONA SOCIO-SANITARIA



Fonte: Centro Regionale di Documentazione per l'Infanzia e l'Adolescenza

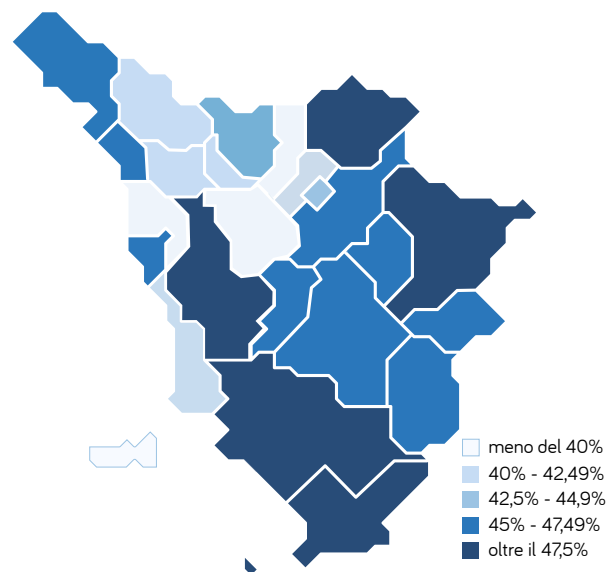
6.2 Indice di benessere relazionale con i pari (IBRP)

L'indice di benessere relazionale con i pari (IBRP) è costruito prendendo come riferimento l'incidenza del numero di ragazzi che alla domanda "Potresti indicare in generale quanto sei complessivamente soddisfatto dei rapporti con i tuoi amici?" ha risposto con un valore superiore o uguale a 9, su una scala da 1 a 10. La stima dell'indice regionale restituisce un valore del 42,6%, che sale al 52,3% per i più piccoli e scende invece al 33,2% per i più grandi. Tornano anche in questo caso i circa 20 punti percentuali che separano le due diverse classi di et, come al solito con una propensione ad essere più positivi da parte dei più piccoli. Relazioni che sembrano essere migliori per i ragazzi italiani rispetto ai coetanei stranieri e per i maschi rispetto alle femmine. Nel caso della cittadinanza gli italiani segnano un IBRP del 43,5% contro il 37,7% degli stranieri, nel caso del genere invece i maschi apprezzano di più delle coetanee femmine il rapporto con gli amici con un IBRP rispettivamente del 45,7% e del 39,4%.

A livello territoriale il campo di variazione tra le 28 zone non è così importante come quanto visto per l'indice IPEF ma con circa 17 punti percentuali tra il valore territoriale più alto e quello più basso rimane comunque significativo. Al primo posto per gradimento nei rapporti con i compagni si colloca la zona delle Colline dell'Albegna con un IBRP pari al 55,1%, a cui segue il Mugello 54,8%, l'Amiata Grossetana-Colline Metallifere-Grossetana (51,4%) e la Versilia (50,6%). Significativo il fatto che le due zone della provincia di Grosseto siano al primo e al terzo posto e che il secondo posto sia comunque ad appannaggio di una zona costiera. Diversamente i valori più bassi dell'IBRP si registrano nella zona Pratese (38,5), all'Elba (39%), nell'Empolese-Valdarno Inferiore (39,7%) e nella Pisana (39,9%).

A livello di Area Vasta non poteva non essere al primo posto, visti i risultati della provincia di Grosseto, l'Area Vasta Sud-Est con un IBRP pari al 46%, segue l'Area Vasta Nord-Ovest (43%) e più staccata l'Area Vasta Centro con 40,6%.

FIGURA 10: INDICE DI BENESSERE RELAZIONALE CON I PARI (IBRP) PER ZONA SOCIO-SANITARIA



Fonte: Centro Regionale di Documentazione per l'Infanzia e l'Adolescenza

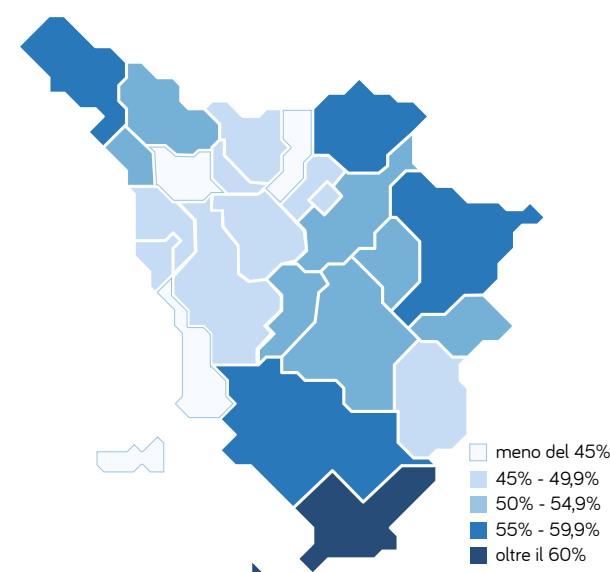
6.3 Indice di benessere relazionale con i propri genitori (IBRG)

L'indice di benessere relazionale con i propri genitori (IBRG) è costruito prendendo come riferimento l'incidenza del numero di ragazzi che alla domanda "Potresti indicare in generale quanto sei complessivamente soddisfatto dei rapporti con i tuoi genitori?" ha risposto con un valore superiore o uguale a 9, su una scala da 1 a 10. La stima dell'indice regionale restituisce un valore più alto di quello che interessa l'IBRP di quasi 5 punti percentuali (47,4%), che sale al 57,3% per i più piccoli e scende, dei soliti 20 punti percentuali, al 37,7%. Anche le reazioni con i genitori sembrano essere migliori per i ragazzi italiani rispetto ai coetanei stranieri e per i maschi rispetto alle femmine, questa volta in maniera ancora più decisa. Nel caso della cittadinanza gli italiani segnano un IBRG del 47,9% contro il 44,7% degli stranieri, nel caso del genere invece i maschi apprezzano di più delle coetanee femmine il rapporto con i genitori con un IBRG rispettivamente del 54,6% e del 40%.

A livello territoriale il campo di variazione è decisamente più piccolo di quanto invece registrato per l'IBRP e poco superiore ai 10 punti percentuali. Tra le zone si conferma al primo posto per ciò che riguarda le relazioni la zona delle Colline dell'Albegna con un IBRG pari al 63,3% seguita dalla Lunigiana con 59,6% e il Mugello con 59,2%. Altre conferme agli ultimi posti interessano le zone Pratese ed Elba con un IBRG rispettivamente pari al 41,7% e al 40,2%.

A livello di Area Vasta il valore più alto dell'IBRG è segnato dalla Sud-Est (50,9%) seguita dalla Nord-Ovest (47,7%) e infine dalla Centro (45,4%).

FIGURA 11: INDICE DI BENESSERE RELAZIONALE CON PROPRI GENITORI (IBRG) PER ZONA SOCIO-SANITARIA



Fonte: Centro Regionale di Documentazione per l'Infanzia e l'Adolescenza

6.4 Indice di benessere culturale e ricreativo (IBCR)

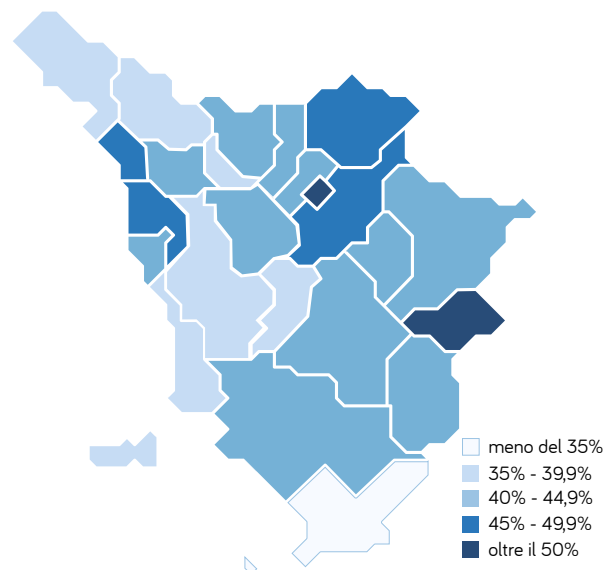
L'Indice di benessere culturale e ricreativo (IBCR) è costruito prendendo come riferimento l'incidenza del numero di ragazzi che hanno dichiarato di avere svolto negli ultimi 12 mesi almeno 5 attività tra andare a teatro, andare al cinema, visitare musei/mostre, andare a concerti di musica classica o ad altri concerti, andare a spettacoli sportivi, visitare monumenti o siti archeologici e praticare sport in maniera continuativa. L'indice fa un chiaro riferimento ad alcuni studi già presenti e utilizzati in ambito nazionale e internazionale, in particolar modo l'indice di povertà educativa (IPE) costruito da Save the Children.

La stima dell'indice regionale restituisce un valore dell'IBCR del 43,4% ed è significativo che a differenza degli altri indicatori sopra citati non esistono significative differenze tra le due classi di età e non esistono differenze di genere. Esiste invece una forte contrapposizione tra italiani e stranieri con i primi che sembrano avere molto più possibilità ricreative dei secondi visto che segnano rispettivamente un IBCR del 46,3% e del 27,6%.

A livello territoriale il campo di variazione tra le 28 zone è significativo e supera i 17 punti percentuali con il valore più alto toccato dalla zona di Firenze con un IBCR pari al 52,2%, seguita dalla Val di Chiana Aretina (50%), dalla Fiorentina Sud-Est (49%) e Mugello (47,9%). Di contro, i valori più bassi si registrano per le zone delle Colline dell'Albegna, questa volta all'ultimo posto con un IBCR pari al 34,9%, dalla Lunigiana (36,1%) e dall'Elba (37%) che sono forse tra le zone con maggiore distanza chilometrica dal capoluogo fiorentino.

A livello di Area Vasta è l'Area Centro ad avere l'IBCR più alto e pari a 44,9%, seguita dall'Area Nord-Ovest (41,6%) e dall'Area Sud-Est (41,3%).

FIGURA 12: INDICE DI BENESSERE CULTURALE E RICREATIVO (IBCR) PER ZONA SOCIO-SANITARIA



Fonte: Centro Regionale di Documentazione per l'Infanzia e l'Adolescenza

Focus 5

Progetti finanziati con avviso Borse di ricerca Regione Toscana su tematiche culturali e socio economiche: Progetto DISSET - Povertà educativa

LA POVERTÀ EDUCATIVA NELLA STATISTICA UFFICIALE

Un primo obiettivo del progetto DISSET dell'Università di Pisa è stato quello di misurare la povertà educativa in Toscana utilizzando dati di statistica ufficiale.

Una definizione di riferimento della povertà educativa viene offerta da (Save the Children, 2014): "Per povertà educativa si intende la privazione da parte dei bambini e degli adolescenti della possibilità di apprendere, sperimentare, sviluppare e far fiorire liberamente capacità, talenti e aspirazioni".

Questa definizione evidenzia la complessità e la multidimensionalità di questo fenomeno, che richiede quindi di essere misurato con indicatori appropriati (Pratesi et al., 2021).

A tal fine, un indicatore comunemente utilizzato è l'Educational Poverty Index - EPI (Quattrococchi, 2018; Pratesi et al., 2021), introdotto da Istat e basato sul rapporto di Save the Children relativo alla povertà educativa (Save the Children, 2015). L'indicatore, primo ad essere stato proposto da un Istituto Nazionale di Statistica, si suddivide in quattro dimensioni principali che compongono la povertà educativa dei giovani adulti, ovvero la fascia di popolazione di età compresa tra i 15 e i 29 anni³⁰:

- ▶ Partecipazione: scarsa partecipazione dei giovani alla vita sociale
- ▶ Resilienza: scarsa attitudine ad avere fiducia in sé stessi e nelle proprie capacità
- ▶ Standard di vita: scarsa capacità di condurre una vita inclusiva, sana e sicura
- ▶ Relazioni: carenza delle competenze necessarie per avere successo in un mondo che cambia

Le quattro dimensioni sono composte da diversi indicatori elementari provenienti da fonti diverse. Seguendo l'approccio di Pratesi et al. (2021), Le analisi presentate in questo rapporto provengono da un'unica fonte, i microdati per la ricerca relativi all'indagine Istat "Aspetti della vita quotidiana"³¹.

▶ Partecipazione

- Non svolge attività di volontariato
- Non utilizza Internet o lo fa solo raramente
- Non svolge attività politica e non ne è interessato

³⁰ Nel presente report la fascia d'età scelta è quella dai 16 ai 29 anni, essendo riportate nei dati disponibili solo le fasce d'età. In particolare, sarebbe stato possibile considerare per l'età minima dell'intervallo la fascia 14-15 anni o 16-17 anni. La scelta è ricaduta sulla seconda opzione, in modo da considerare un'età minima non minore di quella considerata da Istat.

³¹ <https://www.istat.it/it/archivio/129916>

▶ Resilienza

- Non è soddisfatto del proprio tempo libero
- Non ha persone su cui contare
- Segue meno di quattro attività culturali
- Non legge libri o ne legge meno di quattro all'anno
- Non ha fiducia negli altri
- Non utilizza internet per interagire con la Pubblica Amministrazione

▶ Standard di vita

- Non pratica sport in modo continuativo o in modo saltuario
- Vive in zone che presentano elementi di degrado urbano
- Vive in zone prive di spazi verdi pubblici

▶ Relazioni

- Non ha amici o se li ha li frequenta raramente
- Ha competenze digitali basse, rappresentate da una combinazione di skills riferite a software, abilità di *problem solving*, skills riguardanti comunicazione e informazione

In particolare, sono stati considerati gli anni 2019-2021, in modo da poter fare un confronto pre e post-pandemia.

L'EPI viene costruito, partendo dagli indicatori elementari, mediante la metodologia di aggregazione Adjusted Mazziotta-Pareto Index (Mazziotta, Pareto 2016). In questo modo, vengono ottenuti indicatori composti comparabili temporalmente. Le aree con un punteggio ottenuto maggiore di 100 presentano maggiore povertà educativa, e viceversa quelle con un punteggio minore di 100.

Dai risultati relativi all'elaborazione dell'EPI (Tabella 17) emerge una situazione molto eterogenea a livello italiano, come già evidenziato da (Pratesi M., 2021) e (Quattrocchi, 2018) con le regioni del Sud Italia caratterizzate da valori più alti dell'indicatore considerato. Di particolare interesse risulta un confronto tra gli anni 2019 e 2021. In seguito all'impatto pandemico, la povertà educativa risulta peggiorata per tutte le regioni italiane (con l'eccezione di Lazio e Sardegna), come dimostrato da un aumento generalizzato dei valori dell'EPI.

Anche la Toscana, in linea con l'andamento nazionale, mostra un valore dell'EPI più alto, passando da 94,4 nel 2019 a 101,3 nel 2021.

TABELLA 17: EDUCATIONAL POVERTY INDEX (EPI) - REGIONI ITALIANE - ANNI 2019-2021.

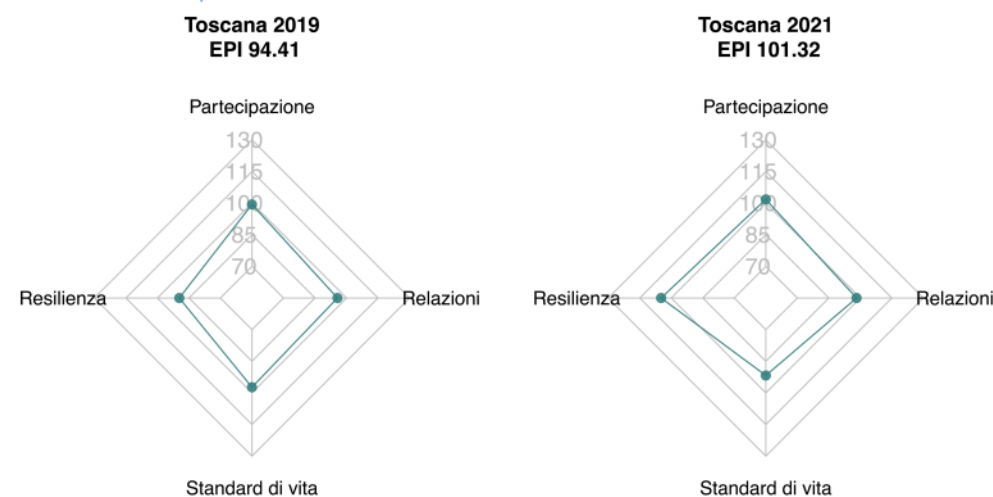
REGIONE	2019	2021	REGIONE	2019	2021
Piemonte	95,12	97,58	Marche	93,92	98,94
Valle d'Aosta	83,77	86,45	Lazio	103,93	102,11
Lombardia	92,62	102,16	Abruzzo	95,3	106,25
Trentino-Alto Adige	73,37	80,41	Molise	97,51	108,81
Veneto	95,88	91,35	Campania	106,32	127,72
Friuli-Venezia Giulia	91,41	88,66	Puglia	92,7	112,27
Liguria	101,43	103,35	Basilicata	97,62	105,01
Emilia-Romagna	89,91	91,63	Calabria	105,32	118,3
Toscana	94,41	101,32	Sicilia	110,33	118,33
Umbria	98,52	105,4	Sardegna	110,34	94,22

Fonte: elaborazioni su dati ISTAT

Uno sguardo alle diverse dimensioni componenti questo indice può risultare utile per una maggiore comprensione dei risultati ottenuti.

La Figura 13 mostra un confronto tra le diverse dimensioni nella regione Toscana negli anni considerati. Come è possibile notare, nel 2019 nessuno dei valori relativi alle dimensioni considerate risulta maggiore di 100, valore medio di riferimento a livello nazionale e intertemporale. Al contrario, nel 2021 si assiste in Toscana ad un netto peggioramento dell'indicatore relativo alla Resilienza, che passa da un valore di 89,6 a 104,8, ed un lieve aumento degli indicatori relativi a partecipazione (da 99,4 a 101,8) e relazioni (da 95,7 a 98,2). Allo stesso tempo, si assiste ad un miglioramento della sfera legata agli standard di vita, che a fronte di un indicatore di 97,3 nel 2019 presenta un valore pari a 91,8 nel 2021. Questo aumento non è comunque sufficiente a compensare il peggioramento nelle altre dimensioni, portando quindi ad un aumento dell'indicatore composito EPI.

FIGURA 13: CONTRIBUTO DI OGNUNA DELLE QUATTRO DIMENSIONI PRINCIPALI (PARTECIPAZIONE, RESILIENZA, RELAZIONI E STANDARD DI VITA) ALL'EPI -REGIONE TOSCANA- ANNI 2019-2021



Fonte: elaborazioni su dati ISTAT



La Tabella 18 mostra i 14 indicatori elementari considerati per la costruzione dell'EPI, relativamente alla regione Toscana³². Come si può vedere, nel 2021 si assiste ad un miglioramento degli indicatori legati all'utilizzo di internet e alle skill digitali. Una possibile spiegazione può essere rappresentata dal maggiore utilizzo degli strumenti informatici negli anni colpiti dalla pandemia (per esempio per la didattica a distanza). Gli indicatori relativi a dimensioni quali amicizie, persone su cui contare e partecipazione politica, al volontariato e ad attività culturali risultano invece in peggioramento dal 2019 al 2021. Tra queste, quelle relative alla dimensione di Resilienza, quali l'insoddisfazione per il proprio tempo libero e il non avere persone su cui contare. In parte, questo può essere stato causato anche dalle misure messe in campo per contrastare il diffondersi della pandemia, ancora parzialmente in vigore durante il 2021.

TABELLA 18: INDICATORI ELEMENTARI EPI (STIME DIRETTE) PER LA REGIONE TOSCANA (% RISPETTO ALLA POPOLAZIONE NELLA FASCIA D'ETÀ 15-29)

INDICATORE	2019	2021
Non svolge attività di volontariato	88,9	94,8
Non utilizza Internet o lo fa solo raramente	10,5	7,5
Non svolge attività politica e non ne è interessato	89,7	91,9
Non è soddisfatto del proprio tempo libero	22	37,5
Non ha persone su cui contare	12,5	18,9
Segue meno di quattro attività culturali	66,5	94,5
Non legge libri o ne legge meno di quattro all'anno	63,5	69,6
Non ha fiducia negli altri	75,4	74,1
Non utilizza internet per interagire con la PA	71,5	64,2
Non pratica sport in modo continuativo o in modo saltuario	20	15,8
Vive in zone che presentano elementi di degrado urbano	56,6	56,2
Vive in zone prive di spazi verdi pubblici	17,2	9,3
Non ha amici o se li ha li frequenta raramente	14,7	30,9
Ha competenze digitali basse, rappresentate da una combinazione di skills riferite a software, abilità di <i>problem solving</i> , skills riguardanti comunicazione e informazione	34,9	21,4

La povertà educativa: un approccio mixed-methods

Come detto, all'interno del Progetto DISSET, e in ragione del carattere multidimensionale del concetto di povertà, è stata offerta particolare attenzione all'ambito della povertà educativa: fortemente incrementata dalle conseguenze della crisi pandemica che ha avuto il ruolo di accelerare forme di fragilizzazione socio-economica già in essere, ha acuito le dinamiche di esclusione sociale latenti sul territorio toscano.

L'obiettivo specifico di questo focus di indagine è stato da un lato quello di compiere una disamina dei processi di de-culturalizzazione subiti dalle giovani generazioni, dall'altro di indagare alcune pratiche di contrasto alle relative forme di marginalità agite dai diversi attori pubblici, privati e del privato sociale, che a diverso titolo concorrono alla presa in carico della comunità in un quadro di welfare di prossimità. Di conseguenza, i risultati conseguiti attraverso la realizzazione di una ricerca *mixed-methods* rispondono non solo a una finalità descrittiva, ma si configurano come una possibile chiave di accesso alla comprensione di tali fragilità, interpretabile in termini di politiche sociali attive, proposte e/o proponibili al decisore pubblico, di interventi multilivello e multi-stakeholder.

³² Le stime degli indicatori elementari a livello toscano possono essere considerate affidabili (caratterizzate da una variabilità non eccessiva).



Lo studio della letteratura, affiancata dall'analisi di dataset, fonti secondarie e documenti (tra cui progetti in tema) per la ricostruzione del contesto toscano, ha permesso di elaborare due domande di ricerca: 1) "Cosa ha determinato la crisi pandemica in termini di povertà educativa" e 2) "Quali sono le buone prassi che sono state/potrebbero essere messe in campo per contribuire a ridurre le marginalità psico-sociali nel post-Covid".

A partire da tali quesiti ci si è concentrati sulla ricostruzione dei bisogni esistenti, emergenti e percepiti dalla popolazione a livello locale, e quindi sulle modalità di supporto delle comunità agite nei diversi contesti di area educativa. In questa ottica, sono state individuate le Caritas diocesane come nodo centrale del welfare territoriale: la scelta delle Caritas come tool per lo sviluppo dell'indagine deriva dal riconoscimento del loro ruolo di *gatekeeper*, come "tramite" di accesso a un'ampia gamma di esperienze di supporto basate su un sistema di interazioni pubblico-privato e di costruzione di reti di collaborazione. Le Caritas diocesane svolgono, infatti, una importante funzione di animazione territoriale per lo svolgimento di iniziative in risposta alle molteplici povertà. Nell'impossibilità di studiare nel dettaglio l'intero territorio regionale, e considerando le diverse caratteristiche sociodemografiche in cui questo si articola, si è optato per la scelta di tre *case studies* corrispondenti alle tre aree in cui sono organizzati i servizi sociali e ai networks sviluppati attorno alle Caritas:

- Caritas diocesana di Lucca, per l'area Nord Ovest;
- Caritas diocesana di Firenze, per l'area Centro;
- Caritas diocesana di Grosseto, per l'area Sud-Est.

La metodologia *mixed* adottata ha previsto la realizzazione di due fasi complementari di studio. L'approccio qualitativo, riferito alla prospettiva della *Grounded Theory Costruzionista*³³ e a una procedura di analisi basata sull'elaborazione di codici e categorie concettuali, ha permesso di indagare la dimensione dei significati attribuiti dai soggetti che esperiscono nuove forme di marginalità (giovani generazioni e famiglie), e perciò le dinamiche individuali di povertà educativa ed esclusione innescate dal diffondersi della pandemia. Sono stati realizzati alcuni focus group a cui hanno preso parte soggetti del Terzo settore, i servizi sociali, e attori che collaborano con le Caritas per far fronte alle varie forme di povertà educativa. Inoltre, sono state realizzate una serie di interviste in profondità a stakeholders e testimoni privilegiati (tra cui referenti di enti pubblico-istituzionali, garante dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, esperti di valutazione delle politiche sociali e dello sviluppo, referenti di Caritas Italiana). Sul piano quantitativo, è stata utilizzata la prospettiva teorico-metodologica della *Social Network Analysis* per ricostruire e analizzare la dimensione reticolare (le reti sociali) e la struttura dei legami tra i vari attori (singoli e collettivi) che localmente agiscono pratiche di contrasto alle dinamiche di fragilizzazione sopra menzionate. Attraverso tale approccio è stata ricercata la presenza e l'assenza di particolari modelli strutturali per il contrasto alla povertà educativa, anche grazie all'analisi delle principali proprietà e misure (es. la coesione della rete, la densità e la centralizzazione) delle tre reti di welfare, in modo da ottenere una prima fotografia dei networks e comprenderne le caratteristiche generali.

Principali Risultati

Complessivamente, i risultati conseguiti restituiscono un impatto decisamente forte del periodo pandemico su tutta la popolazione toscana, ulteriormente amplificato dalle misure di contrasto della diffusione del virus. Gli output emersi dall'analisi dei dati

³³ Si tratta di un metodo di indagine che deriva alla prospettiva teorica e metodologica dell'Interazionismo Simbolico (Glaser & Strauss, 2009; Charmaz, 2014).



raccolti sono principalmente tre, successivamente approfonditi: 1) il nesso tra l'emergenza pandemica e la povertà educativa; 2) l'emergere di buone pratiche e la formulazione di proposte di *policies*; 3) la ricostruzione di modelli di rete di welfare di comunità. Se i primi due elementi, di natura più qualitativa, appaiono trasversali rispetto ai tre casi di studio, l'applicazione della Social Network Analysis restituisce il funzionamento effettivo delle reti di collaborazione attivate nei casi di studio, illustrando una potenziale direzione per il miglioramento della configurazione dei sistemi di welfare territoriali.

OUTPUT 1: EMERGENZA PANDEMICA E POVERTÀ EDUCATIVA

L'emergenza sanitaria da Covid-19 ha imposto periodi di lockdown generale con un impatto "devastante" sotto il profilo economico e sociale. La chiusura delle scuole, l'interruzione del lavoro in presenza, delle attività economiche, sociali e culturali ha inevitabilmente scosso la vita di bambini, adolescenti e famiglie, incrementando la povertà economica, educativa e culturale. Il Covid ha agito da "detonatore" di situazioni di marginalità preesistenti, ma allo stesso tempo ha evidenziato criticità relazionali tuttora irrisolte. Tuttavia, è emersa una forte capacità delle comunità territoriali di utilizzare strategie per affrontare le criticità via via emergenti. Il confronto con i partecipanti alla ricerca ha dunque offerto una molteplicità di aspetti e vissuti da evidenziare.

Una delle più urgenti forme di deprivazione esperite è quella culturale dei bambini e degli adolescenti, dovuta al confinamento domiciliare e alla chiusura delle strutture scolastiche e degli spazi collettivi ed educativi extrascolastici, come già sottolineato da Save the Children (2020). Vi si aggiungono le conseguenze della didattica a distanza, che ha provocato un decremento delle competenze degli studenti: il basso rendimento può favorire fenomeni di dispersione scolastica e di abbandono, nonché una povertà educativa "di lungo periodo". I più a rischio sono minori che vivono in famiglie in condizioni di svantaggio socio-economico, impoverite ulteriormente dalla pandemia e che non riescono a garantire un accompagnamento materiale – ma non solo – nei percorsi educativi e scolastici.

Il fenomeno della povertà educativa viene infatti correlato all'aumento dei casi di *drop-out*, e a un'involuzione/rallentamento nell'acquisizione delle competenze di base (lettura, scrittura, calcolo), dimostrato anche dal peggioramento dei risultati delle prove INVALSI e dagli esiti della maturità 2022.

Nei contesti familiari più vulnerabili, la pandemia ha comportato difficoltà tali da richiedere un supporto economico anche ai giovani già inseriti nei propri percorsi di apprendimento, che talvolta si sono trovati a sacrificare e interrompere gli studi, per mettersi alla ricerca di un lavoro e aiutare le proprie famiglie.

In questo panorama si inseriscono altre problematiche generate dal confinamento e dalla limitazione delle occasioni di incontro educativo, culturale e formativo extrascolastico. Ne è conseguito un forte impatto psicologico su minori e adolescenti, manifestato come stress, demotivazione, rabbia, paura, ansia e perdita di fiducia nel futuro, e nei casi più gravi anche con l'insorgere di problemi alimentari ed episodi di autolesionismo, persistenti anche nella fase post-pandemica. Inoltre, le relazioni dei giovani con la comunità di riferimento hanno visto l'emergere di atteggiamenti collocabili ai due poli opposti di uno stesso disagio. Da una parte, ci troviamo di fronte a giovani che hanno sviluppato sentimenti di ansia persistente tradotte in forme di "ritiro sociale" e isolamento; dall'altro lato, si nota l'esplosione di atteggiamenti di violenza espressa attraverso azioni di danneggiamento di beni pubblici o verso coetanei, ed episodi di bullismo. È stato richiamato più volte il fenomeno delle *baby gang*, che tutte le realtà provano a fronteggiare attivando una serie di investimenti istituzionali e rafforzando progetti nel campo dell'educativa di strada.



Una delle criticità più frequenti riguarda il sistema scuola e quello educativo nel suo complesso. La didattica digitale ha consentito, non senza difficoltà, di garantire il diritto all'apprendimento degli studenti in tutte le fasi di lockdown. Questi sforzi, tuttavia, hanno messo in luce una struttura scolastica debole e impreparata sul fronte della DAD, dal duplice costo: per gli insegnanti ha significato la riorganizzazione delle attività didattiche attraverso l'utilizzo delle piattaforme online, risultate spesso di arduo utilizzo e, dall'altro, dei genitori nel seguire i propri figli nel percorso scolastico. Il disagio delle famiglie è stato acuito anche dall'esiguo numero di dispositivi (pc, tablet e cellulari), in particolare nei nuclei più numerosi. In tal senso la Caritas, i rappresentanti delle istituzioni e del Terzo settore hanno raccontato il loro impegno nel compensare tali mancanze. Ma il costo maggiore è stato avvertito dai giovani: la dimensione relazionale della scuola, fondata sull'accoglienza, sulle relazioni tra pari, e sull'organizzazione della vita anche educativa dei bambini e degli adolescenti non può trovare modalità sostitutive adeguate, e si traduce in una criticità nel riprendere le medesime prassi pre-pandemia. A livello relazionale, poi, la sospensione delle attività scolastiche ha esposto i nuclei familiari a molteplici disagi: se alcune difficoltà erano silenti, durante la pandemia è aumentata la solitudine dei bambini (lasciati soli da genitori impegnati nel lavoro), o l'incapacità genitoriale di seguire ed accompagnare i propri figli nei percorsi di crescita, incrementando episodi di conflitto intergenerazionale.

Allargando infine lo sguardo alla dimensione comunitaria, i vari attori coinvolti nella ricerca hanno tutti immaginato e costruito soluzioni volte a sopperire i bisogni emergenti, e a mantenere condizioni educative e di incontro efficienti e coerenti. Il sistema di welfare ha complessivamente risposto all'emergenza rafforzando il coordinamento tra i vari nodi, sviluppando e implementando strategie di rete. Ciononostante, è emersa una sorta di "deresponsabilizzazione generalizzata", soprattutto da parte delle istituzioni pubbliche, che con frequenza hanno delegato a organismi in grado di garantire risposte più veloci, come le Caritas o tutto il mondo del Terzo settore.

OUTPUT 2: BUONE PRATICHE E FORMULAZIONE PROPOSTE DI POLICIES

Particolare importanza è data all'individuazione degli strumenti e delle *policies* che le realtà territoriali pubbliche e private possono adottare per contribuire a ridurre le marginalità psico-sociali rafforzando il welfare di comunità. In generale, i partecipanti alla ricerca evidenziano come il contrasto alla povertà educativa richieda interventi che superino una visione puramente assistenzialistica. Dall'analisi delle informazioni raccolte è possibile estrapolare una serie di suggerimenti, rivolti al sistema di welfare, raggruppabili in tre macro-aree:

- 1 il rafforzamento del sistema di welfare pubblico;
- 2 l'individuazione della comunità locale come soggetto di responsabilità educativa diffusa;
- 3 la possibilità di agire in maniera additiva sulle risorse del territorio.

1) Per quanto riguarda la prima, le azioni di contrasto alla povertà educativa riguardano, in particolare, il miglioramento delle strutture e dei servizi dedicati dall'ente pubblico alle fasce di popolazione più vulnerabili, con l'obiettivo di eliminare quelle barriere burocratiche che rendono difficile formulare una risposta concreta ai bisogni via via emergenti. Si avverte fortemente l'esigenza di lavorare al "miglioramento delle politiche sociali", e si richiede di: intercettare tutti i nuclei familiari svantaggiati; istituire percorsi per famiglie bisognose; migliorare la presa in carico; semplificare le procedure e utilizzare linguaggi che siano per tutti comprensibili (soprattutto per le famiglie straniere o di bassa istruzione).



2) In secondo luogo, le proposte rivolte a tutta la comunità locale come soggetto di responsabilità educativa diffusa (la scuola, la famiglia, il quartiere, i centri di aggregazione informali, la comunità educante), intendono abbracciare una logica di intervento estesa a tutti i soggetti, pubblici e non, che collaborano a vario titolo per sviluppare beni e servizi in grado di rispondere alle problematiche del territorio, in una reale attuazione del principio di sussidiarietà. Nello specifico si fa riferimento a: migliorare le strategie di welfare di comunità, in particolare rafforzando le reti di supporto territoriale; promuovere l'integrazione degli immigrati, eliminando qualsiasi ostacolo di natura burocratica, economica e sociale; valorizzare la comunità educante; investire sul sistema scuola come polo culturale. Si sottolinea la necessità che queste azioni siano messe a sistema da un ente che si attribuisca il ruolo di regia e coordinamento tra i diversi attori; per alcuni questo ruolo potrebbe essere ricoperto proprio dalle Caritas diocesane, le quali possono "divenire ponte tra le varie reti sociali". La maggior parte degli intervistati riconosce, invece, l'importanza del ruolo ricoperto dalle istituzioni pubbliche nel coordinamento di progetti e di interventi sul territorio.

3) Infine, i partecipanti alla ricerca chiedono di intervenire agendo in maniera additiva su quella che Digennaro (2020) definirebbe *povertà ecologica*, ossia l'insufficienza di offerte locali di servizi e strutture educative. Si tratta di aumentare le risorse di tipo educativo e culturale ("investire nell'ambito dello sport", "incentivare percorsi formativi per giovani"; "aprire gli spazi della scuola anche il pomeriggio"), o ancora di costituire o riattivare centri di aggregazione giovanile (oratori, centri civici) e quindi tutte quelle realtà che possono rappresentare, con i loro servizi, dei momenti formativi dei ragazzi. Ancora, si propone di favorire delle misure tempestive per potenziare l'ascolto dei giovani presso le istituzioni scolastiche, anche attraverso la costituzione di uno "sportello di ascolto", attraverso un'azione sinergica e di rete tra tutti gli attori del territorio. In sintesi, quindi, si dovrebbe investire su: scuola, educazione, formazione (in un processo che coinvolga anche le famiglie); contrasto alla dispersione scolastica; formazione al lavoro fondata sulla motivazione; orientamento, accompagnamento, tutoraggio; attivazione di percorsi formativi esperienziali basati sull'approccio *learning by doing* e sull'inserimento lavorativo/professionale (dando attenzione alla transizione scuola-lavoro); contrasto al disagio giovanile e valorizzazione della persona; implementazione delle dinamiche di assistenza sociale.

OUTPUT 3: MODELLI DI RETE DI WELFARE DI COMUNITÀ

L'ultimo output deriva dall'analisi delle strutture e delle dinamiche di network che caratterizzano le reti di welfare dei tre *case studies*. Come anticipato, le Caritas diocesane acquisiscono un importante ruolo nella tessitura dei legami di rete tra attori pubblico-privati: nella fase di elicitazione da parte delle tre Caritas degli *alters* (soggetti) appartenenti alle proprie reti, è stato dato ampia discrezionalità nei criteri di scelta dei vari attori con cui collaborano³⁴: la Caritas di Lucca si è concentrata su una rete di partenariato costituitasi nell'organizzazione di un progetto musicale rivolto a bambini e ragazzi, citando i vari partner del progetto; la Caritas di Firenze ha optato per un criterio di inclusione di tutti gli attori locali con cui collabora rispetto al tema della povertà educativa; la Caritas di Grosseto ha inserito nell'elenco alcuni uffici interni alla stessa Caritas. Questa discrezionalità ha certamente influito sulla struttura di rete emergente dall'analisi dei networks.

Ricostruendo le relazioni tra gli attori, i grafi in Figura 14, Figura 15 e Figura 16 mostrano le strutture delle tre reti sopra descritte. Ciascun cerchio corrisponde ad un partner (nodo), mentre le frecce

³⁴ È stata utilizzata la tecnica del name generator.



indicano la presenza (e la direzione) di un legame di collaborazione tra un nodo e l'altro³⁵. Inoltre, la dimensione grafica del nodo esprime la centralità che ciascun soggetto assume all'interno della rete rispetto al numero di legami in entrata ed uscita.

³⁵ Ad eccezione del nodo centrale dei tre network (Caritas diocesana), il nome dei nodi descrive la tipologia di attore (COO per cooperativa sociale; ASS per associazione; SERSOC per servizio sociale comunale; PSI per psicologo; CONSUL per insegnante/consulente/coordinatore progetto; CdA per centro di ascolto; PARR per parrocchia; ORA per oratorio; FOND per fondazione; COMUNE per ente comunale; Caritas 1 (2 o 3) per Uffici Caritas).



FIGURA 14: LA RETE DI WELFARE DELLA CARITAS DI LUCCA

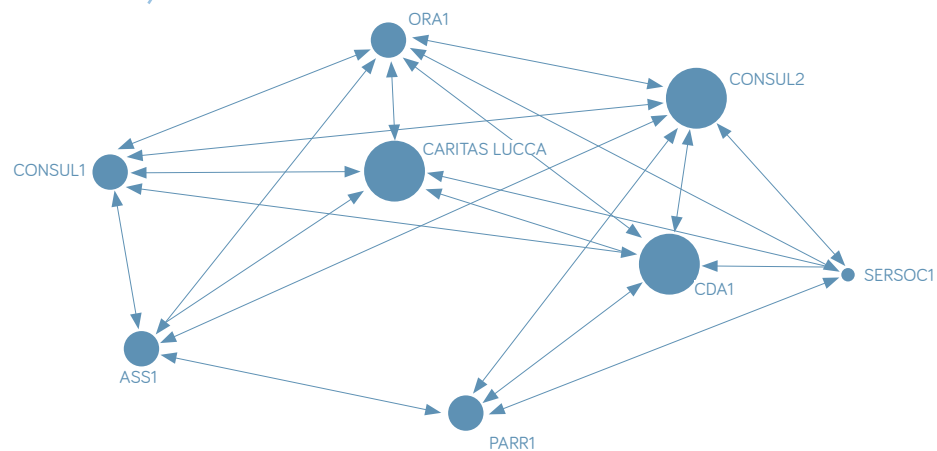


FIGURA 15: LA RETE DI WELFARE DELLA CARITAS DI FIRENZE

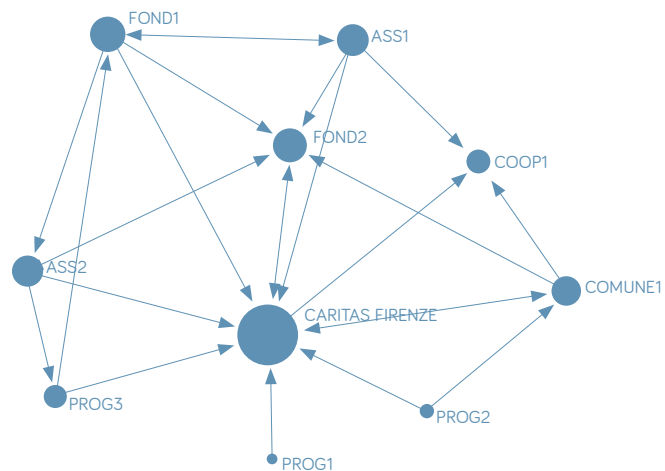
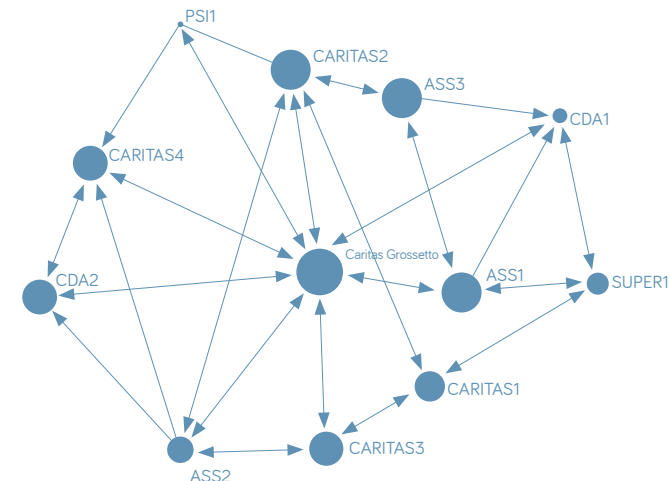


FIGURA 16: LA RETE DI WELFARE DELLA CARITAS DI GROSSETO



I tre grafi evidenziano come la rete Caritas di Grosseto risulti essere più ampia per numero di nodi e più "ricca" (quindi più densa) per numero di legami, e sembra emergere una maggiore intensità delle relazioni. Tuttavia, la stessa rete risulta meno eterogenea rispetto alla tipologia di attori: infatti, è per lo più composta da uffici interni alla stessa Caritas diocesana, mentre le altre due reti (Rete Caritas Lucca e Rete Caritas Firenze) presentano un universo di attori comprendente anche Enti del Terzo settore, in particolare associazioni e fondazioni. Abbiamo quindi due reti con una struttura di network che vede i legami concentrati sui nodi afferenti all'associazionismo formalizzato, o soggetti singoli (consulenti, insegnanti, psicologi), i quali assorbono il maggior numero di legami in entrata e in uscita. In secondo luogo, tale conformazione di rete vede l'attivazione di soggetti appartenenti a tipologie organizzative differenti e quindi manifesta la tendenza delle strutture caritatevoli diocesane ad estendere le relazioni di collaborazione ad una platea più ampia (per tipologia organizzativa) di attori del territorio.

L'analisi delle principali misure di coesione ci aiutano poi a comprendere le caratteristiche effettive delle tre reti di welfare. Nel complesso, eccetto che per la Rete Caritas Firenze, registriamo un numero di relazioni di collaborazione non particolarmente esiguo e con buon livello di coesione. La *densità reticolare*³⁶ è stimata al 77% e 63% rispettivamente per la Rete Caritas Lucca e Grosseto, mentre il valore si riduce notevolmente se consideriamo Firenze (28%), tanto da lasciar presagire che non tutti i soggetti intervistati si conoscano e, quindi, che le possibilità di effettiva collaborazione tra tutti i soggetti del network risulti bassa. Di conseguenza, possiamo ipotizzare che una struttura del genere potrebbe limitare notevolmente lo scambio di informazioni e di risorse, e comportare un maggiore sforzo nelle pratiche concertative – considerazioni rafforzate anche dall'osservazione dei valori del *grado medio*³⁷.

³⁶ La densità rapporta il numero di legami rilevati con il totale dei legami potenziali di una rete, ovvero i legami che si rilevrebbero se ogni attore avesse una relazione con ciascuno degli altri. Intuitivamente, la densità esprime il livello di coesione della rete: più una rete è densa di relazioni più teoricamente essa è coesa.

³⁷ Il grado medio è una misura data dal semplice rapporto tra collegamenti e i nodi presenti all'interno di una rete; il valore può avere

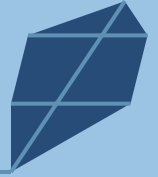


L'indice di *centralizzazione*³⁸ esprime il grado di disomogeneità nella distribuzione della centralità degli attori, ossia quanto la rete risulti organizzata intorno al suo nodo più centrale. La Rete Caritas Lucca si assesta al 14%, la Rete Caritas Grosseto al 31% mentre la Rete Caritas Firenze al 69%. In quest'ultimo caso, la struttura manifesta una collaborazione poco fitta e particolarmente focalizzata attorno al ruolo della Caritas fiorentina: un modello strutturale dove le relazioni sono poco distribuite e risultano invece concentrate nelle mani di pochi attori della rete, in particolare la Caritas diocesana di Firenze e le due fondazioni presenti. In sintesi, dalle misure di coesione riportate emerge dunque come le Reti Caritas di Lucca e Grosseto siano riuscite a costruire una base di relazioni con gli altri attori locali, tanto da potersi definire network strutturalmente "maturi" e coesi: non vi sono infatti nodi isolati e parti della rete disconnesse. Diversamente dalla Rete Caritas Firenze, che invece presenta un debole coesione accompagnata da un accentramento delle relazioni.

L'infrastruttura delle reti di welfare è dunque differente: 1) la Rete Caritas Lucca è definibile come rete "progettuale", un partenariato o ancora una "rete di scopo", che si costituisce a seconda delle diverse opportunità progettuali che di volta in volta si vengono a creare sul territorio; 2) la Rete Caritas Grosseto è una rete intra-organizzativa più che inter-organizzativa, avendo tra gli attori citati una serie di uffici interni che si identificano nello stesso nodo centrale; 3) la Rete Caritas Firenze è quasi sovrapponibile alla struttura di una "rete a stella", in cui la maggior parte dei legami è detenuta da un unico nodo. Ne deriva che tutti i networks mostrano potenzialità di miglioramento attraverso un investimento in termini di tessitura e promozione delle relazioni, al fine di garantire il consolidamento e la sostenibilità futura di vere e proprie reti sul territorio che favoriscano modalità di costruzione, sviluppo e potenziamento della presa in carico della comunità.

un valore minimo pari a 0 se il nodo è isolato, ed un massimo di $(n-1)$ dove n è il numero dei nodi del network, se il nodo è collegato con tutti i nodi restanti.

38 La centralizzazione di una rete può essere espressa come confronto tra la somma degli scarti tra gli indici di centralità empiricamente osservati e il massimo teoricamente ottenibile.



SEZIONE 4

ACCESSO AI SERVIZI



7. PUNTI DI ACCESSO: SPORTELLI E SERVIZI PRESENTI NEI TERRITORI

7.1 Premessa: il Sistema informativo dell'offerta dei Servizi sociali (SIOSS)

Il SIOSS è un insieme di banche dati che fa parte del più ampio Sistema Informativo Unitario dei Servizi sociali (SIUSS)³⁹ al cui interno è presente anche il Sistema informativo delle prestazioni e dei bisogni sociali.

Il SIOSS - Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali, è costituito principalmente dalla Banca dati dei servizi attivati e dalla Banca dati delle professioni e degli operatori sociali; al suo interno sono stati successivamente avviati specifici moduli per il monitoraggio dell'utilizzo delle risorse dei fondi nazionali per il finanziamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali.

La Banca dati dei servizi attivati ha come unità di rilevazione l'Ambito Territoriale⁴⁰ (da ora in poi ATS) e assicura una compiuta conoscenza della tipologia, dell'organizzazione e delle caratteristiche dei servizi attivati nel

³⁹ Istituito con il Decreto legislativo n. 147 del 15 settembre 2017

⁴⁰ L'Ambito Territoriale rappresenta la sede principale della programmazione locale, concertazione e coordinamento degli interventi dei servizi sociali e delle altre prestazioni integrate, attive a livello locale. L'Ambito è individuato dalle Regioni, ai sensi della L. 328/2000. In Toscana gli Ambiti Territoriali corrispondono alle Zone-distretto, definite quali ambiti territoriali ottimali per valutare i bisogni sanitari e sociali delle comunità e per organizzare ed erogare i servizi delle reti territoriali sanitarie, socio-sanitarie e sociali integrate. Dal 23 novembre 2021, le articolazioni di zone distretto sono 28 (a seguito della deliberazione del Consiglio regionale 101 che ha ridefinito gli ambiti territoriali delineati in precedenza dalla Lr. 11/2017)



territorio, inclusi i servizi per l'accesso e la presa in carico, i servizi per favorire la permanenza a domicilio, i servizi territoriali comunitari e i servizi territoriali residenziali per le fragilità, anche nella forma di accreditamento e autorizzazione, nonché delle caratteristiche quantitative e qualitative del lavoro professionale impiegato.

In particolare, i dati che interessano questa parte del Rapporto sono contenuti nella sezione dedicata ai servizi attivati.

7.2 Servizi e interventi area povertà e disagio adulti

Alla data del 1 gennaio 2023, sono presenti negli ATS toscani i servizi/interventi riportati nella tabella seguente relativamente alle aree assistenziali povertà e disagio adulti/dipendenze.

In particolare in tutti gli ATS è presente una sede del segretariato sociale inerente entrambe le aree; per quanto riguarda i centri servizi per la povertà estrema, risultano per 16 ATS nell'area assistenziale povertà e per 12 nell'area assistenziale disagio adulti/dipendenze.



TABELLA 19: NUMERO DI AMBITI TERRITORIALI CHE OFFRONO IL SERVIZIO/INTERVENTO NEL PROPRIO TERRITORIO - TOSCANA

MACRO ATTIVITÀ	INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI	2022	
		AREE ASSISTENZIALI	
		Povertà	Disagio adulti, dipendenze
A. Accesso valutazione e progettazione	A.1. Segretariato Sociale	28	28
	A.2. Servizio Sociale professionale	28	28
	A.3. Centri anti violenza		23
B. Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B.1. Integrazioni al reddito	28	27
	B.2. Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare		24
	B.3. Sostegno socio-educativo scolastico		
	B.4. Supporto alle famiglie e alle reti familiari		
	B.5. Attività di mediazione	21	23
	B.6. Sostegno all'inserimento lavorativo	26	26
	B.7. Pronto intervento sociale e Interventi per le povertà estreme	25	24
	B.8. Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale	23	25
C. Interventi per favorire la domiciliarità	C.1. Assistenza domiciliare socio-assistenziale		25
	C.2. Assistenza domiciliare Integrata con servizi sanitari		17
	C.3. Altri interventi per la domiciliarità	17	19
	C.4. Trasporto sociale	15	18
D. Centri servizi, diurni e semi-residenziali	D.1. Centri con funzione socio-educativa-ricreativa		12
	D.2. Centri con funzione socio-assistenziale		6
	D.3. Centri e attività a carattere socio-sanitario		9
	D.4. Centri servizi per povertà estrema	16	12
	D.5. Integrazione retta/voucher per centri diurni	9	8
E. Strutture comunitarie e residenziali	E.1. Alloggi per accoglienza di emergenza	20	21
	E.2. Alloggi protetti	12	19
	E.3. Strutture per minori a carattere familiare		
	E.4. Strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale	15	15
	E.5. Strutture comunitarie a carattere socio-sanitario	0	11
	E.6. Strutture di accoglienza notturna per povertà estrema	18	
	E.7. Servizi per Aree attrezzate di sosta per comunità rom, sinti e caminanti		3
	E.8. Integrazione retta/voucher per strutture residenziali	15	20

Fonte: SIOSS - 1 gennaio 2023

Nota: le celle con sfondo colorato evidenziano le voci non compilabili per quella specifica area di intervento



7.2.1 Servizio sociale: sedi e operatori

Per quanto riguarda nello specifico il segretariato sociale, in Toscana sono presenti 285 sedi fisiche dei punti di accesso.

Come si vede dalla Tabella 20 sottostante, la situazione è differenziata per territorio; rispetto alla popolazione residente, 16 ATS risultano superiori alla media regionale (0,8 sedi su 10.000 abitanti): in particolare Casentino (3,9), Lunigiana (2,7), Valtiberina (2,4), Amiata Senese e Val d'Orcia-Valdichiana Senese (2,0) anche per la minor dimensione e la maggior dispersione dei centri abitati delle aree considerate, nelle quali tra l'altro non è presente un comune capoluogo. Infatti nelle aree maggiori dove è presente un capoluogo (Firenze, Livornese, Pisana) la media è molto bassa (probabilmente per la presenza di sedi più grandi in grado di accogliere un'utenza molto più numerosa), con l'eccezione della Grossetana (1,5) che è però un territorio vasto con molta dispersione abitativa.

Anche la media delle ore settimanali (Tabella 21) di apertura degli sportelli è alquanto differenziata nei territori, rispetto alla media di 9,3 ore della Toscana: si va dalle 93,4 ore di Firenze alle 2,3 del Casentino, a conferma delle differenti conformazioni dei servizi particolarmente strutturati nelle realtà più popolate e maggiormente capillari nelle realtà con densità abitativa inferiore.

L'organizzazione ovviamente dipende anche dalla disponibilità di personale da dedicare ai punti di accesso, come evidenziato dalla Tabella 21: solo 12 ATS su 28 hanno operatori esclusivamente dedicati ed il monte ore settimanale svolto complessivamente dal personale è estremamente variabile da ATS a ATS.

TABELLA 20: SEGRETARIATO SOCIALE: SEDI FISICHE E ORARI - AMBITI TERRITORIALI

AREA	ZONA	N. SEDI FISICHE DEI PUNTI DI ACCESSO	POPOLAZIONE	N. SEDI FISICHE DEI PUNTI DI ACCESSO X 10000 ABITANTI	N. ORE SETTIMANALI DI APERTURA DI TUTTI I PUNTI DI ACCESSO (MONTE ORE COMPLESSIVO)	N. ORE SETTIMANALI DI APERTURA DI TUTTI I PUNTI DI ACCESSO (MEDIA PER PUNTO DI ACCESSO)
CENTRO	Empolese-Valdarno Inferiore	15	240.093	0,6	233	15,5
	Fiorentina Nord-Ovest	7	207.305	0,3	80	11,4
	Fiorentina Sud-Est	13	180.881	0,7	165	12,7
	Firenze	5	360.930	0,1	468	93,6
	Mugello	9	62.912	1,4	40	4,4
	Pistoiese	8	170.317	0,5	39	4,9
	Pratese	7	258.459	0,3	40	5,7
	Val Di Nievole	13	118.594	1,1	48	3,7
	Alta Val Di Cecina-Val d'Era	19	138.487	1,4	55	2,9
	Apuane	3	136.080	0,2	53	17,7
NORD-OVEST	Bassa Val di Cecina-Val di Cornia	9	134.539	0,7	74	8,2
	Elba	6	31.299	1,9	30	5,0
	Livornese	4	169.565	0,2	20	5,0
	Lunigiana	14	51.194	2,7	28	2,0
	Piana di Lucca	10	168.771	0,6	205	20,5
	Pisana	5	200.546	0,2	30	6,0
	Valle del Serchio	9	52.955	1,7	54	6,0
	Versilia	15	159.104	0,9	198	13,2
	Alta Val d'Elsa	5	61.899	0,8	41	8,2
	Amiata Grossetana-Colline Metallifere-Grossetana	25	167.663	1,5	214	8,6
SUD-EST	Amiata Senese e Val d'Orcia-Valdichiana Senese	15	74.546	2,0	70	4,7
	Aretina	11	127.141	0,9	99	9,0
	Casentino	13	33.622	3,9	30	2,3
	Colline dell'Albegna	8	48.310	1,7	24	3,0
	Senese	15	123.413	1,2	58	3,9
	Val di Chiana Aretina	6	49.884	1,2	138	23,0
	Val Tiberina	7	28.680	2,4	36	5,1
	Valdarno	9	93.963	1,0	79	8,8
	Toscana	285	3.651.152	0,8	2649	9,3

Fonte: SIOSS - 1 gennaio 2023



TABELLA 21: SEGRETARIATO SOCIALE: OPERATORI E ORE - AMBITI TERRITORIALI

ZONA	IL SERVIZIO HA OPERATORI ESCLUSIVAMENTE DEDICATI AL/AI PUNTI DI ACCESSO?	MONTE ORE SETTIMANALE SVOLTO COMPLESSIVAMENTE DAGLI OPERATORI DEDICATI AI PUNTI DI ACCESSO
Alta Val D'Elsa	SI	41
Alta Val Di Cecina-Val Dera	SI	94
Amiata Grossetana-Colline Metallifere-Grossetana	NO	0
Amiata Senese E Val D'Orcia-Valdichiana Senese	NO	0
Apuane	In alcuni comuni	53
Aretina	In alcuni comuni	186
Bassa Val Di Cecina-Val Di Cornia	NO	0
Casentino	SI	30
Colline Dell'Albegna	SI	24
Elba	NO	30
Empolese-Valdarno Inferiore	SI	313
Fiorentina Nord Ovest	SI	144
Fiorentina Sud Est	SI	180
Firenze	SI	712
Livornese	SI	52
Lunigiana	NO	0
Mugello	NO	0
Piana Di Lucca	SI	265
Pisana	NO	30
Pistoiese	In alcuni comuni	39
Pratese	NO	52
Senese	SI	14
Val Di Chiana Aretina	NO	227
Val Di Nievole	NO	0
Valdarno	In alcuni comuni	60
Valle Del Serchio	SI	54
Valtiberina	NO	36
Versilia	In alcuni comuni	389
Totale		3025

Fonte: SIOSS - 1 gennaio 2023

7.2.2 Segretariato sociale: organizzazione

Per quanto riguarda l'organizzazione del servizio (Tabella 22) rileva soprattutto che solo in 19 casi non ci siano accordi strutturati per il lavoro delle équipe integrate, casi spesso coincidenti anche con la mancanza di accordi strutturati anche con la rete dei servizi territoriali.

TABELLA 22: SEGRETARIATO SOCIALE: ACCORDI E INFORMATIZZAZIONE - AMBITI TERRITORIALI

	AREA VASTAZONA	ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO			
		ACCORDI STRUTTURATI PER IL LAVORO DELLE ÉQUIPE INTEGRATE	ACCORDI STRUTTURATI CON LA RETE DEI SERVIZI TERRITORIALI	INFORMATIZZAZIONE CARTELLA SOCIALE	
CENTRO	Empolese-Valdarno Inferiore	SI	SI	SI	
	Fiorentina Nord-Ovest	SI	SI	SI	
	Fiorentina Sud-Est	SI	SI	IN ALCUNI COMUNI	
	Firenze	SI	SI	SI	
	Mugello	SI	SI	SI	
	Pistoiese	IN ALCUNI COMUNI	IN ALCUNI COMUNI	SI	
	Pratese	SI	NO	SI	
	Val Di Nievole	SI	SI	SI	
	NORD-OVEST	Alta Val Di Cecina-Val d'Era	SI	SI	SI
		Apuane	IN ALCUNI COMUNI	IN ALCUNI COMUNI	IN ALCUNI COMUNI
Bassa Val di Cecina-Val di Cornia		SI	SI	NO	
Elba		SI	NO	NO	
Livornese		SI	SI	SI	
Lunigiana		SI	SI	SI	
Piana di Lucca		IN ALCUNI COMUNI	IN ALCUNI COMUNI	IN ALCUNI COMUNI	
Pisana		SI	SI	SI	
Valle del Serchio		SI	SI	SI	
Versilia		IN ALCUNI COMUNI	IN ALCUNI COMUNI	NO	
SUD-EST	Alta Val d'Elsa	SI	SI	SI	
	Amiata Grossetana-Colline Metallifere-Grossetana	SI	SI	SI	
	Amiata Senese e Val d'Orcia-Valdichiana Senese	SI	SI	SI	
	Aretina	IN ALCUNI COMUNI	IN ALCUNI COMUNI	IN ALCUNI COMUNI	
	Casentino	SI	SI	NO	
	Colline dell'Albegna	SI	SI	SI	
	Senese	SI	SI	SI	
	Val di Chiana Aretina	NO	IN ALCUNI COMUNI	NO	
	Val Tiberina	NO	NO	NO	
	Valdarno	IN ALCUNI COMUNI	IN ALCUNI COMUNI	IN ALCUNI COMUNI	

Fonte: SIOSS - 1 gennaio 2023



7.3 Centri servizi di contrasto alla povertà

I Centri servizi di contrasto alla povertà come delineati dalla scheda tecnica 3.7.3 del Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023⁴¹ hanno lo scopo di garantire, attraverso un servizio di facile accessibilità alle persone in condizione di povertà o marginalità, anche estrema, o a rischio di diventarlo, la presa in carico integrata e un percorso partecipato di accompagnamento funzionale allo stato di salute, economico, familiare e lavorativo della persona interessata.

L'obiettivo è creare punti di accesso e fornitura di servizi, diffusi nel territorio, ben riconoscibili a livello territoriale dalle persone in condizioni di bisogno.

Attraverso l'avviso n. 1/2021 Prins (Progetti di intervento sociale) e la missione 5, sottocomponente 2 del Pnrr per la linea 1.3.2 Centri servizi/Stazioni di Posta, sono stati finanziati o sono in corso di finanziamento diversi interventi negli ATS.

In particolare, questa la situazione dei progetti presentati sulla linea 1.3.2:

TABELLA 23: PNRR M5C2 LINEA 1.3.2 CENTRI SERVIZI/STAZIONI DI POSTA - PROGETTI E FINANZIAMENTI PER AMBITO TERRITORIALE

AMBITO TERRITORIALE	ENTE CAPOFILA	FINANZIAMENTO ASSEGNATO
Alta Val di Cecina-Valdera	Società della Salute Alta Val Cecina-Valdera	€ 1.090.000,00
Aretina	Comune di Arezzo	€ 1.090.000,00
Bassa Val di Cecina-Val di Cornia	Società della Salute Valli Etrusche	€ 1.090.000,00
Empolese-Valdarno Inferiore	Società della Salute Empolese Valdarno Valdelsa	€ 1.090.000,00
Fiorentina Nord Ovest	Società della Salute Fiorentina Nord Ovest	€ 180.000,00
Firenze	Comune di Firenze	€ 1.090.000,00
Livornese	Comune di Livorno	€ 1.090.000,00
Lunigiana	Società della Salute Lunigiana	€ 1.090.000,00
Pisana	Società della Salute Pisana	€ 1.090.000,00
Pistoiese	Società della Salute Pistoiese	€ 1.090.000,00
Pratese	Società della Salute Pratese	€ 1.090.000,00
Senese	Società della Salute Senese	€ 1.090.000,00
Val di Chiana Aretina	Comune di Cortona	€ 545.000,00
Val di Nievole	Società della Salute Val di Nievole	€ 1.090.000,00
Versilia	Comune di Viareggio	€ 500.000,00
Piana di Lucca	Comune di Lucca	€ 1.090.000,00
Apuane	Comune di Carrara	€ 1.090.000,00
Valdarno	Comune di San Giovanni Valdarno	€ 1.090.000,00
Amiata Senese E Val D'Orcia-Valdichiana Senese	Società della Salute Amiata Senese e Val'Orcia-Val di Chiana Senese	€ 1.090.000,00
TOTALE		€ 18.665.000,00

Fonte: Dati Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali - settembre 2023

I progetti sono ancora in massima parte nella fase iniziale, in alcuni casi stanno prendendo avvio i lavori di ristrutturazione. Nelle pagine seguenti approfondiremo in particolare lo stato dell'arte delle équipe multidimensionali e dei centri servizi.

⁴¹ <https://www.lavoro.gov.it/priorita/Documents/Piano-Nazionale-degli-Interventi-e-dei-Servizi-Sociali-2021-2023.pdf>

8. ÉQUIPE INTEGRATA SOCIALE-LAVORO: A CHE PUNTO SIAMO IN TOSCANA

8.1 Introduzione

La complessità delle condizioni di svantaggio e dei fattori che generano e si accompagnano alle varie forme di povertà, richiedono un approccio integrato da parte dei servizi sociali, sociosanitari e del lavoro. La crescente presa di consapevolezza in merito alla multidimensionalità dello svantaggio e alla necessità di procedere con progettazioni sempre più personalizzate ha trovato un forte impulso in normative, regolamenti e Linee Guida che, a partire dal livello nazionale, hanno trovato in Toscana terreno fertile per lo sviluppo e il consolidamento delle équipe multidisciplinari⁴². Nella nostra Regione erano già presenti esperienze di forte collaborazione tra servizi, ma è col susseguirsi delle misure di contrasto alla povertà (SIA, REI, RDC) che si registra la svolta significativa verso una più matura integrazione. Lavorare insieme consente di approfondire la conoscenza di persone e famiglie che si rivolgono ai servizi, di ampliare la capacità di analisi e valutazione di contesti e situazioni, oltre che di focalizzare in maniera più efficace la progettazione. La contaminazione tra comunità professionali diventa fulcro strategico dei processi di attivazione sociale e lavorativa al punto da rappresentare una metodologia di lavoro ormai imprescindibile, tanto da resistere anche durante la recente pandemia, ma anzi facendo avvicinare professionisti che, un tempo facevano più fatica a lavorare insieme. Assistenti sociali, psicologi, educatori,

⁴² DGR 544 del 15 maggio 2023 Linee guida integrazione sociale lavoro.



orientatori e consulenti dei servizi per l'impiego ed altre figure professionali hanno sperimentato il valore, e il piacere, di lavorare in maniera coordinata, condividendo le funzioni di case management.

La ricerca condotta intende mettere a fuoco le caratteristiche dell'équipe multidisciplinari toscane, per capire come lavorano, come raccolgono la sfida della complessità dei bisogni ma anche di opportunità, strumenti e risorse che possono attivare per cercare di rispondere ai bisogni di persone e famiglie che vi si rivolgono. Al fine di avere una visione più completa possibile e di cogliere la molteplicità di sfumature e prospettive, sono stati indagati i punti di vista sia dei responsabili e delle responsabili dei servizi sociali delle Società della Salute-Zone distretto e dei Centri per l'Impiego, che degli operatori e delle operatrici di tali servizi che partecipano regolarmente alle équipe multidisciplinari.

Lo scenario che emerge non è statico e pienamente omogeneo, ma rappresenta come una sequenza in movimento, un prendere forma secondo geometrie variabili con prassi operative che si stanno consolidando ed equilibri che stanno trovando i propri punti di bilanciamento. Questa tensione verso la strutturazione di un'équipe multidisciplinare capace di una presa in carico sempre più integrata ed unitaria è incoraggiante e pare rappresentare una spinta verso lo sviluppo condiviso di quelle “Linee guida operative flessibili in modo che si adattino alle varie peculiarità territoriali” previste dalla Linee guida integrazione sociale lavoro, che rappresentano il prossimo step di sviluppo del servizio integrato sociale e lavoro previsto dal modello toscano.

8.2 Nota di Metodo

È opportuno premettere che il lavoro di ricerca, i cui risultati principali sono presentati in forma (necessariamente) sintetica in questo elaborato, non intende, né intendeva al momento della sua ideazione, rappresentare un *monitoraggio* dei progressi fatti nell'adozione delle “Linee guida integrazione sociale-lavoro” e tantomeno esprimere un qualche tipo di valutazione sulla qualità o sull'efficienza delle équipe integrate nei diversi territori toscani. Non è possibile (e neanche auspicabile) rimandare a strumenti esterni ai processi programmatici, amministrativi e gestionali tale funzione. L'intenzione è quella di dare voce agli addetti ai lavori: il *focus* principale sono le loro esperienze, percezioni, commenti e giudizi su quella che, ad oggi, è la *pratica* del lavoro di équipe in Toscana. Difatti, è da attribuire a questi professionisti ogni merito riguardo all'eventualità che essa abbia raggiunto, completamente o anche solo in parte, i suoi obiettivi.

È a questa consapevolezza, e all'esperienza maturata in seno alla Comunità di Pratica per l'Inclusione Sociale in Regione Toscana, che il team di Federsanità ANCI Toscana ha attinto nello sviluppo del disegno di ricerca. Per far fronte alla necessità di costruire conoscenza estendibile e riferibile all'intero territorio regionale si è fatto ricorso alla tradizione quantitativa della ricerca sociale, allestendo una *survey* (Marradi, 2007) adottando questionari auto-compilati digitalmente⁴³. Per fotografare la complessità della *messa in pratica* di un concetto stratificato e polisemico come quello del lavoro in équipe, si è scelto di raccogliere i contributi sia dei Servizi Sociali che dei Centri per l'Impiego attraverso l'impiego di due strumenti differenti indirizzati a due *target*: gli operatori e le operatrici che compongono le équipe sociale-lavoro e gli/le responsabili di queste ultime. I due questionari somministrati si articolano attraverso 6 aree tematiche principali – Équipe, Modalità di lavoro, Accesso, Presa in carico e accompagnamento, Ruolo del beneficiario, Valutazioni – ciascuna indagata con un set di *item* in parte identico, per garantire la confrontabilità su determinati aspetti, in parte specifico per il relativo sottoinsieme. In tal modo è stato possibile riferirci ai/alle responsabili

per le informazioni di carattere più generale, concernente l'organizzazione e la gestione del lavoro a livello zonale o territoriale e/o aventi natura maggiormente formale, e agli operatori ed alle operatrici per le questioni più squisitamente attinenti al lavoro sul campo.

Lo schema di campionamento inizialmente concepito si è rivelato essere troppo ambizioso ed è stato necessario apportare delle modifiche in corso d'opera; esso prevedeva di procedere in maniera differente per i due collettivi:

- per i responsabili, si sarebbe tentato di raggiungere la piena rappresentatività includendo nel campione un/una responsabile per ciascuna realtà territoriale (un/una per SdS, Unione dei Comuni o Comune per l'area sociale e un/una responsabile per ogni CPI);
- per gli/le operatori/trici si sarebbe dovuto procedere richiedendo a ciascun/a responsabile individuato al punto precedente la lista esaustiva del totale degli/le operatori/trici coinvolti nel lavoro di équipe e selezionarne casualmente tre per ciascuna realtà territoriale, che avrebbero compilato il questionario in forma anonima.

La prima fase si è conclusa con successo, riuscendo ad individuare 29 responsabili di area sociale e 43 di area lavoro; lo stringersi dei tempi ha richiesto una rimodulazione del disegno per il secondo collettivo. Si è dunque proceduto attraverso la segnalazione diretta di operatori/trici da parte dei responsabili, includendo nel campione tutti coloro disposti a partecipare, su base volontaria; la compilazione è rimasta in forma anonima. A causa di questa modifica, le due basi empiriche riportano differenze sostanziali; la rilevazione sui/le responsabili è pressoché esaustiva (a fronte di 77 questionari somministrati, sono state raccolte 72 risposte), mentre quella sugli/le operatori/trici non ha la stessa consistenza né in termini strettamente quantitativi, né di copertura territoriale. Ciononostante, i dati raccolti sul secondo collettivo sono portatori di informazioni sufficientemente dettagliate e rilevanti, sebbene non siano in grado di offrire una fotografia precisa dei territori dove la partecipazione è stata carente o nulla e non sia possibile generalizzare i risultati a causa del campionamento non casuale. La Tabella 24: sintetizza la composizione dei campioni su base zonale; l'anonimato degli appartenenti al secondo collettivo non ci ha consentito di attribuire ad un territorio 3 dei rispondenti (hanno preferito non rispondere all'*item* relativo).

⁴³ Attraverso l'ausilio della piattaforma Limesurvey.



TABELLA 24: STRUTTURA DEI CAMPIONI PER ZONA

ZONA	RESPONSABILI			OPERATORI/TRICI			TOT ZONA
	LAVORO	SOCIALE	TOT	LAVORO	SOCIALE	TOT	
Alta Val D'elsa	1	1	2	0	0	0	2
Alta Val di Cecina - Valdera	2	1	3	2	1	3	6
Amiata Grossetana - Colline Metallifere - Grossetana	3	1	4	3	8	11	15
Amiata senese e Val d'Orcia - Valdichiana senese	3	1	4	0	0	0	4
Apuane	2	3	5	2	1	3	8
Aretina	1	1	2	0	1	1	3
Bassa Val Di Cecina-Val Di Cornia	3	0	3	1	0	1	4
Casentino	1	2	3	0	0	0	3
Colline dell'Albegna	2	1	3	1	1	2	5
Elba	0	1	1	0	0	0	1
Empolese - Valdarno Inferiore	2	1	3	4	0	4	7
Fiorentina Nord-Ovest	2	1	3	1	0	1	4
Fiorentina Sud-Est	3	1	4	1	0	1	5
Firenze	3	1	4	3	0	3	7
Livornese	1	1	2	1	0	1	3
Lunigiana	1	1	2	0	0	0	2
Mugello	0	1	1	0	0	0	1
Piana Di Lucca	1	1	2	1	1	2	4
Pisana	1	1	2	2	0	2	4
Pistoiese	2	1	3	2	3	5	8
Pratese	1	1	2	3	1	4	6
Senese	1	0	1	0	0	0	1
Val di Chiana Aretina	1	1	2	0	0	0	2
Val di Nievole	2	1	3	3	2	5	8
Valdarno	1	1	2	0	1	1	3
Valle del Serchio	1	1	2	1	0	1	3
Valtiberina	1	0	1	1	1	2	3
Versilia	1	2	3	1	0	1	4
Missing	0	0	0	1	2	3	3
Totale complessivo	43	29	72	34	23	57	129

8.3 La composizione delle équipe

Le risposte fornite ai questionari ci consentono di ricostruire, dal punto di vista dei responsabili e degli operatori dei due settori lavoro e sociale, come si articola il lavoro dei differenti professionisti coinvolti nelle diverse tipologie di équipe attive e come queste sono composte. Ai partecipanti a entrambe le rilevazioni sono stati sottoposti degli *item* atti a consentire loro di descrivere analiticamente la composizione delle équipe attive sul territorio (nel caso dei responsabili) e di quelle a cui prendono ordinariamente parte (nel caso degli operatori). Dall'analisi emerge come, secondo i responsabili dei servizi sociali e per l'impiego, le équipe più partecipate dai loro operatori sono quelle RDC e GOL; discorso a parte lo merita

il progetto sperimentale Reticulate⁴⁴ attivato in 4 zone della Toscana, in cui si raggiunge il 100% della compartecipazione dei due servizi coinvolti nell'indagine. Per le équipe ADI e SFL registriamo una partecipazione significativamente bassa rispetto alle altre, ma si tratta di un risultato che non stupisce: l'Assegno d'Inclusione (ADI) non era ancora operativo al tempo della somministrazione dei questionari ed è entrato in vigore il 1° gennaio 2024, pertanto è possibile ipotizzare che chi lo ha indicato volesse riferirsi alla complessa fase di transizione dal RDC, se non addirittura, quasi auspicarsi di traslare nella nuova misura quanto già attivato e/o rafforzato relativamente all'équipe multidisciplinare. Per l'SFL, che invece ha avuto avvio col 1° settembre 2023 e che, di per sé, non prevede la realizzazione di équipe multidisciplinari, probabilmente i responsabili hanno voluto rappresentare l'opportunità di continuare a lavorare in maniera integrata, avvalendosi in particolar modo delle opportunità previste dal percorso 4 del programma GOL, a cui fa riferimento quale possibile misura di attivazione lavorativa prevista dalle sue condizionalità⁴⁵.

Riguardo ai servizi coinvolti, risulta essere molto significativa la collaborazione dei servizi specialistici di carattere sociosanitario, Ser.D. e Salute Mentale che, sommando i loro valori, sono presenti in quasi il 60% dei casi nell'équipe RDC e poco meno in quella GOL, nella prima con maggiore presenza del Ser.D., nella seconda della Salute Mentale.

Diversamente da quanto ipotizzato in fase di costruzione dell'indagine, non è molto diffusa la presenza in équipe del Terzo settore strutturato, affidatario di parti di un servizio; infatti, avviene in meno del 20% dei casi, eccezion fatta per il progetto Reticulate. Va però specificato che tale presenza non è prevista nel percorso 4 del programma GOL, che è a titolarità dei Centri per l'Impiego. Il dato assume un diverso peso se andiamo a sommare il Terzo settore strutturato ad altri soggetti quali gli Enti caritatevoli o del terzo settore che non hanno in corso rapporti di carattere convenzionale per la gestione di affidamenti di denaro e di parti di progettazioni, perché si arriva a superare il 30%. Il ruolo del Terzo settore è dunque importante ed è valorizzato indipendentemente dal tipo di rapporto instaurato con la pubblica amministrazione, ma per la funzione che svolge a livello territoriale, il patrimonio di conoscenza e informazioni che possiede rispetto alle storie e alle situazioni di singoli cittadini e famiglie.

Lo strumento somministrato agli operatori cercava di accentuare l'elemento della collaborazione in modo da far emergere anche il lavoro svolto in équipe meno formalizzate; le analisi rivelano come, anche nella prospettiva degli operatori, sia molto rilevante la collaborazione con Ser.D. (Servizi Dipendenze), Salute Mentale, UEPE (Uffici per l'Esecuzione Penale Esterna) ma anche Terzo settore strutturato ed altro, pur con la dovuta - e forse scontata - precisazione che essendo la titolarità dell'équipe GOL del Centro per l'Impiego è maggiore la percentuale di risposte che fornisce relativamente a quella misura. Diversa è la percezione che si rileva dai dati relativi all'équipe Reticulate, che, pur essendo incentivata dal carattere sperimentale del progetto, ravvede non poche difficoltà nel relazionarsi con i servizi specialistici, rispetto ai quali viene ammessa la poca collaborazione.

⁴⁴ Reticulate è un progetto finanziato dal programma EASI - EU Programme for Employment and Social Innovation, che ha sperimentato l'One Stop Shop quale modello per l'accesso unitario e la realizzazione di servizi integrati, rivolto a persone senza fissa dimora e a famiglie vulnerabili. ANCI Toscana è capofila di un raggruppamento di cui sono partner ARTI - Agenzia Regionale Territoriale per l'Impiego, IRS - Istituto per la Ricerca Sociale, FIOPSD - Federazione Italiana Organizzazioni Persone Senza Dimora, ESN - Europe Social Network, SDS Pistoiese, CoeSo SDS Grosseto, Comune di Capannori, Comune di Livorno, INPS; sono partner associati Actionaid Italia, PPS (Belgio), Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (Grecia) e Regione Toscana. www.reticulate.it

⁴⁵ <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/decreto-lavoro/pagine/supporto-formazione-e-lavoro>.



Dalle informazioni ricavate indagando sulle altre équipe che caratterizzano il panorama dei servizi sociali e sociosanitari possono essere dedotte alcune considerazioni: nelle équipe PIPPI (Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione) e UVMD (Unotà di Valutazione Multidisciplinare Disabilità) non viene molto praticata la collaborazione col Centro per l'Impiego, mentre il servizio sociale risulta cooperare con ciascuna tipologia di équipe, un po' come il Terzo settore che le partecipa trasversalmente tutte. I progetti finanziati con risorse europee (FSE, FSC, ecc.) stanno coinvolgendo numerosi operatori dei servizi sociali e del Centro per l'Impiego riscoprendosi come spazio di contaminazione e condivisione, anche per merito dei recenti Avvisi regionali per l'accompagnamento al lavoro di persone svantaggiate e in preparazione dei nuovi che promuovono espressamente il lavoro di équipe.⁴⁶ L'Ufficio di Esecuzione Penale Esterna risulta essere il servizio con la minore intensità di collaborazione con gli operatori che hanno partecipato all'indagine, forse anche per questo motivo nessuno ha indicato il GOT – Gruppo di Osservazione e Trattamento che si riunisce internamente agli Istituti Penitenziari.

La tabella sottostante mostra gli anni di esperienza medi nel settore maturati dagli operatori e dalle operatrici che hanno partecipato all'indagine, suddivisi per zona.

TABELLA 25: ANNI DI ESPERIENZA MEDI PER ZONA, RILEVAZIONE OPERATORI/TRICI.

ZONA	ANNI DI ESPERIENZA MEDI
Alta Val di Cecina - Valdera	13,7
Amiata Grossetana - Colline Metallifere - Grossetana	5,6
Apuane	18,7
Aretina	18,0
Bassa Val Di Cecina-Val Di Cornia	23,0
Colline dell'Albegna	7,0
Empolese - Valdarno Inferiore	9,8
Fiorentina Nord-Ovest	23,0
Fiorentina Sud-Est	14,0
Firenze	19,0
Livornese	14,0
Missing	6,7
Piana di Lucca	12,5
Pisana	3,0
Pistoiese	8,6
Pratese	11,0
Val di Nievole	10,6
Valdarno	5,0
Valle del Serchio	3,0
Valtiberina	11,0
Versilia	20,0
Media Regione	10,6

**Rispondenti che non hanno indicato la zona di appartenenza.*

⁴⁶ D.G.R. 1200 del 16 ottobre 2023, Linee di indirizzo per la realizzazione degli interventi della Priorità 3 INCLUSIONE, Attività PAD 3.h.1 e 3.k.7 del PR FSE+ 2021-2027 ed elementi essenziali per l'adozione di un avviso finalizzato a sostenere i servizi di accompagnamento al lavoro per persone vulnerabili [...], Allegato A punto 4 équipe multidisciplinare.



Mediamente, i rispondenti hanno maturato un'esperienza di 10,6 anni nel settore. Questo valore è più alto tra gli operatori/trici di area lavoro (13,1) rispetto a quelli dell'area sociale (6,9) e svolgono ruoli e mansioni che possono essere ricondotti nei seguenti gruppi target:

TABELLA 26: RISPONDENTI AL QUESTIONARIO OPERATORI/TRICI SUDDIVISI PER RUOLO INDICATO.

RUOLO	NUMERO
Assistenti sociali - Case Manager	18
Funzionari	18
Responsabili/referenti sportelli/servizi	8
Istruttori	5
Orientatori/trici	4
Educatori/trici	3
Psicologi/he	1

In conclusione, possiamo ipotizzare che la composizione a geometria variabile dell'équipe multidisciplinare toscana sia caratterizzata dalla sovrapposizione di alcune figure che si ritrovano in varie équipe per discutere, talvolta, anche di temi simili, richiedendo ai responsabili di dedicare tempo, risorse, spazi e capacità organizzative nella gestione del personale, delle agende e delle turnazioni sui servizi. Si evidenzia la necessità di razionalizzare e integrare, oltre che di prevedere un maggior coinvolgimento dei servizi sociosanitari specialistici e del Terzo settore più o meno strutturato, che forse potrebbe essere favorito da una maggiore formalizzazione dell'équipe e dall'implementazione di accorgimenti organizzativi per facilitare la loro partecipazione, eventualmente anche "a distanza", a seguito di una calendarizzazione fatta con adeguato anticipo e cercando di concentrarne le convocazioni.

8.4 Le modalità di lavoro in équipe

Abbiamo chiesto agli operatori ed alle operatrici se ritengono che, durante il lavoro dell'équipe le competenze delle diverse figure professionali siano opportunamente valorizzate; hanno risposto in maniera decisa di sì (94,33%, di cui il 100% degli afferenti all'area lavoro) mentre solamente 3, afferenti all'ambito sociale hanno risposto di no, riportando in un caso la mancanza dell'educatore nella composizione base dell'équipe minima e in due casi considerazioni sulla prevalenza delle valutazioni di carattere sanitario effettuate da figure dei servizi specialistici rispetto ad aspetti che afferiscono maggiormente ai percorsi educativi, sociali e di accompagnamento al lavoro.

TABELLA 27: DISTRIBUZIONE DELLE RISPOSTE ALLA DOMANDA "REPUTA CHE DURANTE IL LAVORO DELL'ÉQUIPE LE COMPETENZE DEI DIVERSI PROFESSIONISTI VENGANO RAPPRESENTATE ED UTILIZZATE IN MODO EFFICACE AI FINI DELLA VALUTAZIONE?", RILEVAZIONE OPERATORI/TRICI.

	Lavoro	Sociale	Totale
No, prevale l'approccio di alcune figure professionali	0%	14%	6%
Sì, tutte le competenze sono valorizzate	100%	86%	94%

Avere un linguaggio comune è uno dei requisiti per lavorare bene insieme perché, oltre a favorire l'intesa tra operatori che appartengono a comunità professionali diverse, aiuta a condividere

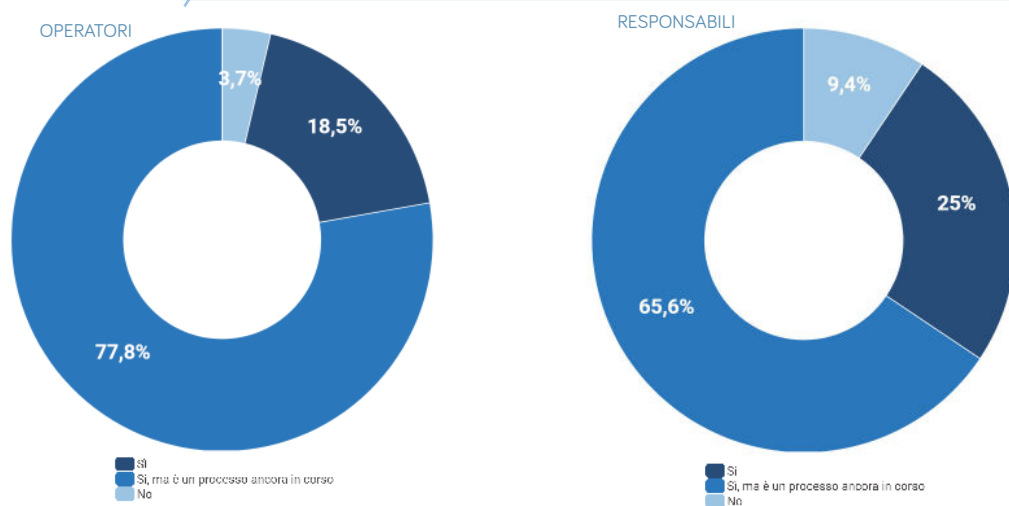


significati, interpretare in maniera omogenea quanto implicito in determinate definizioni e a rendere il gruppo di lavoro più unito e responsabilizzato quando procede alla valutazione delle situazioni e a impostare la relativa progettazione personalizzata. La tensione verso il raggiungimento di questo obiettivo viene ben rappresentata dalle risposte, che restituiscono l'immagine del "processo in corso" quale scelta prevalente (rispettivamente il 65,63% dei partecipanti alla rilevazione responsabili e il 77,78% dei partecipanti alla rilevazione operatori/trici) a fronte di quanti affermano che c'è già una conoscenza condivisa dei linguaggi (responsabili 25%, operatori 18,52%) e di quanti affermano il contrario (9,38% per i responsabili, 3,7% per gli operatori/trici). È dunque fondamentale porsi la domanda su come poter implementare la conoscenza e la condivisione dei linguaggi professionali dei e tra i membri dell'équipe, per fare in modo che questa sia realmente un luogo inclusivo e di co-decisionalità (D'Emilione, Giuliano, & Grimaldi, 2020) non inquadrabile a priori, ma da co-costruire in maniera responsabilizzante e propositiva.

TABELLA 28: DISTRIBUZIONE DELLE RISPOSTE ALLA DOMANDA "IN BASE ALLE SUE ESPERIENZE, L'ÉQUIPE HA SVILUPPATO UNA CONOSCENZA CONDIVISA DEI DIVERSI LINGUAGGI PROFESSIONALI?"

RISPOSTA	OPERATORI			RESPONSABILI		
	LAVORO	SOCIALE	TOT	LAVORO	SOCIALE	TOT
Sì	21,9%	13,6%	18,5%	17,2%	7,8%	25,0%
Sì, ma è un processo ancora in corso	75,0%	81,8%	77,8%	34,4%	31,3%	65,6%
No	3,1%	4,5%	3,7%	4,7%	4,7%	9,4%

FIGURA 17: DISTRIBUZIONE DELLE RISPOSTE ALLA DOMANDA "IN BASE ALLE SUE ESPERIENZE, L'ÉQUIPE HA SVILUPPATO UNA CONOSCENZA CONDIVISA DEI DIVERSI LINGUAGGI PROFESSIONALI?"

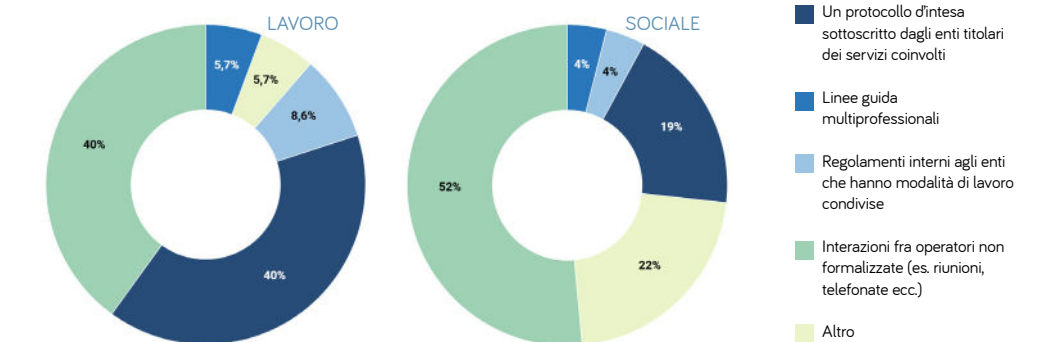


Il lavoro in équipe, con quello che comporta in termini di interazioni, occasioni di confronto, discussioni attorno a differenti valutazioni e responsabilità dettate dalla presa in carico di situazioni complesse, è tuttora legato principalmente a scambi non formalizzati, sia secondo i responsabili



(45,16%) che gli operatori (50,94%). Questa constatazione può avere più spiegazioni ed essere ricondotta, essenzialmente, a due dimensioni: quella del rispetto e della fiducia reciproci tra membri di un'équipe che si sente "squadra", ma anche quella della provvisorietà che necessita di procedure e istruzioni operative per trovare linee operative omogenee. Infatti, anche sommando le risposte date a "Protocollo di intesa sottoscritto tra gli enti titolari dei servizi coinvolti" e "Regolamenti interni agli enti che hanno già modalità di lavoro condivise" si arriva a un valore decisamente inferiore (37,10% per i responsabili, 24,52% per gli operatori), che mostra come ci sia ancora molto da fare per arrivare alla diffusione di un modello operativo su tutto il territorio regionale. Mentre nessuno tra responsabili e operatori ha indicato come fonte del lavoro in équipe "Linee guida mono-professionali", gli operatori riconoscono le Linee guida multiprofessionali come seconda tra le loro scelte (18,87%), a fronte del 4,84% dei responsabili⁴⁷. Va tuttavia sottolineato come, in questo caso, registriamo delle differenze sostanziali tra le risposte provenienti dall'area lavoro e dall'area sociale: tra gli operatori, la proporzione di coloro che afferma come le modalità di lavoro derivino da interazioni informali è nettamente più bassa nell'area sociale rispetto all'area lavoro (38,1% contro 59,4%); tra i responsabili, la distribuzione appare ribaltata (51,9% contro 40%). Appare molto alta la percentuale di rispondenti alla rilevazione responsabili di area lavoro che ha dichiarato come le modalità di lavoro provengano da un protocollo d'intesa (40%).

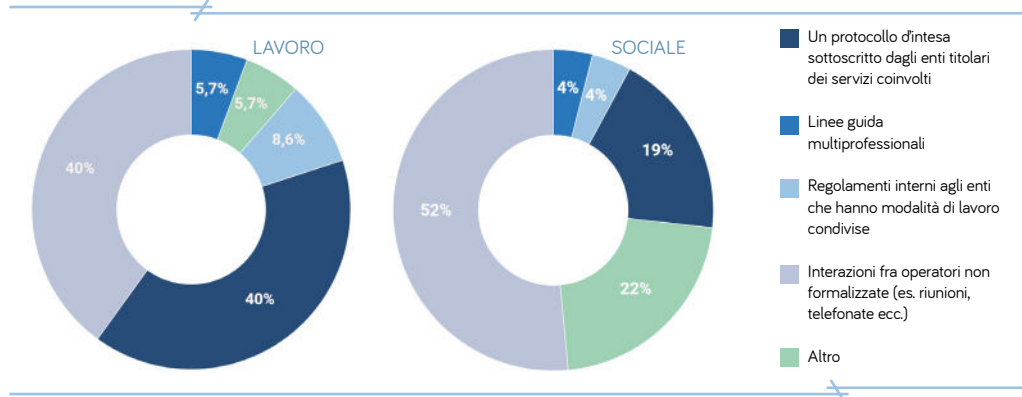
FIGURA 18: DISTRIBUZIONE DELLE RISPOSTE ALLA DOMANDA "LE MODALITÀ DI LAVORO IN ÉQUIPE DERIVANO DA...?", RILEVAZIONE OPERATORI/TRICI.



⁴⁷ Nel corso dei lavori di gruppo svolti al seminario tecnico "Percorso 4 GOL ed FSE+: possibilità e prospettive per la presa in carico integrata della persona" realizzato il 7 novembre scorso nell'ambito delle attività della Comunità di Pratica sull'inclusione sociale in Regione Toscana, molti dei partecipanti hanno affermato che le Linee Guida integrazione sociale lavoro necessitano di norme, procedure e regolamenti per trovare piena applicazione e determinare cambiamenti nell'organizzazione dei gruppi di lavoro e delle loro prassi operative.



FIGURA 19: DISTRIBUZIONE DELLE RISPOSTE ALLA DOMANDA “LE MODALITÀ DI LAVORO IN ÉQUIPE DERIVANO DA...?”, RILEVAZIONE RESPONSABILI.



Abbiamo provato ad approfondire la questione chiedendo agli operatori ed alle operatrici se giudicano le attuali modalità di formalizzazione delle procedure coerenti con la prassi del lavoro quotidiano; in larga parte riferiscono che “In alcune pratiche il documento formale ha colto la situazione reale ma restano ancora molte pratiche informali” (63,34%) e in misura più contenuta che “Il documento formale è coerente con la prassi del lavoro quotidiano” (36,36%), mentre nessuno ha indicato le risposte “Nessuno rispetta il documento formale ma si è stabilita una prassi basata sulla consuetudine” e “Nessuno rispetta il documento formale e non si riesce effettivamente a lavorare in équipe”. Emerge una situazione parzialmente incoraggiante, che richiederebbe, a nostro parere, di essere presa in carico anche dai responsabili dei servizi coinvolti. Una strada da percorrere potrebbe essere quella di richiedere l'attivazione di strumenti e modalità di lavoro selezionati in base ai suggerimenti provenienti da questa rilevazione (sintetizzate nel paragrafo 11 del presente capitolo).

La frequenza delle riunioni delle équipes toscane, seppur con differenze non trascurabili tra i territori, appare essere particolarmente intensa. Infatti, quasi il 92% degli operatori e quasi il 75% dei responsabili rilevano che le équipes si ritrovano in intervalli temporali compresi tra “più di una volta a settimana” e “una volta al mese”. È interessante rilevare come siano proprio gli operatori con maggiore esperienza ad affermare di riunirsi più frequentemente, così come i responsabili dei centri per l'impiego.

Le risposte “una volta ogni 2 mesi” e “una volta ogni 3 mesi o meno frequentemente” ricorrono più frequentemente tra i responsabili piuttosto che tra gli operatori, ma comunque sempre in misura decisamente contenuta (rispettivamente il 10,45% dei responsabili e il 3,46% per gli operatori afferma che l'équipe si riunisce “una volta ogni due mesi”; il 14,93% dei responsabili e il 3,46% degli operatori risponde “una volta ogni 3 mesi”). Le risultanze sono sintetizzate nelle figure che seguono.



FIGURA 20: FREQUENZA CON CUI SI SVOLGONO LE RIUNIONI DELL'ÉQUIPE. RILEVAZIONE OPERATORI/TRICLI.

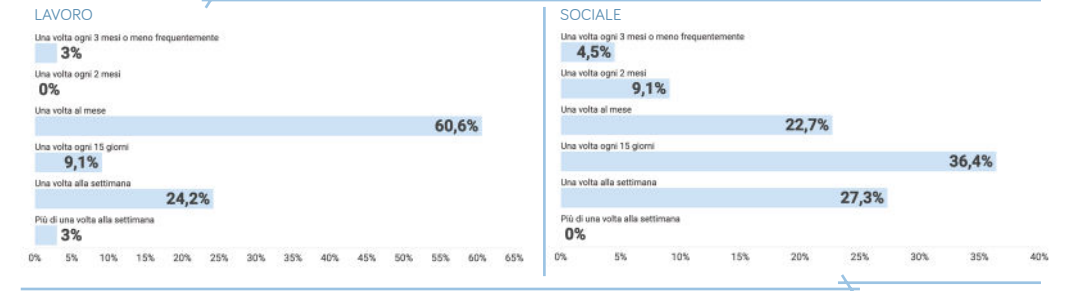
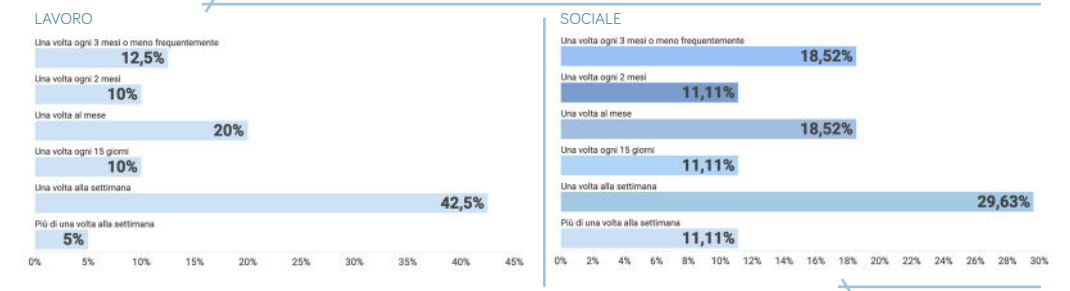


FIGURA 21: FREQUENZA CON CUI SI SVOLGONO LE RIUNIONI DELL'ÉQUIPE. RILEVAZIONE RESPONSABILI.



Gli operatori riferiscono che gli incontri dell'équipe durano mediamente circa 3 ore, con punte massimo di 6 ore; sono i colleghi dei Centri per l'Impiego a dichiarare un tempo maggiore rispetto a quelli dei servizi sociali. Mediamente vengono discusse 11 situazioni per incontro, un valore che trova differenze sensibili tra le risposte degli operatori dell'area sociale (~5) e del lavoro (~15).

8.5 Le modalità di accesso e presa in carico

Entrambe le rilevazioni hanno indagato sulla provenienza delle segnalazioni dei casi presi successivamente in carico dall'équipe; escludendo quelle provenienti da servizi sociali e Centri per l'Impiego, necessariamente numericamente molto elevate in quanto coinvolti direttamente nell'indagine e componenti fondamentali delle équipes sociale-lavoro, è opportuno rilevare come i servizi specialistici rappresentino una discreta fonte di segnalazioni. Infatti, spesso l'équipe discute situazioni di persone in carico alla Salute Mentale e al Ser.D. che sono indicati tra i principali soggetti segnalanti, rispettivamente da oltre il 50% e da circa il 40% dei responsabili e da oltre il 42% e da circa il 47% degli operatori. Un dato che può essere letto come una chiara richiesta di collaborazione da parte di tali servizi nella gestione di situazioni complesse e multiproblematiche, talvolta caratterizzate magari anche da doppia diagnosi e doppia presa in carico, che necessitano di quella profondità di analisi e progettazione che l'équipe può offrire, fornendo chiavi di lettura ed opportunità in termini di attività e servizi attivabili, difficilmente riscontrabili in ciascun servizio, se preso singolarmente.

I vari servizi pubblici e comunali che segnalano superano il 46% nelle indicazioni dei responsabili e il 54,39% per gli operatori, così come quanto raggiunto dalla somma di Enti del Terzo settore, Caritas ed altro (dato che non trova lo stesso riscontro tra gli operatori, che invece lo valutano



42,11%) immaginando dunque una sorta di bilanciamento delle segnalazioni pervenute da canali istituzionali e da canali meno formali ma fortemente ancorati al territorio e ai contesti locali, nei quali si intrecciano relazioni d'aiuto e reti di protezione sociale indispensabili per la tenuta complessiva del tessuto socioeconomico toscano. Questi due poli di provenienza delle segnalazioni sono solo apparentemente distanti, in quanto sempre più spesso si scoprono a collaborare in maniera intensa e costante, trovando l'uno nell'altro supporto anche oltre alle tematiche più strettamente connesse al contrasto alla povertà e all'inclusione sociale e lavorativa.

Infine, è singolare rilevare il dato inerente alle segnalazioni provenienti dalle varie articolazioni territoriali dell'Ufficio di Esecuzione Penale Esterna che, pur essendo indicato dal 22,54% dei responsabili e dal 15,79% degli operatori, viene citato soprattutto dall'area lavoro.

FIGURA 22: PROVENIENZA DELLE SEGNALAZIONI, ESCLUDENDO SERVIZI SOCIALI E CPI. RILEVAZIONE RESPONSABILI

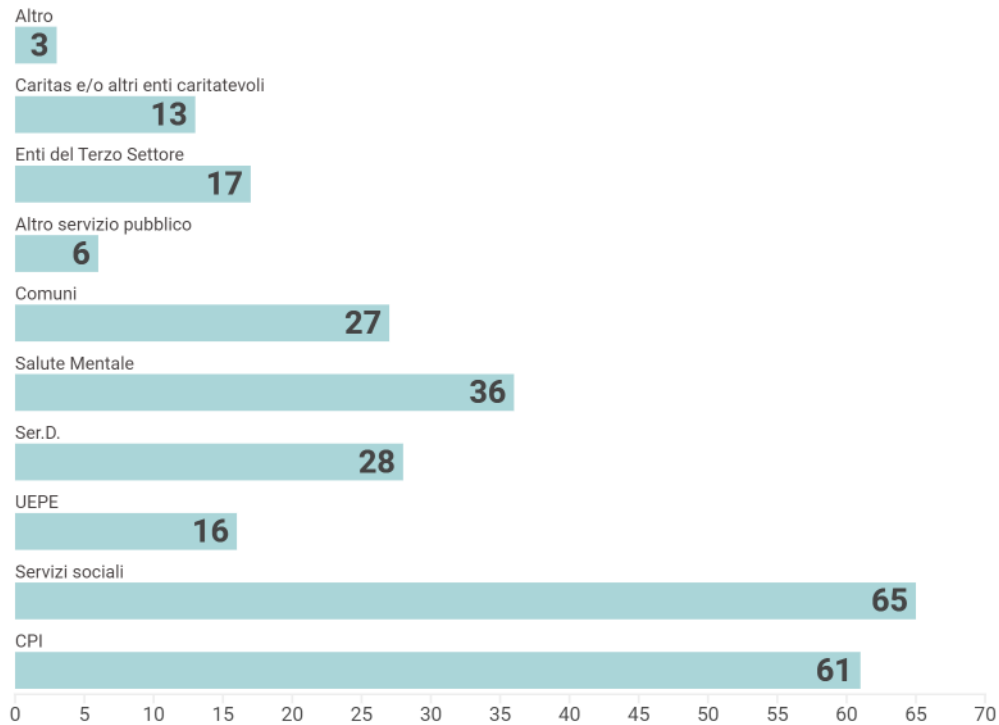
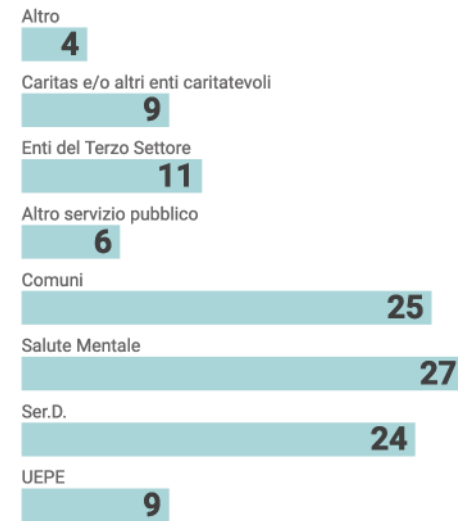


FIGURA 23: PROVENIENZA DELLE SEGNALAZIONI, ESCLUDENDO SERVIZI SOCIALI E CPI. RILEVAZIONE OPERATORI/TRICI



Stando all'analisi dei risultati, le segnalazioni avvengono prevalentemente con modalità informali o tramite e-mail (come afferma il 69,44% dei responsabili intervistati ed il 73,68% degli operatori e delle operatrici) nonostante in tante occasioni di incontro e nei Laboratori della Comunità di Pratica professionisti dei servizi pubblici e privati abbiano espresso diffuse preoccupazioni sul tema della privacy, sul timore di perdere informazioni o di non registrare e proteggere adeguatamente dati sensibili.

Registriamo una quota simile di risposte (27,78% per i responsabili, 24,56% per gli operatori) rispetto all'utilizzo di una "scheda unica formalizzata e condivisa" e rispetto all'impiego di una "scheda specifica da parte di ciascun soggetto inviante", delineando un quadro relativamente discordante da far pensare che sia ancora molto il lavoro da fare rispetto alla semplificazione di alcune procedure e modalità operative per aiutare servizi e zone a trovare maggiore omogeneità. Un primo passo per superare la frammentazione che spesso si riscontra anche tra territori limitrofi e afferenti alla stessa zona, potrebbe essere quello di favorire la costruzione di strumenti condivisi e, nello specifico, di modulistica per la segnalazione che potrebbe richiedere un numero di informazioni minore rispetto alla sommatoria di quelle previste dalle schede di segnalazione attualmente utilizzate da ciascun singolo servizio, mettendo in atto un processo di integrazione e semplificazione che individui elementi comuni, per poi riserverci di approfondire le informazioni e i dati in un secondo momento. Questo processo potrebbe essere partecipativo e coinvolgere referenti dei vari Enti e professionalità previsti nell'équipe, di cui potrebbero rappresentare esigenze e proposte. Potrebbe essere promosso lo scambio di pratiche con quelle zone in cui la collaborazione tra servizi ha già prodotto strumenti integrati e un'unica scheda di segnalazione. Dal questionario emergono 6 zone in cui è presente tale strumento, ma solamente per la SdS della Valdinievole e la SdS Pratese è stata registrata una corrispondenza nelle risposte fornite dagli operatori delle aree sociale e lavoro mentre, singolarmente, sono stati i colleghi dei Centri per l'Impiego di Livorno, Firenze e dell'Empolese-Valdarno inferiore e del servizio sociale di COeSO SdS Grosseto - Amiata Grossetana Colline Metallifere.



Ai soli operatori e operatrici è stato chiesto di pronunciarsi rispetto alle principali motivazioni che sono alla base delle segnalazioni all'équipe da parte dei servizi di cui fanno parte. L'ordine decrescente delle risposte date complessivamente fornisce molti spunti di riflessione.

1. Criticità ed elementi di svantaggio (es. disoccupazione di lunga durata, distanza dal mondo del lavoro, mancanza rete parentale, disagio abitativo, ecc.) (28,40%);
2. Complessità dell'intervento: richiesta diretta dell'operatore che ha in carico il soggetto che non è in grado, come singolo servizio, di occuparsi di tutte le multi-problematicità rilevate (26,03%);
3. Conoscenza di opportunità: l'operatore che ha in carico il beneficiario è consapevole che portare in équipe il soggetto gli\le permetterà di accedere ad ulteriori opportunità, non raggiungibili dal singolo servizio (22,68%);
4. Potenziale occupabilità del cittadino segnalato (11,43%);
5. Motivazione personale ad effettuare un cambiamento nello stile di vita del cittadino segnalato (9,56%);
6. Altro (1,87%);
7. Grave situazione di "urgenza economica" (0%).

La prima risposta in termini di valutazioni complessive è stata anche la prima fornita dagli operatori dei Centri per l'Impiego, mentre dai servizi sociali viene indicata in maniera più ricorrente è quella dovuta alla complessità dell'intervento. Pare dunque che il Centro per l'Impiego si preoccupi maggiormente di coinvolgere l'équipe per essere supportato nella gestione di criticità che spesso esulano dalla sua mission più specifica e relativa all'innalzamento dei livelli di occupabilità, mentre invece i servizi sociali ricercano il confronto e la condivisione coi colleghi dell'équipe quando è la complessità delle situazioni che richiede l'unione di professionalità diverse e la messa in campo di una visione globale del problema e delle possibili piste di lavoro.

Mentre fino a qualche anno fa, non di rado l'équipe veniva sollecitata per organizzare attività che consentissero alle persone segnalate di poter ottenere contributi economici, il fatto che nessun operatore abbia indicato l'urgenza economica quale leva per l'attivazione dell'équipe evidenzia una generale maturazione complessiva del sistema dei servizi e, forse, anche una maggiore conoscenza di uffici e sportelli presso i quali accompagnare l'utenza e indirizzare tali richieste in maniera più appropriata.

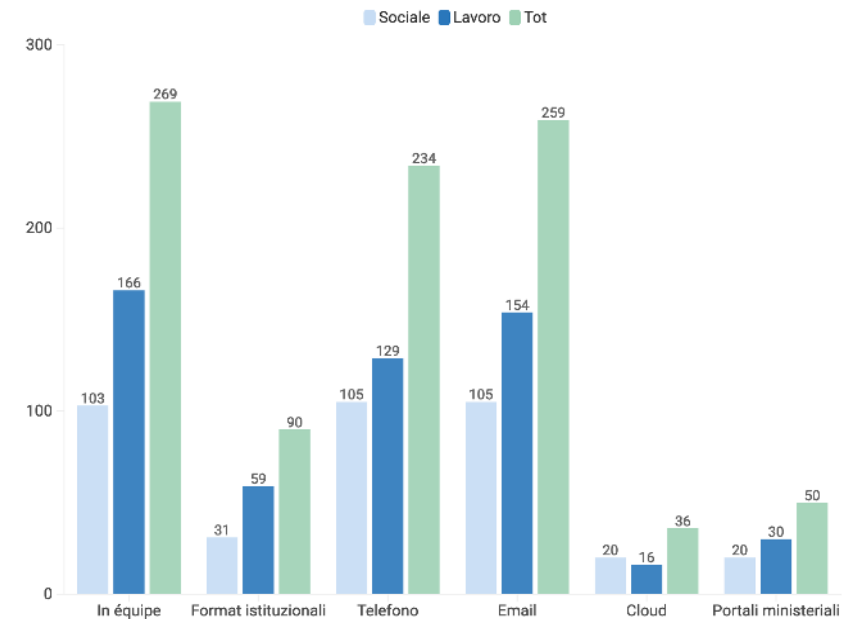
Adesso invece pare si sia sviluppato un pensiero condiviso per il quale il potenziale di occupabilità del beneficiario e la sua motivazione al cambiamento sono leve importanti e proattive sulle quali impostare la progettazione personalizzata attorno alle quali costruire percorsi di inclusione e riattivazione lavorativa. Gli operatori di entrambi i servizi hanno espresso un livello di gradimento praticamente analogo (circa il 50% l'uno) per l'opzione legata alla motivazione al cambiamento, dimostrando così che in questo elemento possono trovare equilibrio le due "anime" dell'équipe multidisciplinare: sociale e lavoro.



8.6 Informazione interna/esterna

I responsabili affermano che lo scambio delle informazioni sui beneficiari all'interno delle équipe avvenga principalmente direttamente nel corso delle riunioni, siano esse in presenza o tramite collegamenti su piattaforme online (opzione scelta dall'84.7% dei rispondenti); come mezzi di elezione fanno seguito il telefono e la posta elettronica (entrambe scelte dall'83.3% dei rispondenti), pur con delle differenze tra i rispondenti di area sociale e di area lavoro (questi ultimi preferiscono la mail nell'86.2% dei casi). Gli strumenti informatici più avanzati per la condivisione (Cloud) sono scarsamente usati ed è comunque il servizio sociale che li utilizza maggiormente rispetto ai Centri per l'Impiego (9 casi contro 3) probabilmente per l'utilizzo maggiormente puntuale da parte del personale CPI di datawarehouse, oppure per timori inerenti i rischi per la privacy che potrebbero essere connessi all'utilizzo di determinati Cloud anziché strumenti di carattere istituzionale e alle limitazioni al loro impiego, che talvolta vengono fornite a livello territoriale. L'utilizzo di portali ministeriali o format specifici costruiti dalle istituzioni è scarso. Per quanto riguarda gli operatori, è stato loro chiesto di mettere in classifica, dal più largamente al più scarsamente utilizzato, gli strumenti di scambio informazioni (ai responsabili è stato solo chiesto di indicare quali, nell'elenco, venivano utilizzati routinariamente); i risultati non appaiono dissimili da quelli registrati tra i responsabili. Lo scambio diretto in équipe resta la modalità più utilizzata ma in questo caso la posta elettronica risulta lievemente in vantaggio sullo scambio telefonico; la principale differenza è tra i rispondenti di area sociale, tra i quali l'utilizzo della e-mail e del telefono risultano superare lo scambio in équipe.

FIGURA 24: MODALITÀ PREVALENTI NELLO SCAMBIO DI INFORMAZIONI SUI BENEFICIARI ALL'INTERNO DELLE ÉQUIPE. VALORI OTTENUTI ASSEGNANDO UN PUNTEGGIO IN BASE ALLE CLASSIFICHE FORNITE DAI RISPONDENTI, RILEVAZIONE OPERATORI/TRICI.





Ai soli responsabili dei servizi è stato chiesto come si è scelto di affrontare la questione privacy: i risultati delineano una situazione piuttosto polarizzata. Infatti, sebbene nessuno di loro abbia affermato che quello della privacy “è un problema insormontabile”, ma anzi venga sostenuto che “il problema non sussiste in quanto lo scambio avviene tra enti pubblici per fini istituzionali” (34,72%, la risposta più alta) facendo quasi pensare all'assenza di criticità particolari, il quadro che in realtà viene fornito dalle altre risposte è ben più complesso. Difatti, in ordine di preferenza seguono con circa il 29% “È necessario che tutti i servizi che partecipano all'équipe abbiano conseguito l'autorizzazione al trattamento dei dati, anche sensibili, firmata dal beneficiario” e con quasi il 21% che “È utilizzato un unico modulo che autorizza l'équipe a trattare i dati, anche sensibili, del beneficiario” quasi contrapponendo due diversi approcci al tema che, probabilmente, richiamano alla sostanza della questione: quello della privacy è un appesantimento formale ai tanti altri adempimenti burocratici da espletare, utile a completare la checklist dei documenti da conservare in cartellina, o rappresenta un elemento fondante la capacità di autodeterminazione del protagonista degli interventi sociali, sociosanitari e del lavoro? È un diritto che apre la porta ad opportunità e servizi o rischia di costituire un elemento che frena l'elaborazione di proposte per l'attivazione dei beneficiari da parte dell'équipe? Probabilmente la situazione sarebbe meno complessa se fosse più diffusa la “condivisione di una procedura tra enti, che specifica i vari aspetti in gioco (titolarità dei dati, conservazione, comunicazione, ecc.)”, che invece è ancora poco praticata (13,89%) come, tantomeno lo è “un sistema informatizzato per lo scambio di dati ed informazioni associati a nominativi criptati” (1,39%).

Sono interessanti anche le risposte fornite sotto la voce “altro” che possono essere a loro volta raggruppate in 3 sottogruppi che evidenziano a) la presenza del beneficiario all'équipe e, conseguentemente, l'autorizzazione implicita che ne deriva, b) la professionalità degli operatori presenti in équipe che sono tenuti al segreto professionale e che, dunque, già di per sé non diffonderebbero ad altri notizie e informazioni, né tantomeno lo farebbero laddove non fossero stati espressamente autorizzati, c) una situazione di stand-by che rappresenta diverse gradazioni, dalla semplice constatazione che non è presente alcuna procedura in merito, alla speranza riposta nella prossima costituzione di un tavolo di lavoro per affrontare la questione, passando per l'attesa di una piattaforma unitaria tra servizi sociali e del lavoro che possa contribuire a risolvere il problema alla sua radice.

Può essere affermato che servizi e territori hanno bisogno di essere supportati ed aiutati su questo tema e rassicurati rispetto alle responsabilità che ne sono connesse, possibilmente fornendo strumenti, modulistica e indicazioni già vagliate dal Garante della Privacy in relazione a scambi documentali, di informazioni e dati tra membri dell'équipe.

8.7 La presa in carico e la progettazione personalizzata

La possibilità e la capacità dell'équipe di attivare direttamente strumenti per realizzare il progetto personalizzato trova sfumature diverse nelle risposte date dagli operatori dei due servizi che, probabilmente, derivano dalla loro stessa mission e dalla “cassetta degli attrezzi” a cui più sovente fanno ricorso. Infatti, quelli del Centro per l'Impiego evidenziano soprattutto i corsi di formazione di breve e lunga durata, mentre i servizi sociali i tirocini d'inclusione sociale e la possibilità di ricorrere a progetti di Ambito e a interventi finanziati con fondi statali (es. FNPS, Fondo Povertà, ecc.). Questi ultimi richiamano anche gli Inserimenti Socio-Terapeutici, le attività di gruppo per la socializzazione, le risposte anche ad altri bisogni del nucleo familiare ed i PUC, che meritano particolare attenzione essendo stati tra i principali elementi della condizionalità introdotta col RDC e che, dopo non poca fatica iniziale, si sono diffusi in Toscana, rappresentando per molte persone e comunità locali opportunità generative di concittadinanza (De Conno, 2021).



TABELLA 29: PRINCIPALI RISORSE DI CUI L'ÉQUIPE DISPONE SUL TERRITORIO PER REALIZZARE I PROGETTI PERSONALIZZATI DEI BENEFICIARI, SUDDIVISE TRA ATTIVABILI DIRETTAMENTE, AFFIDATE A SOGGETTI ESTERNI O NON PRESENTI. RILEVAZIONE OPERATORI/TRICI.

	DIRETTAMENTE	AFFIDANDO A SOGGETTI ESTERNI	NON POSSIBILI, NON PRESENTI
1°	Risposte ad altri bisogni del nucleo familiare	Tirocini non curricolari	Progetti finanziati da Fondazioni private
2°	Tirocini d'inclusione sociale; Progetti finanziati da Zone/Ambiti territoriali/Comuni	Servizio civile presso enti del territorio	Progetti finanziati con enti ed organizzazioni del territorio
3°	Formazione di breve durata; Inserimenti Socio-Terapeutici	Servizi di mediazione linguistica e culturale; Esperienza di volontariato; Formazione di lunga durata	Catalogo opportunità

Quattro sono gli strumenti che non risultano mancare in nessun territorio a detta di tutti gli operatori coinvolti nella rilevazione: corsi di formazione di breve durata, corsi di formazione di lunga durata, Tirocini d'inclusione sociale e Tirocini non curricolari, che sono fondamentali per la riuscita dei percorsi di attivazione sociale e lavorativa poiché consentono di acquisire e/o rafforzare competenze relazionali, trasversali e anche tecnico-professionali.

TABELLA 30: PRINCIPALI RISORSE DI CUI L'ÉQUIPE DISPONE SUL TERRITORIO PER REALIZZARE I PROGETTI PERSONALIZZATI DEI BENEFICIARI, SUDDIVISE TRA ATTIVABILI DIRETTAMENTE, AFFIDATE A SOGGETTI ESTERNI O NON PRESENTI. RILEVAZIONE RESPONSABILI.

	DIRETTAMENTE	AFFIDANDO A SOGGETTI ESTERNI	NON POSSIBILE, NON PRESENTI
1°	PUC	Progetti e interventi finanziati da UE	Progetti e interventi finanziati da fondazioni private
2°	Inserimenti Socio-Terapeutici	Tirocini d'inclusione	Catalogo contenente tutte le opportunità
3°	Progetti e interventi finanziati da fondi statali; Progetti e interventi finanziati da Zone/Ambiti territoriali/Comuni	Servizio civile presso enti del territorio	Progetti e interventi finanziati da target specifici

Invece tra gli strumenti che mancano maggiormente all'équipe ci sono i progetti delle Fondazioni private e il “Catalogo contenente tutte le opportunità a disposizione” da cui ci si aspetterebbe una mappatura capace di decodificare caratteristiche e regole di iniziative, progetti, finanziamenti e misure, così da avere quella chiarezza che potrebbe aiutare concretamente l'elaborazione delle progettazioni personalizzate.

Sommando i valori delle indicazioni date dagli operatori agli strumenti più strettamente inerenti ai percorsi individualizzati di inclusione sociale e lavorativa che l'équipe può attivare direttamente o farlo attraverso la collaborazione con soggetti convenzionati, emergono risultati che, se disposti lungo un teorico continuum, potrebbero rappresentare la filiera degli interventi a disposizione dell'équipe. La gradualità della sequenza pare essere rispettosa dell'incrocio tra la complessità degli interventi proposti e gli elementi che sono oggetto della conoscenza e della valutazione dell'équipe, riuscendo a formulare un ipotetico percorso a tappe verso il raggiungimento e il mantenimento dell'autonomia.



TABELLA 31: PRINCIPALI RISORSE DI CUI L'ÉQUIPE DISPONE SUL TERRITORIO PER REALIZZARE I PROGETTI PERSONALIZZATI DEI BENEFICIARI; SOMMA DELLE RISORSE ATTIVABILI DIRETTAMENTE O AFFIDATE A SOGGETTI ESTERNI, RAGGRUPPATE PER AREA TEMATICA. RILEVAZIONE OPERATORI/TRICLI

EMPOWERMENT, RELAZIONI E COMPETENZE DI BASE	
Servizio civile presso enti del territorio	30
Esperienza di volontariato presso associazioni del territorio	38
Attività di gruppo per la socializzazione	39
Laboratori occupazionali e/o di educazione al lavoro	39
INTEGRAZIONE, CITTADINANZA E AUTOEFFICACIA	
PUC	41
Inserimenti socio-terapeutici	45
APPRENDIMENTI PER L'AUTONOMIA, COMPETENZE TRASVERSALI E PROFESSIONALI	
Corsi formazione lunga durata	48
Tirocini non curricolari	48
Corsi formazione breve durata	50
Tirocini d'inclusione sociale	54

I molti strumenti di cui oggi le équipe sono dotate afferiscono alle varie fasi del lavoro multidisciplinare, come indagato attraverso la nostra indagine. Stando all'analisi delle risposte fornite dai responsabili, complessivamente quelli maggiormente utilizzati dai due servizi risultano essere gli strumenti inerenti alle attività di profilazione/valutazione (61,11%) dunque di approfondimento e focalizzazione della conoscenza dei beneficiari e delle loro situazioni e contesti; ma analizzando le risposte date dai responsabili delle due aree di lavoro indagate, emergono alcune interessanti differenze. Le prime tre risposte fornite dal servizio sociale sono, in ordine decrescente, "Moduli per la privacy", "Moduli per il monitoraggio dei percorsi" e "Strumenti per la segnalazione" mentre quelle fornite dai responsabili dei Centri per l'Impiego sono "Modulistica per la gestione del passaggio di casi tra i servizi", "Strumenti per la verbalizzazione e la definizione degli esiti" e "Strumenti inerenti alla sottoscrizione di Patti". Emergono due sfaccettature dell'unitario lavoro di presa in carico che, integrandosi, vanno ben oltre la semplice somma dei fattori indagati rappresentando una ricchezza comune; infatti, se da una parte nell'area lavoro si evidenzia un'attenzione procedurale alla formalizzazione degli step cruciali dei progetti personalizzati: il patto, l'esito, l'eventuale passaggio ad altri servizi e dunque ad altre prospettive di intervento, in quella sociale pare prevalere la premura verso i fattori di svantaggio e i punti di forza dei beneficiari, riassumibili nella scheda di segnalazione e oggetto di informazioni sensibili tutelate dalla riservatezza dei dati e verso la verifica in itinere dell'andamento dei percorsi condivisi in sede di équipe.

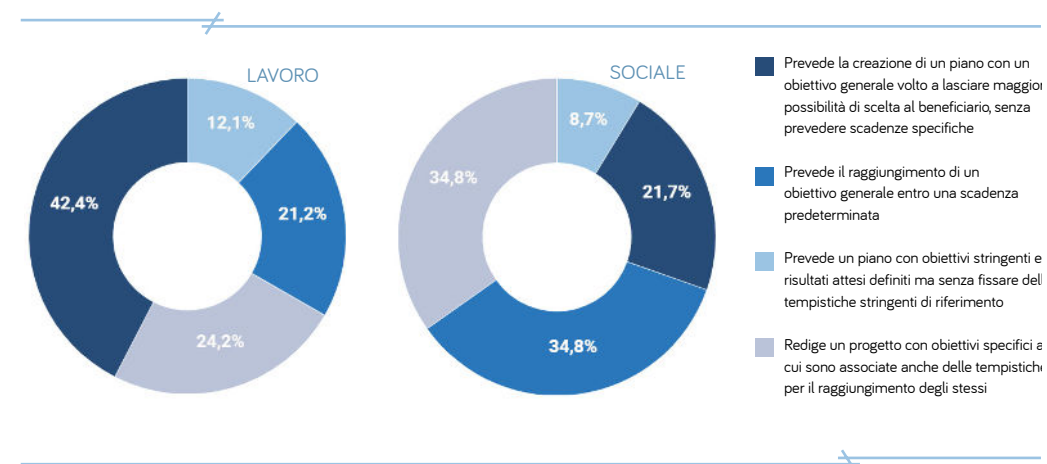
Tra gli operatori, complessivamente, la situazione è leggermente diversa; gli strumenti maggiormente utilizzati sono quelli "per la verbalizzazione e la definizione degli esiti" (66,67%), seguiti da quelli "per la segnalazione" (57,89%) e soltanto al terzo posto troviamo quelli "per la profilazione/valutazione" (52,63%). Tutti gli altri sono stati scelti da meno della metà dei rispondenti alla domanda. Appena il 5% degli operatori ha asserito che "Non sono previsti strumenti", risposta fornita da 2 operatori dei Centri per l'Impiego e da 1 dei servizi sociali. I due servizi si diversificano per la risposta indicata con la maggiore frequenza, infatti, mentre i colleghi afferenti all'area lavoro

hanno individuato gli strumenti "per la verbalizzazione e la definizione degli esiti", quelli del sociale si sono attestati su tre scelte ex aequo: strumenti "per la segnalazione", "inerenti alla sottoscrizione di Patti" e "per la verbalizzazione e la definizione degli esiti", evidenziando ancora una volta come l'approccio sociale tenda a impostare la relazione d'aiuto sulla condivisione di un patto che, a seconda delle fasi e dei momenti della vita, può essere definito progetto educativo individualizzato, progetto terapeutico, piano assistenziale personalizzato, patto per l'inclusione sociale, ecc., attorno al quale ruotano obiettivi, attività e tempi di verifica.

Chiedere agli operatori di esprimersi sulla propensione/capacità dell'équipe di progettare obiettivi e pianificare verifiche rispetto al loro raggiungimento, ha rappresentato un ulteriore livello di approfondimento dell'indagine. Le sfumature delle risposte fanno emergere una situazione secondo la quale l'équipe prevede principalmente "la creazione di un piano con un obiettivo generale volto a lasciare maggior possibilità di scelta al beneficiario, senza prevedere scadenze specifiche" (33,93%). Successivamente si posizionano le altre opzioni di scelta e, in particolare, "Redige un progetto con obiettivi specifici a cui sono associate anche delle tempistiche per il raggiungimento degli stessi" (28,57%) e "Prevede il raggiungimento di un obiettivo generale entro una scadenza predeterminata" (26,79%); decisamente staccata l'opzione "Prevede un piano con obiettivi stringenti e risultati attesi definiti ma senza definire delle tempistiche stringenti di riferimento" (10,71%).

Gli operatori dei Centri per l'Impiego tendono a definire obiettivi generali, entro i quali i beneficiari hanno maggiore autonomia e non hanno scadenze troppo stringenti per raggiungerli, mentre invece i servizi sociali dividono in ugual misura le proprie risposte tra "obiettivi generali con tempistiche per raggiungerli" e "obiettivi specifici senza tempistiche stringenti" come a voler rappresentare quella maggiore gradualità nei percorsi di affrancamento da forme di assistenzialismo e povertà che necessariamente richiedono un certo livello di flessibilità; mentre invece gli operatori dei Centri per l'Impiego, che pur si sono scrollati di dosso la visione comune dell'ufficio del collocamento, sempre più puntano a costruire percorsi per favorire l'innalzamento dei livelli di occupabilità dei cittadini che, però, ne devono riconoscersi i veri protagonisti.

FIGURA 25: DISTRIBUZIONE DELLE RISPOSTE, SUDDIVISE TRA AREA SOCIALE E AREA LAVORO, ALLA DOMANDA "NEL MOMENTO DELLA DEFINIZIONE DEL PROGETTO PERSONALIZZATO SOLITAMENTE L'ÉQUIPE"; RILEVAZIONE OPERATORI/TRICLI





Agli operatori è stato chiesto di esprimersi anche in merito al piano di monitoraggio impostato dall'équipe che, di conseguenza, coinvolge anche il beneficiario e i soggetti/enti che collaborano nella realizzazione della progettazione individualizzata. Prevalentemente "L'operatore verifica in modo diretto, tramite sopralluoghi o contatti, lo svolgimento delle attività previste e coinvolge il beneficiario nella valutazione" (32,08%) o, in alternativa, "L'operatore verifica in modo diretto, tramite sopralluoghi o contatti, lo svolgimento delle attività previste" (18,87%). Infatti, eccezion fatta per altre prassi operative non previste tra le possibili risposte (26,42%), "Viene chiesto alle aziende\agenzie formative etc. di inviare comprovata presenza o attivazione del soggetto beneficiario" (11,32%).

Il beneficiario assume un ruolo fondamentale anche nel processo di monitoraggio, ma solamente in pochi casi viene coinvolto in prima persona e in maniera altamente responsabilizzante in cui è chiamato ad informare "l'équipe della propria attivazione e sono richiesti documenti a supporto (es. preventivo di corso di formazione, reperimento disponibilità delle aziende) (9,43%) e ad informare "l'équipe della propria attivazione ma non sono richiesti documenti a supporto" (1,89%).

Sono soprattutto gli operatori dei servizi sociali che rispondono indicando nel 50% dei casi che "L'operatore verifica in modo diretto, tramite sopralluoghi o contatti, lo svolgimento delle attività previste e coinvolge il beneficiario nella valutazione" mostrando quel senso di prossimità che supera i confini fisici del proprio ufficio.

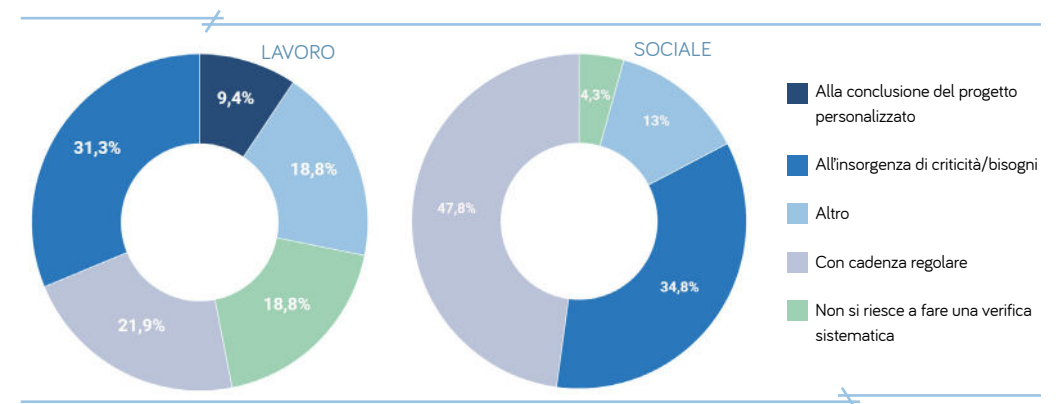
Rispetto alla verifica delle attività concordate con l'utenza attraverso la sottoscrizione del progetto personalizzato, gli operatori rispondono che avviene "Con cadenza regolare" e, in ugual misura, "All'insorgenza di criticità\bisogni", come se l'équipe pur pianificando fin dall'inizio modalità e tempistiche delle verifiche, fosse pronta a intervenire all'occorrenza, dimostrando così una significativa capacità d'intervento.

La risposta "Alla conclusione del progetto personalizzato" è quella che ha ottenuto il minor numero di scelte che, comunque, sono state effettuate solamente da operatori dei Centri per l'Impiego e non da quelli dei servizi sociali, forse per la prassi dei CPI di effettuare verifiche ad esempio al termine di un'attività formativa o di un tirocinio così come di procedere alla certificazione delle competenze una volta che un'attività sia effettivamente conclusa, mentre invece nell'ambito sociale è più consueto concentrare l'attenzione su percorsi che si protraggono nel tempo e, talvolta più che concludersi continuano magari modificando alcune caratteristiche (es. variazione del soggetto ospitante un tirocinio).

Alcuni operatori hanno risposto che "Non si riesce a fare una verifica sistematica" ma non è del tutto chiaro se questo voglia sottintendere che le verifiche non vengono fatte o che non sono programmate.



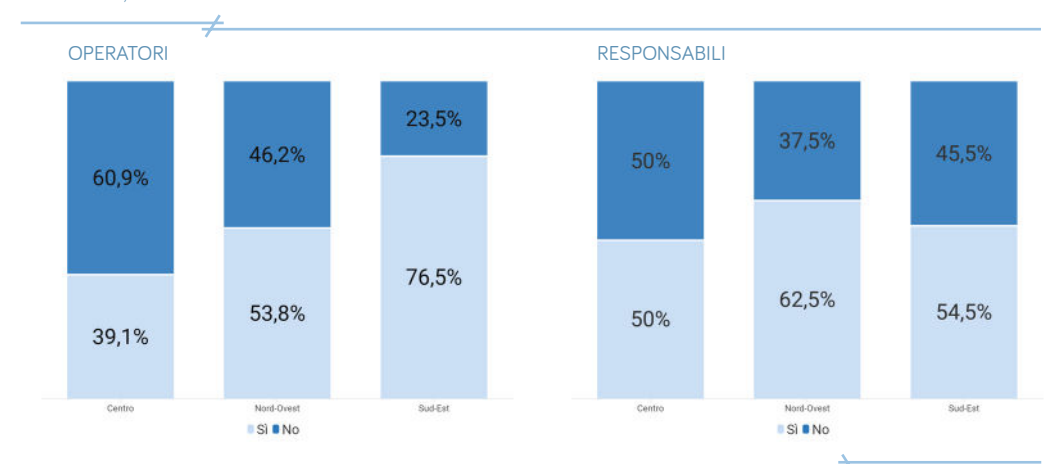
FIGURA 26: MODALITÀ DI VERIFICA DELLE ATTIVITÀ PREVISTE DALLA PROGETTAZIONE PERSONALIZZATA. RILEVAZIONE OPERATORI/TRICI.



8.8 La persona al centro

L'indagine è stata progettata per cercare di ricostruire anche il ruolo dei beneficiari ed il loro grado di partecipazione alle attività delle équipe; dall'analisi emerge come in Toscana siano diffusi modelli eterogenei. Infatti, nonostante responsabili ed operatori rispondano con percentuali quasi identiche, rispettivamente 56% e 57%, nel dichiarare che il beneficiario partecipa all'équipe, nel 44-43% dei casi l'équipe opera senza il suo protagonista principale. Sul territorio regionale si sono infatti diffuse équipe legate a singole progettazioni, quali ad esempio quella sperimentata con Reticulate, piuttosto che équipe "di secondo livello" che non incontrano direttamente il beneficiario ma, piuttosto, sono luogo di confronto tra professionisti che procedono, laddove necessario, ad effettuare verifiche documentali sulle informazioni oggetto della discussione.

FIGURA 27: PARTECIPAZIONE DEI BENEFICIARI ALL'ÉQUIPE. PROPORZIONE DI RISPOSTE POSITIVE AD ENTRAMBE LE RILEVAZIONI, DISTRIBUITE PER AREA.





Rispetto all'effettivo coinvolgimento del beneficiario nelle riunioni dell'équipe, agli operatori è stato chiesto di ordinare in base alla propria esperienza, differenti modalità di interazione secondo la frequenza con cui esse si verificano: dall'analisi dei risultati emerge la seguente classifica:

1. Partecipa ma limita il suo intervento alle fasi finali in cui tuttavia fornisce idee e pareri (45,12%);
2. Non partecipa attivamente ma si limita a fare richieste di chiarimento senza fornire ulteriori stimoli (22,35%);
3. Partecipa attivamente a tutta la riunione sia con domande che con stimoli (21,54%);
4. Non partecipa (10,97%, risposta fornita soprattutto da operatori CPI).

Nello specifico, si rileva che gli operatori di entrambi i servizi considerano la 1° ipotesi come quella più frequente, ma è sulla 2° che si ravvisano alcune differenze. Infatti, sono soprattutto i servizi sociali che riportano una situazione nella quale il beneficiario “Non partecipa attivamente ma si limita a fare richieste di chiarimento senza fornire ulteriori stimoli”, mentre gli operatori dei CPI individuano come 2° scelta “Partecipa attivamente a tutta la riunione sia con domande che con stimoli”. Queste risposte paiono seguire tracce consolidate e, forse, un po' stereotipate e da superare, per le quali il servizio sociale spesso si relaziona con utenza non troppo collaborativa, che talvolta si accontenterebbe anche di un approccio assistenzialistico, mentre presso i Centri per l'Impiego le persone sono forse più abituate a porre domande e a mettere in luce le proprie abilità per cercare di conquistare la possibilità di essere candidati a colloqui di selezione o ad altre opportunità. Il nuovo approccio metodologico, che integra le peculiarità di entrambe le comunità professionali, è sicuramente in grado di rispondere a bisogni di una platea complessa superando schemi del passato.

Stando ai risultati dell'indagine, possiamo affermare che i protagonisti del progetto personalizzato sottoscrivono il documento che deriva dal lavoro dell'équipe, articolando obiettivi prefissati e impegni per raggiungere i risultati, attività di monitoraggio e tempi di verifica (sostiene l'82% dei responsabili e il 77% degli operatori, soprattutto quelli del sociale che lo affermano quasi nella loro totalità). Infatti, che si continuino a chiamare utenti, si preferisca usare il termine cittadine e cittadini o si opti per beneficiari e beneficiarie, le persone portatrici di diritti e doveri sono al centro di tutta la presa in carico integrata e si relazionano con una molteplicità di servizi ed operatori che le coinvolgono nella redazione del progetto, consentendo loro di apportando spunti, commenti, richieste e riflessioni, oltre che di leggerlo e firmarlo in maniera consapevole.

8.9 La cura dell'équipe: attenzioni e relazioni.

Più della metà dei responsabili e degli operatori dei servizi coinvolti non ha mai partecipato ad attività di formazione sul lavoro in équipe negli ultimi 3 anni (il 51.5% dei responsabili ed il 52.7% degli operatori⁴⁸) evidenziando che in un periodo storico caratterizzato da mutamenti organizzativi verso la progressiva affermazione del modello d'intervento fondato sulla multidisciplinarietà e la collegialità, non hanno potuto affrontare questo processo dedicandosi ad occasioni formative che avrebbero potuto aiutarli nella strutturazione e nel lavoro dell'équipe. Tra gli operatori che, viceversa, hanno risposto affermativamente registriamo come solo il 23% ha potuto partecipare a formazioni insieme a colleghi della propria équipe mentre nel 61,53% dei casi hanno partecipato insieme “solo ad alcuni” e, il 15,38% delle volte hanno partecipato da soli.

Ne deriva un interessante spunto di miglioramento che, non a caso, si lega a quanto emerge dall'analisi dei dati: i responsabili identificano nella formazione multidisciplinare uno degli strumenti maggiormente efficaci nel rafforzare il lavoro in équipe. Con un'altra rilevazione e, magari,

⁴⁸ Per gli operatori e le operatrici dei Centri per l'Impiego tale percentuale sale addirittura al 64.7%.

incontrando referenti e operatori di varie zone e servizi, potrà essere meglio compreso quale tipo di formazione potrebbe essere organizzata: teorica, in affiancamento on the job, online, mista in presenza e a distanza, condotta da esperti o portata avanti secondo approccio tra pari, utilizzando la prassi partecipativa della comunità di pratica, utilizzando testi a fronte, analizzando casi studio, ecc. Nonostante la sua utilità e importanza siano state riconosciute al punto da istituirla quale LEPS – Livello Essenziale delle Prestazioni Sociali (Caiolfa, 2023), la pratica della supervisione professionale è ancora poco presente tra i membri dell'équipe, infatti quasi 8 responsabili su 10 dichiarano che non è attiva nel proprio ambito territoriale (78,79%) come, addirittura, il 91% degli operatori. La supervisione per il lavoro di équipe acquisisce dimensioni organizzative fondamentali e riduce le condizioni di stress,⁴⁹ pertanto diventa fondamentale comprendere quali sono i fattori che, anche involontariamente, ne ostacolano l'attivazione nei vari ambiti territoriali e servizi. È una questione puramente economica e di copertura delle spese per il personale coinvolto, oppure ha connotati maggiormente di carattere organizzativo (ad esempio: è difficile staccare gli operatori dai propri servizi ordinari e toglierli dai loro uffici; è complicato organizzare le sostituzioni o riorganizzare l'orario di apertura al pubblico; è quasi impossibile incastrare le disponibilità delle agende dei vari operatori), oppure porta con sé il retropensiero secondo il quale già far parte di un'équipe aiuta nello svolgimento del proprio lavoro e nell'autoriflessione che, addirittura, può essere condivisa con gli altri membri dell'équipe, come una sorta di intervizione di gruppo?

Soltanto 5 operatori hanno dichiarato che è presente un'attività di supervisione, 3 di ARTI e 2 dei servizi sociali, che lavorano presso i Centri per l'Impiego di Lucca, Pisa e Arcidosso e presso i servizi sociali di Lucca e Pistoia, ma si evidenzia la corrispondenza nelle risposte degli operatori di entrambi i settori solamente nel caso della piana di Lucca. Tra gli operatori che hanno dichiarato l'esistenza dell'attività di supervisione, 4 hanno anche affermato di parteciparvi (circa il 7% dei 57 che hanno risposto al questionario).

8.10 Le Linee Guida Regionali Integrazione Sociale - Lavoro

L'86% dei responsabili e quasi l'84% degli operatori afferma di conoscere le Linee guida integrazione sociale lavoro; le risposte positive sono maggiormente concentrate tra i responsabili dei servizi sociali (dove la percentuale raggiunge il 90%), mentre rispetto agli operatori sono quelli del Centro per l'Impiego a dichiararne una conoscenza maggiore, con oltre l'88% di risposte affermative a fronte del 74% circa dei colleghi del sociale. Nonostante dai territori siano arrivate risposte tendenzialmente affermative circa la conoscenza delle Linee guida, oltre l'86% dei responsabili dei servizi coinvolti nella rilevazione dichiara di avere la necessità di essere accompagnati rispetto al loro sviluppo.

⁴⁹ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Strumento di accompagnamento all'implementazione della scheda LEPS Supervisione del personale dei servizi sociali, febbraio 2023 illustra come all'interno del PNRR sia stata attivata una linea dedicata, integrata da risorse aggiuntive del Fondo Sociale Nazionale, per rafforzare il sistema complessivo di risposta ai bisogni sociali e per contrastare possibili fenomeni di burn out. Al suo interno si trovano interessanti riferimenti che aiutano a comprendere come “La supervisione organizzativa di équipe multiprofessionale si differenzia dalla supervisione di servizio sociale principalmente per la multidisciplinarietà del lavoro e della cura del gruppo di lavoro e della sua relazione con l'organizzazione. Questa tipologia di supervisione risponde alla necessità organizzativa di integrare le competenze dei professionisti coinvolti nel servizio e nella gestione dei casi complessi e si concentra sul rapporto tra identità professionali e tra queste e l'organizzazione di appartenenza. Essa si svolge in gruppo ed è finalizzata ad affrontare aspetti di tipo organizzativo e/o dinamiche tra gli operatori di professionalità differenti e pertanto portatrici di diversi punti di vista” (p.14). Infatti, come viene dichiarato a p. 13, “la condivisione in supervisione obbliga a coordinare le prassi e a trovare accordo in maniera partecipata sugli step dell'intervento sociale con risparmio di energie personali e di risorse pubbliche.”



8.11 Équipe: valutazioni e prospettive

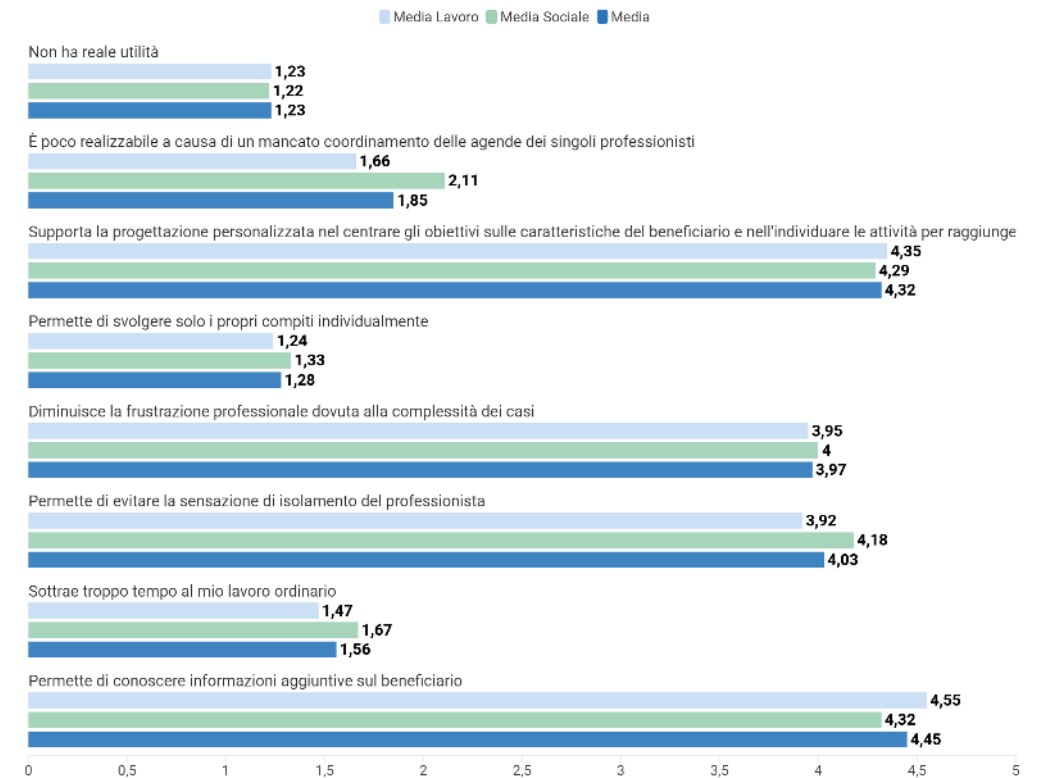
Si è cercato di consentire ai rispondenti di esprimere la propria prospettiva sul valore ed il significato dell'équipe integrata, fornendo loro la possibilità di esprimere il proprio livello di accordo con una batteria di affermazioni ad essa riferite tramite una scala Likert con punteggio compreso tra 1 e 5. Ne emerge una valutazione particolarmente interessante: sia nel caso dei responsabili che degli operatori, le proposizioni che hanno ottenuto un punteggio medio pari o superiore a 4 sono praticamente le stesse e fanno emergere con forza che l'équipe, nell'ordine:

1. "Permette di conoscere informazioni aggiuntive sui beneficiari" (punteggio medio 4,45 per i responsabili, 4,52 per operatori/trici);
2. "Supporta la progettazione personalizzata nel centrare gli obiettivi sulle caratteristiche del beneficiario e nell'individuare le attività per raggiungerli" (punteggio medio 4,32 per i responsabili e 4,36 per operatori/trici);
3. "Permette di evitare la sensazione di isolamento del professionista" (4,03 per i responsabili, 4 per operatori e operatrici);
4. "Diminuisce la frustrazione professionale dovuta alla complessità dei casi" (con un punteggio medio di 3,97 per i responsabili, 4,05 per operatori/trici).

L'équipe aiuta nel proprio lavoro, contribuisce a renderlo maggiormente efficace ed appropriato alle singole situazioni delle molte persone che vengono incontrate e a cui dare risposte, informazioni, opportunità, generando talvolta una pesantezza professionale che può essere contrastata, proprio grazie alla condivisione multiprofessionale. L'équipe viene vissuta come "un porto sicuro" dal singolo professionista che si "sente meno solo" e può contrastare la frustrazione che talvolta deriva davanti a percorsi che potrebbero essere vissuti anche come propri insuccessi professionali.



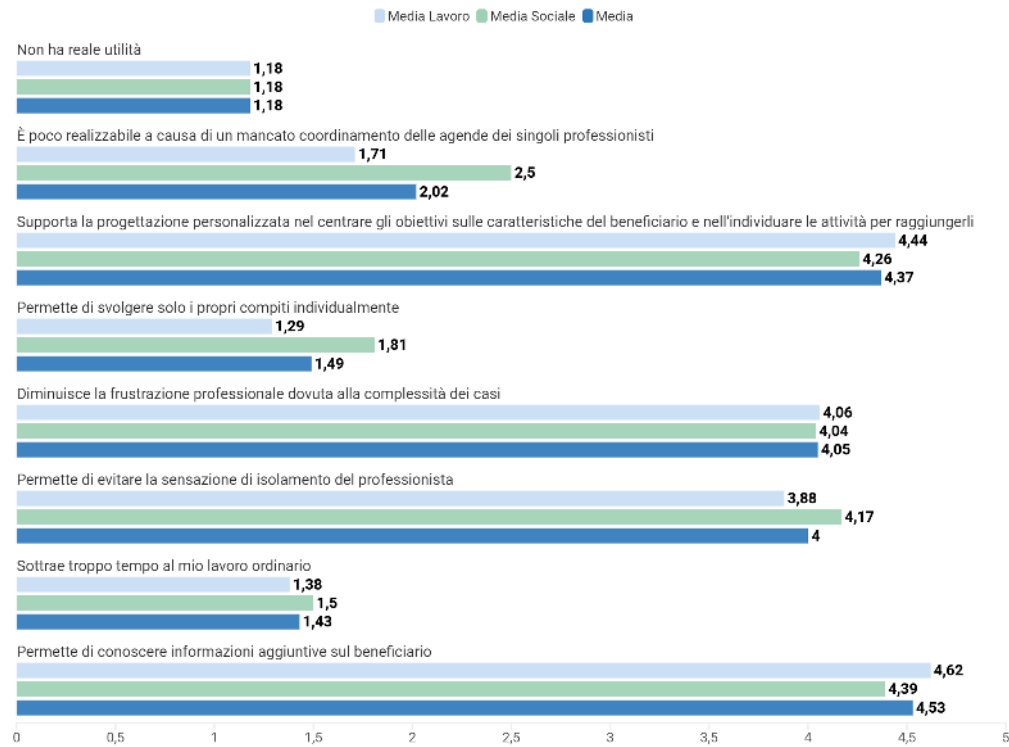
FIGURA 28: PUNTEGGIO MEDIQ, SU UNA SCALA DA 1 A 5, DEL LIVELLO DI ACCORDO CON LE AFFERMAZIONI INERENTI ALL'ÉQUIPE, TOTALI E PER AREA. RILEVAZIONE RESPONSABILI.



Le altre possibili risposte, che tendevano a mettere in luce difficoltà e possibili lati negativi del lavoro in équipe, hanno avuto risposte con valutazioni piuttosto basse nella scala Likert, nello specifico paiono dunque poco fondate possibili obiezioni all'opportunità di lavorare in équipe in quanto: "poco realizzabile a causa di un mancato coordinamento delle agende dei singoli professionisti" (media di 1,85 per i responsabili, 2,01 per gli operatori e le operatrici), "Sottrae troppo tempo al mio lavoro ordinario" (rispettivamente 1,56 e 1,42), "Permette di svolgere solo i propri compiti individualmente" (1,28 e 1,49), oppure perché "Non ha reale utilità" (1,23 e 1,17).



FIGURA 29: PUNTEGGIO MEDIO, SU UNA SCALA DA 1 A 5, DEL LIVELLO DI ACCORDO CON LE AFFERMAZIONI INERENTI ALL'ÉQUIPE, TOTALI E PER AREA. RILEVAZIONE OPERATORI/TRICI.



Si è proposto ai partecipanti ad entrambe le indagini di offrire una valutazione su quali potrebbero essere gli strumenti o le modalità di lavoro più efficaci nel rafforzare il lavoro in équipe, adottando nuovamente una scala Likert con punteggi da 1 a 5. Dall'analisi emerge che tutte le proposte hanno ricevuto un punteggio medio superiore a 3. Le valutazioni più alte riguardano l'implementazione di un "sistema informatico condiviso" sul quale però il livello regionale e locale poco può incidere, oltre che farsi portatore del bisogno su un tavolo nazionale. Uno step sicuramente più fattibile e dalle possibili ricadute in termini di concretezza, potrebbe essere quello di passare intanto alla condivisione in sola lettura e consultazione di banche dati dei servizi sociali di zona/ambito e servizi del lavoro regionali, attraverso la stipula di accordi e protocolli perimetrati in relazione alle differenti governances. Questo passaggio rappresenterebbe già una risposta, seppur parziale, perché consentirebbe agli operatori di avere una conoscenza maggiore di quanto fatto dai singoli servizi diversi dal proprio e di poter elaborare un quadro d'analisi più completo, primo passo per un'integrazione sempre più efficace e capace di dare risposte unitarie.

Tutti gli altri strumenti possono essere attivati a livello regionale o ancor più locale. Ordinando in base al punteggio medio in ordine decrescente gli strumenti e le modalità di lavoro, otteniamo la seguente classifica:

- 1° Formazione multiprofessionale
- 2° Affiancamento nella redazione di Protocolli territoriali
- 3° Supporto all'integrazione nelle diverse linee d'azione
- 4° Approfondimento/sistematizzazione rispetto alla Porta Unitaria di Accesso ai servizi
- 5° Comunità di Pratica
- 6° Approfondimento rispetto a tematiche relative al budget di salute/budget di inclusione
- 7° Affiancamento nello start-up dell'équipe integrata sociale-lavoro
- 8° Podcast di approfondimento tematico

Emerge dunque la volontà di continuare sulla strada dell'integrazione tra servizi sociali e del lavoro, cercando di accompagnare la crescita dell'équipe multidisciplinare in Toscana attraverso percorsi di affiancamento e supporto a responsabili e operatori, nei quali condividere pratiche, scambiarsi suggerimenti e spunti di miglioramento, sviluppare linee d'azione condivise a livello regionale e locale, strutturare documenti capaci di dialogare tra diversi sistemi informatici e di favorire un approccio maggiormente omogeneo nello scambio di dati e informazioni, al fine di garantire l'unitarietà dell'accesso e della presa in carico.



9. IL CENTRO SERVIZI IN UNA PROSPETTIVA DI POLICY INTEGRATA: IL CASO TOSCANO

9.1 Il Centro Servizi sullo sfondo delle politiche integrate

Il centro servizi costituisce un obiettivo del Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali di contrasto alla povertà 2021-2023 recepito anche dall'Atto di programmazione regionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2021-2023. Il centro servizi è finanziato principalmente dal PNRR sulla Missione 5 C2 investimento 1.3, sub investimento 1.3.2 per un totale di 1.090.000 suddivisi, come ormai noto, in risorse per l'investimento, mediamente circa 910.000 euro, e risorse per la gestione, circa 180.000 euro. Come vedremo hanno contribuito alla strutturazione del Centro servizi anche le risorse del Prins come si evidenzia anche dall'analisi dei casi toscani.

Prima di entrare nel dettaglio dei singoli casi, allo scopo di illuminare la natura del centro servizi giova ricordare il progressivo spostamento dalla prima definizione “stazione di posta” all’attuale, appunto “centro servizi” con una significativa sovrapposizione semantica con le strutture diffuse in Europa e non solo e definite come *community center*⁵⁰

I centri servizi hanno in effetti una sorta di duplice natura: da un lato rappresentano una porta di accesso rivolta a persone che si trovano in condizione di svantaggio⁵¹, dove risulta centrale l’attività di presa in carico multidimensionale e la facilitazione all’accesso al complesso dei servizi e delle prestazioni (distribuzione beni, ambulatori sanitari, mensa, orientamento al lavoro, servizi di fermo posta, ecc.), sia erogati direttamente dai servizi pubblici che dalle organizzazioni del Terzo Settore, comprese quelle di volontariato; tuttavia, come si diceva sono anche luoghi di cittadinanza e di integrazione con un ruolo rilevante per le componenti attive delle comunità locali e, a ben vedere, anche dei vicini, degli abitanti del quartiere dove la struttura viene posizionata.

In estrema sintesi il centro servizi “ha l’obiettivo di creare un punto unitario di accoglienza, accesso e fornitura di servizi, ben riconoscibile a livello territoriale dalle persone in condizioni di bisogno; non deve essere di dimensioni eccessive o ghettizzante, bensì costituire un punto di riferimento per le persone in condizioni di bisogno, eventualmente localizzato fisicamente in luogo dove sono offerti anche altri servizi pubblici e degli Enti del Terzo Settore a disposizione di tutta la cittadinanza”⁵².

Si possono infine declinare una serie di funzioni caratteristiche così articolate⁵³:

- front office e orientamento ai servizi;
- risposta al livello essenziale delle prestazioni sociali costituito dalla residenza anagrafica; sotto certe condizioni, come diritto per le persone senza dimora;
- fermo posta e deposito bagagli;
- luogo di socializzazione e di attività integrate;
- risposta a bisogni fondamentali;
- integrazione con i servizi territoriali sociali, sanitari e dell’occupazione;
- integrazione con i servizi dedicati alle persone senza dimora e con i servizi rivolti all’inclusione.

⁵⁰ Si veda, per rimanere in un ambito eminentemente istituzionale, in particolare quanto realizzato dal Ministero del Lavoro greco nell’ambito dell’FSE: “The Hellenic Ministry of Labour, in cooperation with the ESF Coordination and Monitoring Authority (EYSEKT), has designed Community Centres to offer better access to services for everyone, including those in marginal communities. The centers give advice on the government allowances people are entitled to and helps citizens to access the range of social support available. So far, there are 244 Community Centers in 13 regions of Greece, including mobile units in mountainous and island municipalities, meaning that people can access a center from almost anywhere in the country. For Roma communities and immigrant and refugee populations, there are branches offering specialist support, aimed at reducing social isolation and improving housing conditions.” Fonte: <https://european-social-fund-plus.ec.europa.eu/en/projects/community-centres-social-care-network-everyone>. In Italia non pochi sono gli esempi anche promossi da Fondazioni Bancarie (Verona) Ong e Chiese (Diaconia Valdese e Oxfam anche in Toscana).

⁵¹ La locuzione “in condizioni di svantaggio” è tecnica: si veda a questo proposito l’art. 3 c. 5 del Decreto del 13 dicembre 2023.

⁵² La definizione è tratta dalla presentazione fatta da FioPSD il 22 giugno 2022 come partner del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

⁵³ La scheda 3.7.3. del Piano Sociale Nazionale (PSN) articola le attività in “core” – fondamentali – e accessorie anche in relazione alla dimensione del Comune in cui il centro ha sede. Si rimanda altresì alla scheda tecnica 3.7.2 del PSN relativa alla Residenza Anagrafica e al fermo posta che rappresentano servizi fondamentali per il centro servizi. La residenza anagrafica è un Livello Essenziale delle Prestazioni Sociali per le persone senza dimora. Si rimanda ancora al Decreto del MLPS del 13 dicembre 2023.

FIGURA 30: LE FUNZIONI DEL CENTRO SERVIZI.



Ci si vuole tuttavia focalizzare prima di entrare in qualche dettaglio sullo sviluppo dei progetti toscani su una funzione chiave che proietta il Centro Servizi sullo sfondo delle politiche integrate che la Toscana sta ponendo in essere.

Ci si riferisce a tre grandi Programmi di Politica Pubblica che nascono a livello nazionale e che in vario modo si intersecano, soprattutto nella lettura che ne caratterizza l’attuazione a livello regionale e zonale secondo una logica di governance multilivello che trova nei Piani Integrati di Salute una composizione territoriale complessa e sfidante. A queste note si aggiungerà qualche considerazione che deriva dalla sperimentazione di un progetto Europeo, Reticulate, che in questo ambito ha voluto sperimentare un modello unitario di accesso e presa in carico definito come *One Stop Shop*⁵⁴.

I piani cui si fa riferimento sono:

- l’Atto di Programmazione regionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2021-2023⁵⁵ derivante dal Piano Sociale Nazionale;
- Sistema Integrato territoriale sanitario, sociosanitario e sociale della Toscana in applicazione del DM 77/2022⁵⁶, Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale
- Il Piano attuativo Regionale del Programma Garanzia Occupabilità Lavoratori (GOL)⁵⁷, in attuazione dell’omonimo programma nazionale finanziato sul PNRR Missione 5C1 Riforma 1.1.

⁵⁴ Per dettagli e approfondimenti relativi al Progetto RETICULATE,

promosso e finanziato dalla DG Employment, Social Affairs and Inclusion, sulla linea EaSI-Progress AXIS, capofila da Anci Toscana si veda <https://www.reticulate.it/progetto/>

⁵⁵ DGRT n.557/2022.

⁵⁶ DGRT n.1508/2022.

⁵⁷ DGRT n. 32/2022; si farà particolare riferimento al cosiddetto Percorso 4.

Ci focalizzeremo su due temi fondamentali: l'accesso unitario e l'équipe multidimensionale che sono da tempo oggetto delle ricerche condotte negli anni dall'équipe di ricerca dell'Osservatorio Sociale⁵⁸.

A questo proposito prenderemo in considerazione brevemente un arco di tempo che attraversa almeno un settennio e che possiamo datare dal 2 settembre 2016 data d'inizio della misura che venne chiamata Sostegno all'inclusione attiva (SIA) e che durò fino al 31 ottobre 2017 (differenziata in due step) fino ad esitare con il 1 Dicembre di quell'anno nel Reddito di Inclusione (REI) entrato poi nella cosiddetta fase universalistica dal 1° luglio 2018 poi trasformata in Reddito di Cittadinanza, (RDC) Livello essenziale delle prestazioni sia nei contenuti che nelle fasi del processo di presa in carico, con il decreto legge 4 del 2019 che il Decreto legge 48/2023 ha abolito in favore dell'Assegno di Inclusione sul quale torneremo.

Quasi sulla linea di queste trasformazioni l'Osservatorio Sociale Regionale ha condotto una serie di ricerche articolate in sei rapporti (2017-2022) che contengono un approccio quantitativo e qualitativo ai temi delle povertà e dell'inclusione condotti anche attraverso ricerche sul campo, focus group e interviste dirette a beneficiari.

Nel Primo (2017) e Secondo (2018) Rapporto sulle Povertà in Toscana si è cercato tra l'altro di sviluppare la ricerca per far emergere quelli che nel Primo Rapporto avevamo definito come "processi territoriali e modelli di funzionamento" e come "infrastrutture territoriali" nel Secondo: il passaggio dalle prime misure sperimentali di SIA alla formalizzazione del REI e poi del Reddito di Cittadinanza come Livelli Essenziali delle Prestazioni (LEP) ha influito sulla progressiva definizione dell'oggetto della ricerca che tuttavia ha continuato a seguire alcuni filoni ben riconoscibili che, con breve sintesi potremmo definire con alcune parole particolarmente pregnanti: Governance, Processi di Presa in Carico, Reti.

Ciò che emergeva con forza, all'indomani dell'introduzione dei REI, pur nei limiti e nelle differenze territoriali osservabili, era una sorta di processo di catalizzazione nel senso della progressiva evidenziazione, se non nascita, di una infrastruttura territoriale di accesso di carattere zonale e diffusa a livello comunale. Una struttura di accesso che certo non nasceva nuova, ma si evidenziava come rete di punti di accesso alla misura e quindi orientava i processi di presa in carico, ma, soprattutto, rendeva più evidente il punto di accesso al servizio di reddito minimo, misura che sia nella realtà che nella percezione veniva considerata come una innovazione importante.

Pur trattandosi di una rappresentazione non statisticamente rilevante - si deve piuttosto guardare a questo riguardo alle parti curate nei sei rapporti della nuova serie dell'Osservatorio Sociale con estrema efficacia da IRPET a partire dall'ultimo pubblicato (2022) che contiene un capitolo di particolare interesse sul ruolo del reddito di cittadinanza nel contrasto della povertà - si evidenziava che il 40% della popolazione REI recava un bisogno sociale semplice, che il 27% evidenziava un bisogno multidimensionale cui si aggiunge un 7% con bisogni collegati a salute mentale e dipendenze e un 26% con bisogno lavorativo.

I focus group condotti evidenziavano da parte dei centri per l'impiego la necessità di una maggiore "sartorialità" dei progetti contenuti nel Patto per il Lavoro per i beneficiari REI e d'altro canto un aumento del grado di formalizzazione dei rapporti tra servizi sociali e centri per l'impiego.

La Giunta Regionale Toscana con delibera 998 del 10 settembre 2018 approvava il "Documento programmatico di contrasto alla povertà" secondo quanto previsto dall'art 14 del D.lgs. 147/2016. Il Documento programmatico toscano si articola secondo 4 obiettivi: rafforzare il processo di presa in carico, promuovere l'attivazione ed il rafforzamento delle reti e delle risorse territoriali, sviluppare

l'infrastruttura territoriale per garantire il Reddito di Cittadinanza come livello essenziale delle prestazioni, integrare fondi e programmi comunitari, nazionali e regionali.

Il rapporto del 2022 evidenzia alcuni dati rispetto al RdC. A fine ottobre 2022 risultano 12.978 i nuclei caricati sulla piattaforma GePI ai fini dell'attivazione e della gestione dei Patti per l'inclusione sociale, il 36,9% del totale dei nuclei familiari beneficiari di Reddito di cittadinanza in Toscana. In media nella Regione, solo per il 42% dei nuclei caricati nella piattaforma è stata avviata la presa in carico da parte dei Comuni, meno di uno su due. E questa situazione, a distanza di un anno, non è sostanzialmente mutata (a tale proposito si veda il capitolo 2). Emerge, dunque, una performance piuttosto limitata da parte dei Comuni nel prendere in carico i beneficiari di Reddito di cittadinanza. Una volta avviata la presa in carico, tuttavia, si registra una elevata capacità da parte degli assistenti sociali di portare avanti il percorso. Per l'83% dei nuclei presi in carico è stata svolta e completata l'analisi preliminare. La maggioranza dei nuclei, il 62%, dopo l'analisi preliminare è stata indirizzata alla stipula del Patto per l'inclusione semplificato. Il 20% è stato re-indirizzato ai Centri per l'Impiego mentre per il 10% dei nuclei è stata attivata l'équipe multidisciplinare poiché è stato rilevato un bisogno complesso. Per una minima parte dei nuclei beneficiari, il 3%, l'analisi preliminare ha fatto emergere bisogni specialistici. Il 60% dei nuclei che sono stati indirizzati al Patto semplificato o a quello complesso ha effettivamente firmato un Patto alla fine del percorso.

Quello che tuttavia maggiormente si evidenziava è una aumentata difficoltà di dialogo a causa del venir meno di quell'elemento catalizzatore, come l'abbiamo definito, di una porta unica di accesso alla misura e di un indebolimento di quel processo di costituzione équipe multidisciplinari in un unico punto di accesso come avvenuto nel periodo di vigenza del REI.

Nel quarto rapporto dell'Osservatorio Sociale Toscano (2020) compare una specifica riflessione rivolta al modello europeo del One Stop Shop all'interno di una analisi dedicata all'équipe multiprofessionale come fattore infrastrutturale con un confronto delle interazioni dell'équipe RDC - considerata la colonna vertebrale dell'infrastruttura di accesso unitario - con altre équipe incardinate su misure e programmi che, dal punto di vista del target, potenzialmente mostravano intersezioni e sovrapposizioni.

Se ci rivolgiamo al Sistema Integrato territoriale sanitario, sociosanitario e sociale della Toscana in applicazione delineato dalla delibera 1508/2022 e lo guardiamo in connessione con l'Atto regionale di Contrasto alla povertà si evidenziano connessioni rilevanti in particolare rispetto al centro servizi.

In primo luogo, si integrano la Missione 5C2 (sociale) con la missione 6 C2 (sanitaria) e in particolare nel descrivere il punto unico di accesso si evidenziano le seguenti funzioni:

- Orientare le persone e le famiglie sui diritti alle prestazioni sociali, socio-sanitarie e sanitarie e di continuità assistenziale e sulle modalità per accedere ad esse, fermo restando l'equità nell'accesso ai servizi, con particolare riferimento alla tutela dei soggetti più deboli;
- Agevolare l'accesso unitario alle prestazioni sociali, socio-sanitarie e sanitarie e di continuità assistenziale, favorendo l'integrazione tra i servizi sociali e quelli sanitari;
- Avviare la presa in carico, mediante una prima lettura del bisogno funzionale all'identificazione dei percorsi sanitari, socio-sanitari o sociali appropriati.
- Monitorare le situazioni di fragilità sociale e sanitaria, con l'obiettivo di poter creare percorsi di prevenzione e promozione della salute, e di diagnosi precoce rispetto all'insorgere della situazione problematica o dello stato di bisogno.
- Segnalare le situazioni connesse con bisogni socio-sanitari complessi per l'attivazione della valutazione multidimensionale e multidisciplinare per una presa in carico integrata.

Per quanto il Centro Servizi non sia mai esplicitamente nominato al punto 4.12 dedicato a Servizi Sociali e Inclusione vengono indicate le misure rivolte alla grave marginalità della Misura 5C2, tanto

⁵⁸ I rapporti sono consultabili al link <https://www.regione.toscana.it/osservatoriosocialeregionale/attivita/esclusione-sociale-e-poverta/le-pubblicazioni>.



che nella rappresentazione grafica del sistema di accesso è presente nel sistema articolato che ha al centro la persona.

È dunque evidente la direzione di sviluppo che inserisce il Centro Servizi in una più ampia riarticolazione delle risorse territoriali intese appunto a facilitare l'accesso ai servizi e che rappresenta una integrazione delle due grandi politiche territoriali di pianificazione sociale e sanitaria.

FIGURA 31: IL CENTRO SERVIZI ALL'INTERSEZIONE DELLE POLICY INTEGRATE⁵⁹.



Ma per citare ancora la DGRT 1508/2022 “Anche in riferimento al più ampio impianto europeo di programmazione, che va oltre il solo PNRR, gli orientamenti sulle politiche sociali si relazionano con quattro grandi campi interconnessi: istruzione e formazione, lavoro e competenze, salute, abitazione. In questo tipo di spinta evolutiva gli approcci sono sempre multi-attoriali e multi-livello, e sempre correlati con la ricerca del protagonismo diretto delle persone beneficiarie. Così come la promozione dell'inclusione e dell'integrazione è sempre strettamente correlata con la riduzione dei fattori di disuguaglianza.”⁶⁰

Siamo dunque al crocevia tra le diverse Policy; ma tralasciando, solo per brevità, la cruciale integrazione con le politiche per la casa e per la formazione si vuole qui indicare una ulteriore interconnessione, quella appunto con il Programma GOL e particolarmente con il Percorso 4 come sopra detto. I 4 percorsi del programma GOL rappresentano altrettanti Cluster di popolazione: il cluster 4 è caratterizzato da singoli che, sulla base di un *assessment* operato dal Centro per l'impiego, presentano caratteristiche collegate a bisogni complessi e multidimensionali e che richiedono una integrazione, con una volta con una equipe multiprofessionale come ben espresso in un recente seminario di confronto tra le misure del nuovo PR nella programmazione FSE + 2021-2027 e appunto il programma GOL attuato in Toscana⁶¹.

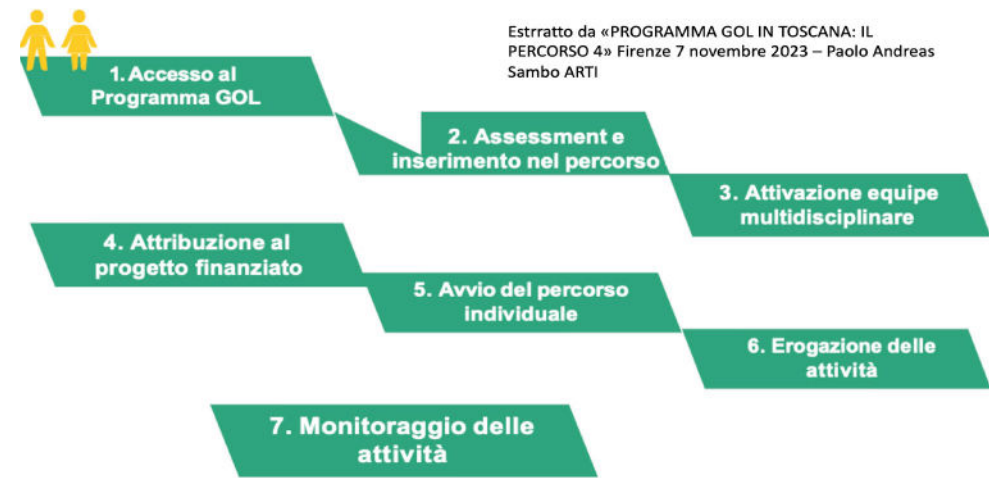
⁵⁹ L'immagine relativa alla DGRT 1508/2022 è pubblica e fa parte della presentazione ufficiale. L'immagine relativa all'Atto Regionale di Contrasto e le linee di intersezione sono una elaborazione di chi scrive questo capitolo.

⁶⁰ DGRT 1508/2022 punto 4.12 Servizi Sociali e Inclusione.

⁶¹ “Percorso 4 GOL ed FSE+: possibilità e prospettive per la presa in carico integrata della persona” – Seminario tecnico Firenze, 7 novembre 2023 svoltosi nell'ambito della Comunità di Pratica animata da Regione Toscana, Federsanità Anci Toscana, Istituto di Ricerca Sociale di Milano (IRS). La documentazione può essere consultata su <https://www.faqfedersanitaancitoscana.it> previa richiesta di iscrizione.



FIGURA 32: PROGRAMMA GOL PERCORSO 4.



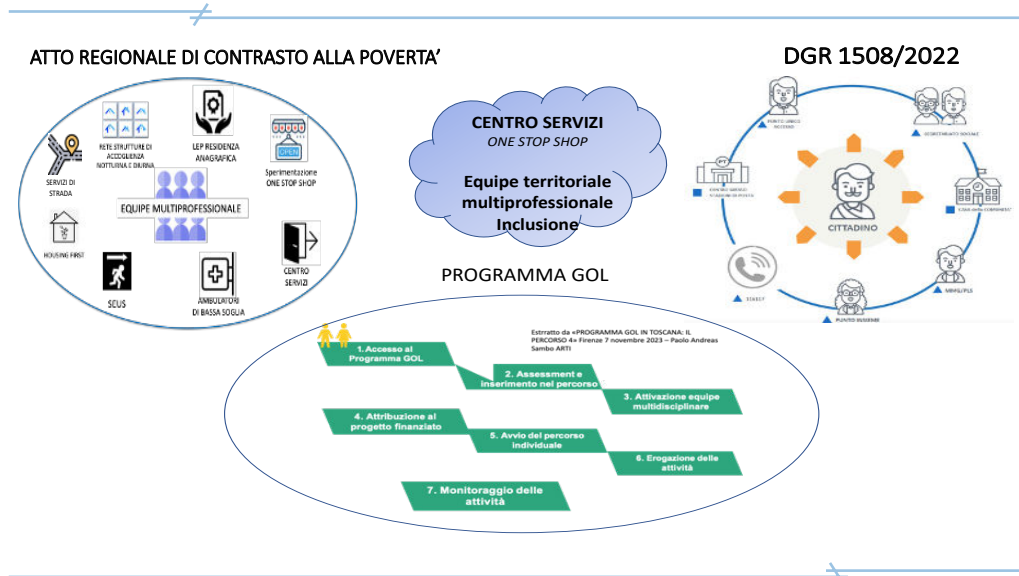
Ancora una volta l'integrazione tra policy concorre ad evidenziare nel Centro Servizi un possibile snodo di accesso, ma soprattutto di orientamento particolarmente versato per un target di popolazione svantaggiata e in condizioni di forte asimmetria rispetto ai servizi che possa aver bisogno di un particolare supporto da diversi punti di vista.

L'immagine che segue vuole rappresentare o, piuttosto suggerire, questa articolazione territoriale che è stata peraltro oggetto, come già detto di una sperimentazione di una porta unitaria di accesso in cui i servizi per l'impiego e i servizi sociali sono compresenti secondo diverse modalità, proprio per abbattere alcune barriere di accesso che possono presentarsi rispetto alle persone svantaggiate. È evidente che il ragionamento si avvia verso la costituzione di una rete di accesso, ma con punti ben definiti e riconoscibili dai cittadini e dalle cittadine e ben connessi in una governance istituzionale e secondo una integrazione organizzativa, sul caso e comunitaria⁶²

⁶² In questo contesto la presenza degli Enti del Terzo Settore viene più volte sottolineata e declinata anche secondo gli strumenti della cosiddetta Amministrazione condivisa. Si veda per la Toscana la LRT. 65/2020.



FIGURA 33: VERSO UN SISTEMA INTEGRATO DI ACCESSO.



9.2 I centri servizi: prime evidenze

Il paragrafo che segue è frutto di una rilevazione svolta attraverso lo strumento del questionario⁶³ rivolto a tutti i territori toscani che avessero avuto un progetto approvato sulla specifica misura 1.3.2 del PNRR missione 5C2. Nella tabella seguente si è voluto riportare l'elenco dei territori incrociando il dato PNRR con il finanziamento di PON Avviso 4 dedicato ai servizi rivolti ai senza dimora e alla Quota servizi "povertà estrema".

⁶³ Lo strumento è stato costruito dal gruppo di lavoro di Federsanità ANCI Toscana e dell'Osservatorio Sociale Regionale. I questionari sono stati autocompilati con l'aiuto della piattaforma Limesurvey.



TABELLA 32: TERRITORI TOSCANI E RISORSE PER LA MARGINALITÀ

AMBITO	ENTE CAPOFILA	INVESTIMENTO 1.3.2 CENTRO SERVIZI	RISORSE PON AVVISO 4	RISORSE QUOTA SERVIZI MARGINALITÀ ESTREMA
Alta Val di Cecina-Val Dera	SdS Alta Val Cecina-Valdera	x		
Aretina	Comune di Arezzo	x	x	x
Bassa Val di Cecina-Val di Cornia	SdS Valli Etrusche	x		
Empolese-Valdarno Inferiore	SdS Empolese Valdarno Valdelsa	x		x
Fiorentina Nord Ovest	SdS Fiorentina Nord Ovest	x		
Firenze	Comune di Firenze	x	x	x
Livornese	Comune di Livorno	x	x	x
Lunigiana	Sds della Lunigiana	x		
Pisana	Sds Pisana	x	x	x
Pistoiese	SdS Pistoiese	x	x	x
Pratese	SdS Pratese	x	x	x
Senese	Sds Senese	x	x	x
Val di Nievole	SdS Val di Nievole	x		
Versilia	Comune di Viareggio	x		x
Piana di Lucca	Comune di Lucca	x	x	x
Apuane	Comune di Carrara	x	x	x
Amiata Senese E Val D'Orcia-Valdichiana Senese	SdS Amiata Senese e Val'Orcia-Val di Chiana Senese	x		
Amiata grossetana, Colline metallifere, Grossetana	Sds Amiata Grossetana, Collne Metallifere e Area Grossetana		x	x
Valdarno	Comune di San Giovanni Valdarno	x		

Un primo dato che emerge è che la progettazione del Centro Servizi rientra, per quanto riguarda i maggiori centri toscani, in una strategia di integrazione con servizi già attivi rivolti alle persone senza dimora o in condizioni di svantaggio. Tuttavia questo dato non è univoco, anzi riguarda solo la metà circa dei territori che hanno visto approvato un Centro Servizi sui fondi PNRR. Per quanto si può inferire da questo prospetto possiamo ipotizzare che molti territori abbiano colto una opportunità che, come nella natura del Centro Servizi, può essere rivolta sia a persone in condizioni di svantaggio e di grave marginalità che per una fascia più ampia di persone in condizione di esclusione sociale, indirizzandone la realizzazione ad una forte impronta comunitaria. Lo stato attuale della realizzazione di tale struttura in Toscana non permette che di costruire alcuni scenari, utili soprattutto a fissare linee di sviluppo da traguardare sullo sfondo di quanto sopra delineato e che, al contempo, si ritengono utili come linee guida per un'osservazione che non può che continuare nel tempo, almeno fino al fatidico marzo 2026, termine apposto per la fine di questa fase progettuale collegata al PNRR. Per usare una metafora siamo di fronte a quel gioco presente in una nota rivista di enigmistica in cui unendo i punti si ottiene una immagine. Per ora questa immagine è ancora *in fieri* e quindi nell'unire



i punti che emergono dall'analisi dei questionari, è utile non assolutizzare alcuna lettura⁶⁴.

Per quanto riguarda lo stato dell'arte, i progetti al momento della rilevazione si trovavano quasi tutti allo stato iniziale e solo 2 delle 12 zone rispondenti risultavano aver elaborato il PFTE⁶⁵, documento che trasmesso all'autorità di gestione dà avvio al progetto relativo alla 1.3.2⁶⁶. La proprietà della struttura su cui si realizza il Centro è pubblica in 7 casi su 11. Le 4 strutture private sono però, significativamente, di proprietà di enti del terzo settore e organizzazioni caritative e, almeno in un caso, si è dato luogo ad una procedura di co-progettazione che, in maniera innovativa, coinvolge nella stessa ristrutturazione degli edifici l'ente del terzo settore. Si tratta di un versante sfidante nell'ambito dell'amministrazione condivisa, aderente peraltro alle indicazioni fornite dalla autorità di gestione stessa⁶⁷.

Peraltro la presenza del terzo settore, soprattutto per la parte gestionale, è pressoché totale per gli 11 rispondenti e di questi 6 dichiarano l'utilizzo della co-progettazione che campeggia dunque in maniera evidente. Lo stesso istituto della coprogrammazione è peraltro attuato da ben 6 dei territori; 3 zone hanno scelto anche la strada "comunitaria" di aprire tavoli di concertazione e 2 di questi lo hanno fatto anche in connessione con la coprogrammazione.

Il profilo comunitario del centro servizi risulta peraltro confermato anche da un altro dato: ben 10 territori su 12 rispondenti hanno esplicitamente previsto nel progetto spazi per associazioni del territorio; lo stesso posizionamento dei Centri Servizi Toscani sottolinea una vocazione alla non marginalità: su 11 rispondenti 10 dichiarano che il Centro Servizi si trova in una zona centrale e tutti ad una distanza compresa tra 200 e 500 metri dai servizi di trasporto pubblico con una prevalenza della distanza fino a 200 metri e una distanza massima, in un solo caso, di 1 chilometro.

Il profilo dei servizi attivati o, per meglio dire, previsti hanno una costante focale nell'integrazione tra Centro Servizi e Segretariato Sociale; forte è la funzione di orientamento occupazionale (10 su 12 rispondenti la prevedono) meno frequente è la previsione di presidi ambulatoriali (4 su 12), un fattore che è stato oggetto di una specifica indagine nel sesto rapporto dell'Osservatorio e che solleva il tema di grande complessità collegato all'accesso ai servizi sanitari relativamente alle persone senza dimora⁶⁸.

⁶⁴ La risposta ai questionari è pervenuta da 12 territori su 19, un numero che abbiamo comunque ritenuto utile ai fini di una prima profilazione qualitativa dei centri servizi in Toscana in una fase di forte dinamismo.

⁶⁵ Si vedano le Linee guida per la redazione del progetto di fattibilità tecnica ed economica da porre a base dell'affidamento di contratti pubblici di lavori del PNRR e del PNC (Art. 48, comma 7, del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito nella legge 29 luglio 2021, n. 108).

⁶⁶ Si fa riferimento alla nota 8463 del 30 settembre 2022 relativa alla procedura di inizio attività poi modificata e semplificata con la nota 11438 del 24 agosto 2023 relativamente agli investimenti 1.3.1 (housing first) e 1.3.2 (Centro servizi).

⁶⁷ Si veda a questo proposito la nota 1059 del 7 luglio 2023.

⁶⁸ Si veda Curare e curarsi nella marginalità in Le povertà e l'Inclusione sociale in Toscana, Sesto Rapporto dell'Osservatorio Sociale (2022) pp. 151 - 178.



TABELLA 33: UNA SINTESI DEI PRINCIPALI SERVIZI PREVISTI

ZONA	SEGRETARIATO SOCIALE	FERMO POSTA	IDENTITÀ DIGITALE (SPID ETC.)	ACCOMPAGNAMENTO RESIDENZA VIRTUALE	ORIENTAMENTO OCCUPAZIONALE	PRESIDIO SANITARIO
Alta Val di Cecina-Valdera	si	si	si	si	si	si
Aretina	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Bassa Val di Cecina-Val di Cornia	si	si	si	si	si	si
Empolese-Valdarno Inferiore	si	si	si	si	si	no
Fiorentina Nord Ovest	si	si	si	si	si	no
Firenze	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Livornese	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Lunigiana	si	si	si	no	no	no
Pisana	si	si	no	si	si	si
Pistoiese	si	no	si	si	si	no
Pratese	nd	nd	nd	nd	nd	nd
AT Senese	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Val di Chiana Aretina	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Val di Nievole	si	si	si	si	no	no
Versilia	si	si	no	si	si	no
Piana di Lucca	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Apuane	si	si	si	si	si	no
Comune di Terranuova Bracciolini	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Amiata Senese E Val D'Orcia-Valdichiana Senese	no	si	no	si	si	si
Amiata grossetana, Colline metallifere, Grossetana	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Valdarno	si	si	si	no	si	no

Ma da questo punto di vista risulta interessante, in prospettiva, l'analisi della rete di servizi coinvolti nella proposta progettuale dalle zone.

TABELLA 34: I SERVIZI COINVOLTI NELLA PROPOSTA PROGETTUALE DEL CENTRO SERVIZI

	centro impiego	ser.d.	saute mentale	servizio sociale	servizi distrettuali	casa della salute
Amiata senese e Val d'Orcia - Valdichiana senese				x	x	x
Valdarno				x		
Empolese - Valdarno Inferiore				x	x	
Versilia		x	x	x		x
Fiorentina Nord-ovest		x	x	x		
Pistoiese	x			x		
Val di Nievole		x	x	x		
Pisana		x	x	x	x	x
Alta Val di Cecina - Val d'Era		x	x	x		
Apuane		x		x		
Lunigiana				x		
Bassa Val di Cecina - Val di Cornia				x		x

Sembra opportuno richiamare qui le categorie svantaggiate ricomprese nel recentissimo decreto ministeriale del 13 dicembre 2023 a proposito dei fruitori dell'Assegno di Inclusione che certo richiederanno da parte dei servizi territoriali uno sforzo di integrazione rilevante che potrebbe trovare nel Centro Servizi/One Stop Shop una porta di accesso unitaria indispensabile per non disintegrare e complicare i percorsi di pesa in carico, facendo leva su agenti di rete o manutentori di rete e case manager con competenze e ruolo riconosciuto atti a coordinare percorsi integrati formalizzati⁶⁹.

Come si diceva la fase genetica dei centri servizi in Toscana permette di osservare ancora alcune tendenze più di prospettiva che attuative; rimangono invece una serie di domande che forse è opportuno esprimere:

1. Quali condizioni di governance istituzionale possono favorire l'implementazione servizi unitari di accesso nelle zone?
2. Quali caratteristiche potrebbero avere questi servizi allo scopo di essere riconoscibili e accoglienti per target di popolazione in condizioni di marginalità ed esclusione sociale senza marginalizzarli in contesti eccessivamente connotati?
3. Quale "postura" favorisce l'operatività dei professionisti chiamati a costruire progetti personalizzati (relazione generativa)?
4. Quale ruolo di servizi pubblici, del terzo settore, delle organizzazioni caritative, delle comunità territoriali?
5. Quale ruolo attivo per le persone che beneficiano dei servizi?
6. Quali spazi, quale dimensione concreta anche di questi luoghi nei contesti urbani e nelle aree ad habitat sparso, senza peraltro trascurarne la bellezza?

⁶⁹ Si veda sopra alla nota 51; in estrema sintesi e in maniera non esaustiva si indicano qui le categorie svantaggiate beneficiarie dell'Assegno di Inclusione (AdI) di cui all'art. 3 c. 5 del citato decreto: a. persone con disturbi mentali; b. persone in carico ai servizi sociosanitari o sociali e persone con certificata disabilità fisica, psichica e sensoriale, non inferiore al 46 per cento; c. persone con problematiche connesse a dipendenze patologiche, inclusa la dipendenza da alcool o da gioco, o con comportamenti di abuso patologico di sostanze; d. persone vittime di tratta; e. persone vittime di violenza di genere; f. persone ex detenute; g. persone individuate come portatrici di specifiche fragilità sociali e inserite in strutture di accoglienza o in programmi di intervento in emergenza alloggiativa; h. persone senza dimora; i. neomaggiorenni, di età compresa tra i diciotto e i ventuno anni, che vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'Autorità giudiziaria (care leavers). La condizione di svantaggio e l'inserimento in programmi di cura e assistenza dei servizi socio-sanitari certificati dalle pubbliche amministrazioni devono sussistere prima della presentazione della domanda dell'Adi.

Focus 6

Nuovi Centri al servizio della Comunità: modelli organizzativi e buone pratiche

PREMESSA

Come evidenziato anche dai precedenti capitoli, gli Enti pubblici e il Terzo settore, le Amministrazioni locali e le Cooperative sociali, le Fondazioni e le Diocesi, le Organizzazioni di Volontariato e le Associazioni di Promozione Sociale, la Sanità, i Servizi sociali, i Patronati e i Centri per l'Impiego non sono «controparti» tra chi domanda servizi e chi li offre, tra chi definisce le attività da assolvere e chi le esegue ma, al contrario, «alleati» per un fine comune: lottica di rafforzamento di interventi mirati alla promozione di un nuovo sistema che valorizzi le capacità delle persone e delle comunità attraverso attività di costruzione della conoscenza, supporto agli ambiti territoriali, formazione e partecipazione.

È chiaro che una simile prospettiva richiede a tutti i soggetti coinvolti un cambiamento culturale di grande rilievo, un ripensamento dei ruoli, dei compiti e dell'organizzazione singolare e coordinata. Si tratta, cioè, di condurre un'azione strutturata e di continuo investimento sulla solidarietà, sulla reciprocità, sulla responsabilità degli uni verso gli altri, nonché su nuove forme di mutualità e socialità.

Per questo motivo Caritas Toscana e Regione Toscana - all'interno dell'accordo di collaborazione a sostegno della programmazione e gestione del *welfare* locale - hanno organizzato nel mese di ottobre 2023 un ciclo di tre seminari, uno per ogni Area vasta - Toscana Nord, Toscana Sud Est e Toscana Centro - in cui attori chiave del sistema degli interventi sociali (operatori dei servizi sociali, dei centri per l'impiego, dei servizi specialistici, delle organizzazioni del Terzo Settore) si sono incontrati favorendo lo scambio e l'integrazione delle risorse attorno al tema dei nuovi centri servizi che si stanno organizzando nei territori. L'obiettivo a lungo termine è quello della creazione di una rete di inclusione multidimensionale utile al buon funzionamento di centri/luoghi di accesso che possano essere realmente a servizio della comunità.

La struttura ha previsto l'introduzione del tema da parte di esperti e la suddivisione in gruppi di lavoro che hanno fatto emergere buone pratiche, nodi da sciogliere, proposte e suggerimenti poi discussi in plenaria, nell'ottica di supportare il superamento delle barriere di accesso e la definizione di nuovi modelli organizzativi maggiormente integrati.

IL TEMA DEI SEMINARI: I CENTRI SERVIZI DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ

I Centri servizi⁷⁰ hanno lo scopo di garantire alle persone in condizione di povertà o marginalità - anche estrema, o a rischio di diventarlo - la presa in carico integrata e un percorso partecipato di accompagnamento funzionale allo stato di salute, economico, familiare e lavorativo. Sono punti di accoglienza capaci di rispondere a situazioni di prima emergenza, bisogni di assistenza, di protezione, di socializzazione o di ristoro, ma anche centri di riferimento per l'informazione e l'orientamento a beneficio delle persone che vi si rivolgono. Sono luoghi dedicati al segretariato sociale e al raccordo con i servizi socio-sanitari del territorio, ma possono diventare anche spazi aperti all'organizzazione di eventi artistici e culturali, di attività ricreative e di sostegno sociale per il coinvolgimento mirato all'attivazione e al potenziamento della partecipazione attraverso percorsi di reinserimento sociale.

⁷⁰ Si veda in particolare la scheda tecnica 3.7.3 del Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023 (<https://www.lavoro.gov.it/priorita/Documents/Piano-Nazionale-degli-Interventi-e-dei-Servizi-Sociali-2021-2023.pdf>)



I tre seminari hanno quindi promosso un'azione apertamente ispirata all'idea che i Centri servizi possano (e in una certa misura, debbano) essere terreno di sperimentazione sociale, utile a tutti i soggetti e agli enti coinvolti nella loro realizzazione.

I partecipanti ai gruppi di lavoro hanno discusso partendo da alcune domande che sono state poste per stimolare lo scambio reciproco e l'emergere di idee volte a definire il possibile contributo degli enti del Terzo settore nei Centri servizi.

COINVOLGIMENTO DI SOGGETTI E CITTADINANZA: WELFARE DI COMUNITÀ E WELFARE GENERATIVO

Il lavoro dei gruppi ha fatto emergere, in una prima analisi, che i promotori locali dei centri servizi dovrebbero garantire un'adeguata presentazione del progetto alla cittadinanza, ancor prima della stessa realizzazione. Presentazione che dovrebbe sostanziarsi in un vero e proprio invito alla compartecipazione culturale e, successivamente, progettuale della comunità sul tema dell'accoglienza e dell'inclusione sociale.

La difficoltà della promozione "a monte", però, riguarda il collegamento della progettazione con l'ottenimento di finanziamenti - in particolare quella prevista dalla Missione 5, Sottocomponente 2 PNRR⁷¹ - con tempistiche strette e molto rigide da rispettare.

È emerso inoltre che un progetto del genere potrebbe e dovrebbe rappresentare un miglioramento della qualità e quantità dei servizi offerti a tutti gli abitanti (non solo alle persone in marginalità estrema), ma anche e soprattutto un'opportunità di sviluppo di reti di vicinato e condivisione di valori.

Quanto viene realizzato come servizio non va fatto *per* ma *con* i membri della comunità, i quali sono da considerarsi a tutti gli effetti non semplici destinatari, ma veri e propri coprotagonisti del progetto.

Il *focus* consequenziale che deve attirare l'attenzione e l'approfondimento sinergico di tutti i soggetti sopra indicati è, quindi, sul «condividere» più che sul «dare». E, nello specifico, ognuno offre e riceve qualcosa, come vasi comunicanti di leonardiana memoria: «alcuni ricevono migliori condizioni di vita, altri esperienza e conoscenza, ma tutti si arricchiscono nel reciproco dono di sé».⁷²

COLLABORAZIONE TRA SERVIZI PUBBLICI ED ENTI DEL TERZO SETTORE

Gli enti pubblici sono chiamati a suscitare, integrare, coordinare un insieme differenziato di risorse, gli enti del Terzo settore a vedere oltre i confini della propria organizzazione.

L'ascolto, le relazioni, l'accessibilità, la capacità di rendere visibili gli invisibili sono i primi requisiti di questo processo di cura. E in tal senso le Caritas, il Terzo settore e le Associazioni di volontariato favoriscono una modalità di approccio meno rigido, un approccio umanitario imperniato sulla persona, volto all'accoglienza, anche se non sufficiente per rispondere a tutte le esigenze di presa in carico.

Lo scambio di informazioni tra operatori deve essere un elemento fondante del processo di crescita.

Gli enti del Terzo settore possono contribuire nel coinvolgere personale volontario, gli enti pubblici a garantirne la formazione. Il tempo da dedicare alle persone dev'essere prioritario come il saper ascoltare, orientare e indirizzare adeguatamente le richieste.

Infine, ma non per importanza, sostenere la costituzione di tavoli di ambito territoriale come previsto dalla Rete nazionale della protezione e dell'inclusione sociale (art.21 DL 147/2017) che annovera anche un'articolazione regionale e zonale (DGR 917/2021) con l'obiettivo di condividere programmi, azioni e attività di contrasto del rischio di povertà ed esclusione sociale.

⁷¹ Nell'ambito del PNRR - Piano di Ripresa e Resilienza, la Missione 5 Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", riserva 1,45 miliardi alla Sottocomponente "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale".

⁷² Tapia M.N. Educazione e solidarietà. cit. pag. 89

L'AMMINISTRAZIONE CONDIVISA

Il momento in cui il Terzo settore può partecipare a pieno titolo alla formazione delle politiche pubbliche sviluppando la propria capacità di lettura, individuando i bisogni da soddisfare, gli interventi necessari e la conseguente realizzazione è la fase di coprogrammazione. La coprogettazione, invece, è il momento in cui si richiede di assumere nuove responsabilità nell'organizzazione dei servizi.

A differenza dell'appalto o della concessione (che si sostanziano in uno scambio «*do ut des*» tra due attori ben distinguibili sia formalmente che sostanzialmente), il rapporto dato dalla coprogettazione ha un forte carattere collaborativo, che si basa sulla «*convergenza di obiettivi e sull'aggregazione di risorse pubbliche e private per la programmazione e la progettazione, in comune, di servizi e interventi diretti a elevare i livelli di cittadinanza attiva, di coesione e protezione sociale, secondo una sfera relazionale che si colloca al di là del mero scambio utilitaristico*» (cfr. Sentenza n. 131/2020 della Corte Costituzionale).

La riforma del Terzo Settore (Dlgs 117/2017- il *Codice del Terzo settore*) ha apportato una visione nuova rispetto alle attività di interesse generale per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, assegnando agli Enti del Terzo settore un ruolo attivo e corresponsabile nella programmazione e nello sviluppo delle politiche pubbliche. La Regione Toscana conferma con la massima sollecitudine questa visione ampiamente condivisa sul proprio territorio pubblicando, per prima in Italia, una legge regionale che definisce le modalità del coinvolgimento attivo degli Enti del Terzo settore nell'esercizio delle funzioni regionali di programmazione, indirizzo e coordinamento e nella realizzazione di specifici progetti, di servizio o di intervento, finalizzati a soddisfare bisogni della comunità regionale (Legge regionale 22 luglio 2020, n. 65 - Norme di sostegno e promozione degli enti del Terzo settore toscano).

Tuttavia quando si introducono elementi di forte innovazione è importante ricordare che non basta sostituire uno strumento con un altro per ottenere un cambiamento nel modo di operare: al contrario, sarebbe indispensabile predisporre dispositivi in grado di accompagnare tale transizione. Non è scontato che attori pubblici e privati siano in grado di superare le criticità tipiche delle reti e i problemi che affliggono i sistemi di *welfare* locale attuali, sotto pressione per il moltiplicarsi dei bisogni, le risorse scarse e l'appesantimento burocratico e regolativo con il rischio di limitare l'efficacia del contributo dei soggetti coinvolti. Per promuovere i nuovi strumenti collaborativi non è dunque sufficiente la loro introduzione amministrativa. È necessario investire sulla comprensione delle condizioni facilitanti e sui meccanismi che rendono la collaborazione efficace ed efficiente così che l'innovazione possa generare un impatto sociale misurabile.

Per concludere, è difficile immaginare che i modelli precedenti, quali la fornitura diretta o la mera concorrenza, siano sufficienti ad affrontare le sfide che ci attendono, ma decisiva sarà in futuro la capacità delle amministrazioni locali di tenere la regia dei processi collaborativi e di assicurare che coprogrammazione e coprogettazione perseguano un adeguato equilibrio tra competenze pubbliche e private.

DALLA NORMA ALL'ATTUAZIONE

La definizione di un nuovo modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale volta a definire modelli e standard relativi all'ambito territoriale è alla base degli interventi previsti dalla Componente 1 della Missione 6 «Rete di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale» del PNRR.

Il costante coinvolgimento delle Case della Salute, delle Case della Comunità e dei Distretti sociosanitari garantisce un'attenta valutazione dei bisogni di salute dei cittadini, delle priorità d'azione e della sostenibilità delle scelte sulla base di un insieme di attività integrate di programmazione



ed erogazione dei servizi sociali e sanitari. Nel DM 77/22 - decreto con cui si regolano i modelli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale - si legge infatti che «*la Casa della Comunità (CdC) è il luogo fisico e di facile individuazione al quale i cittadini possono accedere per bisogni di assistenza sanitaria, sociosanitaria a valenza sanitaria e il modello organizzativo dell'assistenza di prossimità per la popolazione di riferimento*».

Cosa accade, però, quando dalla norma si passa all'attuazione? Cosa è avvenuto nei contesti nei quali la collaborazione tra operatori e professionisti appartenenti anche a diversi servizi è stata avviata? E come si sono organizzati (o provano ad organizzarsi) i contesti territoriali?

Gli aspetti di maggiore rilevanza emersi dai gruppi di lavoro possono riassumersi in almeno tre principali categorie di analisi tra loro complementari: l'estrema variabilità territoriale nella concreta capacità di lavorare in équipe, determinata sia dalla reale disponibilità di risorse umane sia da differenti «punti di partenza» delle realtà territoriali (ruolo dell'esperienza pregressa); la capacità della normativa, in alcuni casi, di avviare (o attivare) processi di collaborazione tra operatori appartenenti a servizi distinti sia attraverso accordi formali che informali; l'importanza di possedere e sviluppare un codice di comunicazione comune tra persone con background anche profondamente difforni attraverso attività di formazione specifica.⁷³

I gruppi di lavoro hanno individuato gli «attori dell'innovazione» negli Enti del Terzo Settore, nelle parrocchie, nell'associazionismo culturale, nei giovani e negli anziani, nel mondo della scuola (con particolare riguardo al dopo scuola), nell'ambito accademico e di volontariato in generale, oltre a quello cinofilo per organizzare attività d'interesse dedicate agli utenti che posseggono cani. Il punto di forza dev'essere favorire la libertà di espressione in ogni sua forma. Organizzare iniziative musicali, proiezioni cinematografiche ed eventi artistici. Non solo, promuovere l'attività fisica organizzando appuntamenti dedicati a bambini, adulti, anziani e future mamme. Promuovere corsi di preparazione linguistica e di fotografia, stabilire dei giorni dedicati alla consulenza psicologica e legale - oltre che informatica - per semplificare le procedure di sostegno e di accesso ai servizi. Sostenere le proposte partecipative della cittadinanza in un'ottica di condivisione e vicinato a favore delle mamme sole che hanno un lavoro e garantire l'accessibilità del luogo - oltre alla collocazione in un ambiente accogliente, possibilmente circondato dal verde con apertura se non h24 almeno con prolungamento serale in alcuni giorni della settimana.

⁷³ The collaboration of operators and professionals from different services in measures to fight poverty. The role of multidisciplinary team a cura di Matteo D'Emilione, Giovanna Giuliano e Anna Grimaldi (Struttura Inclusione Sociale, INAPP (Istituto Nazionale per l'Analisi delle Politiche Pubbliche)



Nodi da sciogliere	Proposte
<ul style="list-style-type: none"> • Mancanza di coordinamento generale e di conoscenza delle iniziative presenti nel territorio • Necessità di maggiori dati sulle attività (utilizzo efficace e condiviso di piattaforme informatiche) • Problema di privacy nel passaggio dei dati tra soggetti diversi (necessità di normativa di livello ministeriale per le équipe multidisciplinari) • Mettere al centro la persona, non cucendole addosso i desideri degli operatori ma rispettando i percorsi personali • Difficili rapporti con la sanità ed i servizi specialistici: sanità e sociale hanno diverse modalità di presa in carico (serve formazione comune) • Scarsa cultura del lavoro in équipe • Rischio di duplicazione dei servizi • Difficoltà nel gestire i diversi fondi (diverse modalità di rendicontazione): rischio segmentazione di persone e bisogni secondo la tipologia di risorsa 	<ul style="list-style-type: none"> • Presenza di sportelli di ascolto e psicologici • Punto di attenzione alla grave marginalità, con orari di apertura anche serali • Presenza di sportelli dei patronati • Presenza di un Punto insieme • Servizi di supporto alle fragilità delle donne sole con bambini (ad es. baby sitting) • Servizi per gli animali domestici • Organizzazione di corsi di lingua • Centro servizi come punto neutro di scambio, rete, coordinamento e raccordo dei tanti servizi presenti sul territorio con la regia dell'ente pubblico • Iniziative di intrattenimento per attrarre la comunità locale



CONCLUSIONI

Gli incontri di formazione tenuti in Toscana (Pisa, Siena e Firenze) hanno visto la presenza di numerosi operatori e volontari delle Caritas territoriali nonché di operatori e assistenti sociali dei servizi sociali comunali. Sono state innanzitutto occasioni per promuovere conoscenza su un argomento nuovo e attuale come la costruzione dei Centri servizi previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Dai gruppi di lavoro tra i partecipanti sono emerse diverse osservazioni, prospettive di collaborazione tra i diversi attori della rete territoriale che si occupa di grave marginalità e proposte per delineare modelli di centri servizi coerenti con le specificità locali. La premessa dalla quale siamo partiti è che i nuovi centri devono essere al servizio della comunità.

Possiamo classificare le proposte emerse in tre grandi gruppi tematici: governance pubblica, ovvero le proposte sulle forme di collaborazione tra enti di terzo settore e enti pubblici; nuovi modelli organizzativi, ovvero le sfide e le opportunità per la comunità e il volontariato che il centro servizi apre; percorsi di intervento innovativi, intesi come la consapevolezza che non possiamo continuare ad offrire servizi e prestazioni se non costruiamo relazione, ascolto, legami e accompagnamento per le persone più fragili.

Per quanto riguarda gli elementi che potrebbero rafforzare la governance locale e la programmazione sociale per la grave marginalità il Centro servizi è visto principalmente come un luogo e uno spazio di rete dove gli enti di terzo settore possono avere un ruolo fondamentale mettendo a disposizione competenze, conoscenze della domanda sociale e dei profili di fragilità emergenti ma anche un luogo nel quale apprendere dagli altri attori territoriali attraverso uno scambio continuo di informazioni e di proposte. Il centro servizi deve essere un luogo aperto alla cittadinanza e non solo ai poveri. Per questo motivo l'apertura deve essere preceduta da attività di informazione e consultazione dei cittadini, delle associazioni, delle scuole, della medicina territoriale, delle parrocchie, degli esercizi commerciali, del mondo dello sport al fine di creare da subito le condizioni per fare del Centro servizi un luogo

dove realizzare un lavoro di comunità con la partecipazione di più soggetti. Una presentazione “politica” guidata dal consiglio comunale, la diffusione di materiale informativo, la mappa dei servizi presenti in città. Il centro servizi è visto come luogo di aggregazione tra cittadini con bisogni ed esigenze differenti nel rispetto delle diversità e con un approccio di integrazione ed inclusione attiva. Il Centro servizi non deve essere un'isola o un luogo di rimbalzo o un ennesimo servizio che si replica. Il Centro servizi può essere un luogo di coordinamento, snodo, raccolta e distribuzione di idee, proposte, servizi.

Una delle ambizioni più importanti emersa dai gruppi di lavoro è quella di promuovere, grazie all'apertura dei nuovi Centri servizi, il passaggio da una logica di rete ad una logica di sistema che prefiguri nuovi modelli organizzativi per interventi non più solo prestazionali ma sempre di più orientati ad un approccio umanistico, ad una cultura di lavoro di equipe. Il centro servizi è visto infatti anche come un luogo dove sviluppare percorsi di formazione condivisa tra operatori del terzo settore, dei servizi sociali e dei servizi specialistici territoriali. Un luogo fisico, stabile, aperto, inclusivo, bello e attraente nel quale l'attore pubblico mantiene un ruolo di regia e coordinamento attivando servizi nuovi o potenziando quelli già esistenti.

Un luogo dove rinnovare approcci collaborativi e metodi di lavoro integrato che da relazioni spesso informali e già esistenti tra alcuni attori della rete si spinge verso l'adozione di un linguaggio e di approcci condivisi. Aprire un tavolo di coordinamento per la grave marginalità e stabilire la sua sede neutra nel centro servizi può essere un modo per stimolare incontri di equipe che vanno oltre i confini dei propri uffici o delle specifiche competenze, aprendo verso una co-programmazione e una co-progettazione che sia concreta e fattiva.

Il tema dell'ascolto e dell'accoglienza h24 (in continuità con i servizi tradizionali o già attivi sul territorio) sono intesi dai partecipanti come ingredienti essenziali. Il centro servizi può essere il luogo nel quale si approfondisce la conoscenza delle persone, la specializzazione, la capacità di costruire le risposte insieme alle persone che chiedono un supporto, un luogo nel quale si fa lavoro di prossimità.

Il centro servizi può essere il luogo nel quale si promuove il peer working, la peer education così come lo sviluppo di una presa in carico evolutiva che punta al benessere della persona nella sua totalità.

Molte le proposte concrete e le idee messe sul tavolo dai gruppi di lavoro: aprire una sala cinema all'interno del centro servizi, fare rassegne cinematografiche o piccoli eventi culturali che attraggano la cittadinanza, aprire spazi di baby sitting e dog sitting, una sala baby per bambini e madri sole dove possano trovare un ristoro e qualche ora libera di svago, promuovere attività con i comitati di quartiere, le scuole superiori di licei artistici, organizzare tornei, promuovere hobby e laboratori di artigianato e creatività. Stimolare cultura della conoscenza sulla povertà, superare i pregiudizi, i dogmi, i paradigmi canonici di intervento, contaminare cittadini, persone, volontari, imprenditori locali, insegnanti, medici, parroci, giovani studenti, altre associazioni significa valorizzare l'esistente e potenziare quello di cui i territori toscani sono già ricchi. Lavorare su attività innovative e culturali significa cambiare la mentalità con la quale agire la grave marginalità.

Territori, associazionismo, volontariato, sanità, terzo settore e cittadini devono essere protagonisti del Centro servizi fin dall'inizio per delineare nuovi modelli di intervento basati sull'inclusione, la partecipazione e la cultura di essere tutti parte della stessa comunità.

Focus 7 – Un'esperienza di Community Center: il programma “Nessun Escluso”

“Nessun Escluso: Supporting Communities in Tuscany” è un programma quinquennale gestito da Oxfam Italia, grazie ad un finanziamento della Fondazione Burberry, che si è concluso nel 2022.

Obiettivo principale è stato il rafforzamento della coesione sociale e del community empowerment.

L'iniziativa è stata realizzata in quattro città toscane: Firenze (principalmente nel quartiere Le

Piagge), Prato, Empoli e Campi Bisenzio, attraverso il partenariato con attori del terzo settore particolarmente radicati nei territori di intervento e con le amministrazioni locali. L'area della piana fiorentina è sede di attività produttive di massimo livello nel settore tessile e manifatturiero, soprattutto nella pelletteria, ma negli ultimi anni ha risentito di crescenti livelli di povertà, fenomeni di disoccupazione giovanile e di esclusione sociale. La Fondazione Burberry è intervenuta per aumentare il livello di inclusione sociale e contrastare fenomeni di povertà e disuguaglianza nella piana, sede di una gran parte dell'indotto dell'azienda Burberry, a beneficio di tutte le comunità locali dei territori.

In ascolto e raccordo con le istituzioni locali, i partner del progetto e i numerosi attori coinvolti nel lavoro di inclusione sociale, il programma ha preso avvio da ciò che esisteva sul territorio in termini di servizi, opportunità e competenze facendo attenzione a non duplicare gli interventi e a non incentivare la competizione tra le organizzazioni presenti.

La visione che ha guidato “Nessun Escluso” è stata quella di valorizzare l'esistente, rendere più accessibili i servizi e le opportunità, lavorare sul loro rafforzamento in chiave innovativa, creare e curare le sinergie tra gli attori territoriali.

Il programma si è sviluppato su due principali direttrici: i Community Center e i team di Community Facilitator. Nello specifico a Empoli il lavoro è stato condotto con la Cooperativa Sociale il Piccolo Principe e ASEV (Agenzia per lo Sviluppo Empolese Valdelsa), a Campi Bisenzio con la Cooperativa Sociale Macramè, a Prato con l'Associazione Cieli Aperti e la Cooperativa Sociale Pane e Rose, a Firenze nel quartiere de Le Piagge con il Consorzio Martin Luther King.

I Community Center sono luoghi fisici protetti e accoglienti che si propongono come spazi di orientamento, rilevamento dei bisogni, supporto ed empowerment per persone vulnerabili. Nei Centri lavorano team multidisciplinari costituiti da operatori qualificati, educatori, mediatori linguistico-culturali, psicologi, progettisti, consulenti legali e volontari. I servizi principalmente offerti sono: sportello di orientamento ai servizi educativi, sanitari, sociali, alla normativa per stranieri e al lavoro; accompagnamento per pratiche complesse; CAF; supporto alla genitorialità; supporto allo studio; centri estivi per bambini e ragazzi; corsi di italiano L2; educativa di strada; attività sportive; eventi socio-culturali e ludico ricreativi. Gli sportelli dei Community Center sono in rete tra loro e con tutti i servizi istituzionali e del privato sociale presenti sul territorio. Infine, sono luoghi sicuri, dotati di strumenti per la tutela degli utenti e del proprio personale.

I Community Facilitator sono figure formate ad hoc e qualificate che conoscono i territori e ne comprendono le dinamiche e le potenzialità. Lavorano a supporto dei Community Center e ne rappresentano un'estensione: portano i servizi degli sportelli oltre le mura dei Centri andando direttamente incontro alle persone. I Community Facilitator, quasi sempre donne, si rivolgono spesso, ma non esclusivamente, a cittadini migranti – laddove le strutture che erogano i servizi non riescono ad arrivare – orientano ai servizi socio-educativi e sanitari, accompagnano e promuovono la partecipazione e l'autonomia delle persone che incontrano, valorizzandone conoscenze e competenze. I facilitatori sono, dunque, figure che intercettano e ricercano le persone vulnerabili per informarle sui propri diritti, sulle opportunità ed i servizi. Sono spesso di origine straniera, lavorano in sinergia con tutti i servizi, pubblici e privati messi a disposizione dal territorio. Con la pandemia, i Community Facilitator hanno sviluppato competenze per facilitare l'accesso ai servizi anche attraverso il web creando video informativi, tutorial o veicolando informazioni nei canali wechat o whatsapp dedicati alle loro comunità target.

Sia i team dei Community Center che quelli dei Community Facilitator hanno una formazione e un'attenzione specifica sulla giustizia di genere e si rivolgono alle donne con servizi dedicati in chiave di empowerment per restituire loro autonomia: orientamento ai servizi del territorio e in ambito

lavorativo, supporto alla genitorialità, corsi di promozione culturale, di formazione e di prevenzione della violenza di genere, eventi informativi in tema di prevenzione e tutela della salute.

Pur nella ricchezza delle diversità di esperienze maturate dai partner in questi cinque anni di programma è emerso, come tratto distintivo comune di tutti i Community Center e ai team di Community Facilitator, la capacità di intercettare molteplici bisogni, di dare risposte e cercare soluzioni a 360 gradi, integrandosi e relazionandosi con i servizi già esistenti con un approccio fortemente comunitario. È questa tensione continua che li iscrive appieno tra gli attori rilevanti della comunità educante e del welfare comunitario, riconosciuto non solo dai partner e dalle istituzioni dei singoli territori, ma in maniera sempre crescente dalle persone che vivono nelle singole aree di intervento. Flessibilità e creatività nel leggere i bisogni e dare risposte sono la chiave dell'efficacia di questi strumenti. Anche quando non riescono a dare risposte, il semplice fatto di saper far emergere e registrare i bisogni della comunità rappresenta un servizio fondamentale e riconosciuto. Altro valore aggiunto è la continuità dei servizi forniti che va di pari passo con le competenze professionali degli operatori e dei facilitatori di comunità che si aggiornano continuamente rispetto alle novità normative e alle evoluzioni delle opportunità offerte dai servizi.

La correlazione tra mancato accesso ai servizi ed esclusione sociale è chiara e fortemente sostenuta dalle testimonianze dei responsabili e degli operatori dei centri comunitari, come anche dei facilitatori di comunità. Le storie che questi testimoni privilegiati hanno riportato spesso è che, pur avendo diritto a tutele e sostegni di diverso tipo, non ne hanno beneficiato poiché non conoscevano servizi e opportunità di cui avrebbero potuto fruire. Questa situazione crea spesso le condizioni per cui molte persone, e le loro famiglie, escono completamente dal radar dei servizi e sprofondano in una sorta di zona grigia che li condanna ad una pesante esclusione sociale ed isolamento dalla comunità, oltre a non agire i propri diritti. Con la pandemia e l'insorgere di nuove vulnerabilità, la chiusura degli uffici pubblici e la conseguente digitalizzazione della quasi totalità dei servizi, l'isolamento e l'emarginazione di queste persone sono aumentati con il conseguente rischio di crescita di disuguaglianza.

Un secondo elemento fondante che emerge dai partner ascoltati è la loro aumentata capacità di generare effetti positivi sulle vite delle persone seguite. Grazie al sostegno finanziario offerto da "NessunØ EsclusØ" i Community Center del progetto hanno potuto potenziare gli sportelli che sono diventati punti di riferimento professionalizzati ed hanno strutturato servizi che prima erano solo informali. L'apertura dei Centri verso l'esterno con i Community Facilitator ha rappresentato una novità importante di riconosciuta efficacia in termini di lotta all'esclusione sociale.

Dal 2018, i Community Center supportati dal programma hanno coinvolto direttamente oltre 21.000 persone in attività educative e ricreative, nell'accesso al lavoro, ai servizi educativi, socio-sanitari, sulle procedure legate alla normativa sull'immigrazione. Indirettamente, hanno beneficiato dei servizi dei Community Center e dei Community Facilitator oltre 172.000 persone.

Le potenzialità ed i benefici offerti dai processi innescati con "NessunØ EsclusØ" hanno confermato che l'empowerment costituisce una leva potente per consentire alle persone che vivono condizioni di disagio di agire per cambiare in meglio ed in prima persona le loro condizioni. Assistere e fornire un aiuto concreto è in molti casi imprescindibile, ma rischia di essere vano se non è accompagnato da un percorso solido di rafforzamento ed espansione delle possibilità offerte alle persone di poter incidere sulla loro vita e sulle decisioni che impattano su di loro. In questo senso, dunque, il ruolo dei facilitatori rafforza questa dinamica, nella prospettiva di portare direttamente sul territorio, dalle persone in difficoltà e dove i bisogni si manifestano e concretizzano, nuove opportunità di scelta e, al contempo, di permettere loro di essere i principali protagonisti del proprio futuro e della comunità nella quale vivono.

Focus 8

Progetti finanziati con avviso Borse di ricerca Regione Toscana su tematiche culturali e socio economiche - Progetto POTERO - Povertà nelle aree interne

Com'è noto, negli ultimi anni la diffusione della povertà ha avuto effetti significativi non solo nelle grandi città ma anche nelle cosiddette "aree interne" del paese (così come definite nella Strategia Nazionale delle Aree Interne - SNAI), ovvero quelle realtà territoriali geograficamente e socialmente svantaggiate per la carenza strutturale di servizi (scuole, ospedali, trasporti) e per una serie di processi demografici e sociali, quali ad esempio invecchiamento della popolazione e migrazioni, che le rendono territori a forte rischio di povertà.

I mutamenti globali che stanno interessando queste realtà oramai da alcuni decenni, infatti, stanno erodendo le *relational capabilities* degli abitanti e producendo significativi processi di spopolamento. In particolare, un aspetto importante risulta la progressiva perdita della centralità/specificità del "luogo", che ha sempre rappresentato l'essenza della qualità di vita di questi territori.

All'interno di questo quadro di fondo, l'obiettivo del progetto "P.O.T.E.R.O. Le nuove povertà nei territori della Toscana. Quali strategie di intervento?", realizzato dal Laboratorio sulle disuguaglianze sociali dell'Università di Siena in collaborazione con Anci-Federsanità, è stato quello di indagare i processi di impoverimento in queste particolari aree della regione a partire da due domande di ricerca: se, e con quali caratteristiche, sia presente nelle aree interne un processo di impoverimento differente rispetto a quello che interessa i grandi centri urbani; se, e con quali caratteristiche, sia presente un contesto comunitario in grado di supplire, attraverso una sorta di solidarismo di vicinato e di vicinanza, alle note carenze strutturali del territorio e alla assenza di politiche di contrasto differenziate sul piano locale.

Dopo avere ricostruito un quadro generale di tipo conoscitivo attraverso la letteratura specializzata, che ha messo a fuoco il fenomeno della povertà e definito le aree interne oggetto della indagine, una prima parte della ricerca ha *fotografato* - utilizzando metodologie quantitative - la situazione regionale, consentendo la scelta dei territori sui quali concentrare l'analisi qualitativa, ovvero tre aree (Lunigiana, Colline Metallifere e Amiata Senese) selezionate sulla base della presenza al loro interno dei tre comuni (Zeri per la Lunigiana, Montieri per le Colline metallifere e Radicofani per l'Amiata senese) con il reddito pro-capite più basso della regione (dati del Ministero dell'Economia e delle Finanze - Dichiarazioni 2022, anno d'imposta 2021).

Scegliendo questi tre comuni come micro-aree idealtipiche delle più ampie aree interne nelle quali si trovano, una seconda parte della ricerca ha invece concentrato l'analisi - utilizzando metodologie qualitative - sullo sguardo degli attori sociali - e, più in generale, sulle principali caratteristiche dei territori prescelti, mediante tecniche etnografiche, visuali e di osservazione partecipante (una rappresentazione fotografica del territorio in chiave sociologica è stata oggetto di analisi a sé).

In particolare, intervistando i testimoni privilegiati di ciascun comune - accuratamente selezionati attraverso incontri preliminari - si è posta l'attenzione soprattutto sui luoghi dove avviene l'incontro con gli altri e la socialità, sulle tradizioni e i rituali della comunità, sulle potenzialità e le criticità del territorio, sulle aspettative future; con alcuni di loro (amministratori pubblici, operatori sociali, responsabili del mondo dell'associazionismo e del terzo settore), infine, sono stati organizzati tre focus-group (uno per comune) non solo per discutere preliminarmente i risultati ma anche per cercare di individuare - alla luce di altre esperienze estere comparabili - possibili *policies* locali per



contrastare lo spopolamento e la povertà.

La ricerca ha evidenziato un tipo di povertà completamente diversa rispetto a quella che potevamo aspettarci leggendo i dati statistici di partenza. Come era prevedibile attenderci, la scarsità di servizi (con trasporti e sanità in testa), aspetto strutturale noto delle realtà indagate, incentiva la popolazione a migrare verso territori meno periferici, provocando una sorta di “deterioramento” del territorio in termini anagrafici (riduzione della proporzione di individui in età fertile e in età attiva). A partire da questi processi, tuttavia, la povertà non appare tanto caratterizzata da assenza di reddito (presumibilmente anche per il più basso costo della vita e per stili di vita poco dispendiosi della maggior parte degli abitanti) quanto soprattutto dalla difficoltà di costruire relazioni sociali, di vivere con gli altri (con tutto quello che comporta), non solo in relazione alla bassa densità di popolazione ma anche alle problematiche emerse con la trasformazione multiculturale di molti di questi comuni. In questo quadro, l'analisi dei dati raccolti e soprattutto delle interviste effettuate ha mostrato come - diversamente da quanto ipotizzato in sede di domande di ricerca - tutte e tre le aree indagate siano interessate dalla mancanza di un tessuto comunitario in grado di supplire e/o rispondere a queste rischiose prospettive di disaffiliazione sociale. Inoltre, le classiche misure nazionali di contrasto alla povertà, come per esempio il Reddito di Cittadinanza, si sono dimostrate poco capaci di intervenire rispetto a queste particolari trasformazioni, che necessitano, al contrario, di azioni e progetti di intervento di tipo locale. A partire dalla identificazione delle necessità di questi territori - terza fase del progetto effettuata mediante il coinvolgimento degli stakeholders - la ricerca ha infine provato a delineare una serie di azioni e pratiche di welfare locale finalizzate al miglioramento dei servizi essenziali (sviluppo intensivo) e alla creazione di nuovi percorsi occupazionali e, più in generale, nuove opportunità di vita (sviluppo estensivo), riconoscendo e rafforzando la diversità dal punto di vista economico, paesaggistico, turistico e naturale dei territori. In tal senso, il terzo settore sembra ricoprire un ruolo importante quale attore potenzialmente trainante nel processo di riattivazione comunitaria e di ricostruzione delle reti sociali e culturali di queste aree. Appare pertanto importante, laddove ve ne sia il bisogno, consolidare l'amministrazione condivisa tra settore pubblico e privato affinché possano lavorare insieme condividendo responsabilità, decisioni ed interventi. Inoltre, il terzo settore, potrebbe diventare un soggetto promotore di processi partecipativi e deliberativi (strumenti tradizionali ma non per questi contesti) finalizzati alla creazione di spazi di discussione e dialogo su tematiche rilevanti ed importanti per i cittadini. Coinvolgere la cittadinanza nelle decisioni pubbliche potrebbe alimentare la coesione sociale e diminuire la sensazione di impotenza di coloro che abitano nelle aree interne. In particolare, all'interno del terzo settore le cooperative di comunità potrebbero essere uno strumento facilmente attivabile per alimentare questa partecipazione e per aiutare le persone a riscoprire il senso di comunità, promuovendo iniziative per e con la collettività.

I risultati sintetizzati in questa scheda devono comunque essere considerati in corso di ulteriore approfondimento. Data la complessità dell'indagine (acquisizione di un ampio materiale qualitativo che ancora può essere analizzato più di quanto è stato finora possibile fare per motivi di tempo) e dei suoi risvolti prospettici (*policies* locali versus *policies* di altro livello), il gruppo di ricerca del Laboratorio sulle disuguaglianze dell'Università di Siena - stimolato anche dalla risposta avuta dagli attori incontrati e coinvolti nel progetto stesso - ha deciso di proseguire l'indagine con risorse proprie nei primi mesi del 2024.

PRINCIPALI EVIDENZE DEL RAPPORTO

Il Settimo Rapporto sulle povertà e l'inclusione sociale, nella varietà dei temi trattati, ha come sfondo comune quello costituito dalle tensioni geopolitiche connesse alle guerre in corso - che hanno generato uno straordinario aumento del livello dei prezzi - e dalle tensioni dovute ai cambiamenti nelle misure di contrasto alla povertà - che hanno comportato e ancora comportano un complesso periodo di transizione.

Nel 2023 ISTAT tra l'altro ha rivisto la metodologia di stima della **povertà assoluta**: le nuove soglie di povertà sono state per adesso stimate solo per il 2021 e il 2022; non è possibile, pertanto, ad oggi effettuare un confronto dell'incidenza di famiglie in povertà assoluta rispetto agli anni precedenti. Nel quadro generale, comunque, si rilevano alcuni dati incoraggianti: nel 2022 in Toscana il Pil è quasi tornato ai livelli pre pandemici mentre l'occupazione li ha superati e, grazie al miglioramento nel mercato del lavoro e agli interventi contro l'inflazione, la povertà assoluta nello spazio dei redditi è diminuita dal 6% del 2021 al 5,5% del 2022. Dal lato dei consumi, però, a causa dell'inflazione, le famiglie toscane hanno ridotto non solo le spese per svago e tempo libero ma anche quelle per beni essenziali come luce e gas.

Ma quali sono i dati che emergono in relazione all'attuazione delle **attuali misure di contrasto alla povertà**? Al 1 novembre 2023 in Toscana 19.690 nuclei familiari (corrispondenti a 35.324 individui) risultavano percettori di Reddito di Cittadinanza: per la maggior parte si tratta di nuclei composti unicamente da adulti (una persona 56,1%, due persone 16,2%) con richiedente cittadino italiano (83,2% dei nuclei familiari - questo è dovuto principalmente alla condizionalità del requisito della residenza da almeno 10 anni in Italia). Per quanto riguarda i Progetti Utili alla Collettività (riconfermati anche per la nuova misura di contrasto alla povertà), in Toscana risultano ancora poco

considerati: in 14 Ambiti territoriali su 28 risulta un numero di PUC inferiore a 10 ed in 6 casi nessun progetto è stato attivato; al 1 novembre 2023 infatti risultavano in corso 387 PUC per 191 beneficiari, attivati in circa il 40% dei Comuni toscani.

Passando alla **nuova misura dell'Assegno di Inclusione** (attiva dal 1 gennaio 2024), è noto che la platea di beneficiari è stata modificata rispetto al RdC: si tratta infatti di nuclei familiari con over 60, persone con disabilità, minori o componenti in condizione di svantaggio, inseriti in programmi di cura e assistenza dei servizi socio-sanitari e dell'UEPE. Questo comporta che in tutte le categorie di beneficiari, compresi gli stranieri (sebbene il requisito della cittadinanza sia stato allentato a 5 anni), si ridurrà il numero di percettori e la riduzione sarà più intensa nelle realtà produttive e meno forte nelle città e nelle aree interne. A regime, gli individui beneficiari dell'Assegno di inclusione e del Supporto per la formazione e il lavoro (la misura per l'attivazione lavorativa varata insieme ad AdI) diventeranno la metà rispetto ai percettori di Reddito di cittadinanza.

In questo contesto, si rileva anche che la Legge di Bilancio 2023 ha ridotto il Fondo per l'Affitto alle sole componenti regionali e comunali e il Fondo per la Morosità incolpevole alle rimanenze degli anni precedenti (tagli confermati per il 2024): i nuclei familiari che vivono in affitto sono caratterizzati da un reddito più basso (nel 2022, infatti, il 41,6% degli affittuari faceva parte del primo quintile di reddito che rappresenta il 20% della popolazione più povera) e quindi la riduzione di questi fondi incide ulteriormente sul rischio povertà e sulla condizione abitativa.

Lo spettro della povertà connessa al disagio abitativo va, quindi, ampliandosi comprendendo una infinità di situazioni molto eterogenee, tra cui: working poors, famiglie low work intensity, giovani in precarietà abitativa, donne che vivono in situazioni insicure e sono costrette ad abbandonare la propria abitazione perché vittime di violenza.

Infatti il cosiddetto fenomeno della **work poverty** contribuisce ad allargare il bacino dei potenziali soggetti a rischio, che dispongono di redditi da lavoro così bassi da non poter far fronte ad imprevisti e si ritrovano con facilità nel disagio economico e abitativo. Dietro l'aumento della povertà lavorativa si nascondono, oltre a salari stagnanti, anche l'aumentata instabilità delle carriere e l'esplosione del tempo parziale "involontario", determinate dalla debolezza della struttura economica (e quindi la crescita di "lavoretti" a basso valore aggiunto) ma anche da cambiamenti strutturali, come un aumento del peso dei servizi facilmente spezzettabili in brevi fasce orarie. Povertà lavorativa quindi non solo economica ma anche qualitativa. Riveste dunque molta importanza anche il riconoscimento simbolico per la soddisfazione professionale e personale.

Per chi invece è più lontano dal mondo del lavoro, è necessario un ulteriore supporto per potersi (Ri-)socializzare al contesto lavorativo e sociale e fare i conti con la marginalità interiorizzata; spesso pesa molto la distanza tra il mondo della produttività ed il riconoscimento delle capacità delle persone.

Considerando benessere-reddito, condizioni di salute-abitative, condizioni lavorativo-educative e accesso ai beni essenziali, la Toscana si posiziona in tutte le quattro dimensioni tra le regioni con posizione media più alta, con margini di miglioramento relativo per quanto riguarda le condizioni lavorativo-educative e di accesso ai beni essenziali. Il 3,7% delle famiglie toscane è comunque in una situazione di deprivazione cumulata nelle quattro dimensioni del benessere considerate mentre il 14,3% delle famiglie risulta a rischio povertà o esclusione sociale. La deprivazione cumulata colpisce di più i single con più di 65 anni, le donne ed i soggetti con cittadinanza italiana.

È infatti ormai patrimonio comune che la natura multidimensionale del fenomeno della povertà richieda uno sguardo più articolato che non quello meramente economico, che renda consapevoli anche delle **povertà educative**. Il fenomeno della povertà educativa - incrementato dalla pandemia e dalla conseguente chiusura delle scuole - viene infatti correlato all'aumento dei casi di drop-out, e

a un'involuzione/rallentamento nell'acquisizione delle competenze di base (lettura, scrittura, calcolo). La recente indagine del Centro Regionale di Documentazione per l'Infanzia e l'Adolescenza rivolta agli studenti toscani lascia in questo senso segnali positivi e criticità: il 49% dei ragazzi toscani pensa che la propria famiglia stia "molto bene" o "abbastanza bene" dal punto di vista economico, il 43% è soddisfatto della qualità delle relazioni con i pari (ma per i ragazzi più grandi la quota scende al 33%), il 47% testimonia un elevato indice di benessere relazionale con i genitori (ma tra le femmine si attesta al 40%), il 43% dichiara un buon livello di benessere culturale e ricreativo (ma con una forte penalizzazione per gli stranieri). In questo senso, la comunità locale dovrebbe avere una responsabilità educativa diffusa (la scuola, la famiglia, il quartiere, i centri di aggregazione informali, la comunità educante), abbracciando una logica di intervento estesa a tutti i soggetti, pubblici e non, che collaborano a vario titolo per sviluppare beni e servizi in grado di rispondere alle problematiche del territorio, in una reale attuazione del principio di sussidiarietà.

Le asimmetrie di accesso ai servizi sono quindi un tema oltremodo rilevante per il soddisfacimento dei bisogni della popolazione. In Toscana sono presenti 285 sedi fisiche dei punti di accesso (media Toscana 0,8 sedi per 10.000 abitanti) con una media di apertura di 9,3 ore settimanali ed in tutte le zone distretto è presente una sede del segretariato sociale. Per quanto riguarda la presa in carico delle persone, il lavoro in équipe è tuttora legato principalmente a scambi non formalizzati e le segnalazioni avvengono prevalentemente con modalità informali o tramite e-mail.

In questo senso i nascenti Centri servizi di contrasto alla povertà (finanziati principalmente dal PNRR sulla Missione 5 C2 investimento 1.3., sub investimento 1.3.2) possono rivestire un ruolo importante: rappresentano una porta unitaria di accesso rivolta a persone che si trovano in condizione di svantaggio (ma non solo per loro), uno spazio comune dove le équipe multidisciplinari possano incontrarsi ed anche luoghi di cittadinanza e di integrazione per le componenti attive delle comunità locali. Risulterà di importanza strategica porre in essere una infrastruttura territoriale che, da un lato sia di supporto ai diversi percorsi collegati anche alle misure di sostegno lavorativo e di sostegno al reddito (ADI; SFL Progetto GOL) dall'altra costituisca una rete riconoscibile di punti di accesso coordinati come anche nella visione delle case di Comunità espressa dalla DGRT 1508/2022, ispirandosi al modello europeo del One Stop Shop.

In Toscana i progetti relativi ai nuovi Centri prevedono una costante focale nell'integrazione tra Centro Servizi e Segretariato Sociale ed una forte presenza degli enti del Terzo settore. Proprio da questi ultimi il Centro servizi è visto principalmente come un luogo e uno spazio di rete dove il Terzo settore può avere un ruolo fondamentale mettendo a disposizione competenze, conoscenze della domanda sociale e dei profili di fragilità emergenti ma anche un luogo nel quale apprendere dagli altri attori territoriali attraverso uno scambio continuo di informazioni e di proposte.

Per questo motivo la strutturazione dei centri dovrebbe essere preceduta da attività di informazione e consultazione del territorio, al fine di creare da subito le condizioni per fare del Centro servizi un luogo dove realizzare un lavoro di comunità con la partecipazione di più soggetti.

Un esempio di questo è dato dall'esperienza dei Community center del programma "Nessun Escluso" dove fondamentale è stato il ruolo dei Community Facilitator: anche quando non riescono a dare risposte, il semplice fatto di saper far emergere e registrare i bisogni della comunità rappresenta un servizio fondamentale e riconosciuto. Dal 2018 il programma ha coinvolto direttamente oltre 21.000 persone in attività educative e ricreative, nell'accesso al lavoro, ai servizi educativi, socio-sanitari, sulle procedure legate alla normativa sull'immigrazione rappresentando un punto importante di empowerment.

Centri come questi sono particolarmente importanti anche nelle aree maggiormente soggette a spopolamento, lontane dai luoghi di aggregazione: la povertà sperimentata in questi territori, infatti,

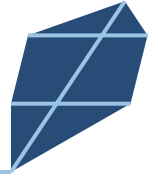
non è tanto quella economica quanto quella relazionale dove il terzo settore sembra ricoprire un ruolo importante quale attore potenzialmente trainante nel processo di riattivazione comunitaria e di ricostruzione delle reti sociali e culturali.

Appare pertanto fondamentale consolidare l'amministrazione condivisa tra settore pubblico e privato affinché possano lavorare insieme condividendo responsabilità, decisioni ed interventi ed altrettanto fondamentale è l'integrazione tra i vari servizi pubblici (sociale, sanità, lavoro, abitazione, educazione), anche alla luce delle nuove misure di contrasto alla povertà che categorizzano e segmentano ulteriormente le persone sulla base delle loro caratteristiche e requisiti.

La necessità è invece quella di andare nella direzione opposta, che è quella di vedere la persona nella sua globalità prevedendo un'azione mirata sui suoi bisogni e portata avanti congiuntamente da equipe realmente integrate: la direzione è quella tracciata dalle linee guida di integrazione sociale-lavoro approvate nel 2023 ma che prevedono ancora un ulteriore affinamento da parte di tutti gli attori in campo, continuando a fondare il lavoro sullo scambio di esperienze e buone pratiche che rappresenta ormai da tempo il modus operandi di Regione Toscana.

APPENDICE 1 - REQUISITI DI ACCESSO, IMPORTO, DURATA E CONDIZIONALITÀ DELLE MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ PRIMA E DOPO LA RIFORMA

	Reddito di cittadinanza	Assegno di inclusione	Supporto per la formazione e il lavoro
Requisito di occupabilità		Almeno un componente con disabilità o minorenni o over 60 o condizione di svantaggio e inserito in programma di cura e assistenza dei servizi socio sanitari territoriali certificato dalla pubblica amministrazione	Personale tra 18 e 59 anni in nuclei che non hanno i requisiti per accedere all'Assegno di inclusione o componenti dei nuclei che percepiscono l'Assegno di Inclusione non sottoposti agli obblighi di attivazione lavorativa e non calcolati nella scala di equivalenza
Requisito: ISEE	< 9.360 euro	< 9.360 euro	< 6.000 euro
Requisito: Reddito	< 6.000 euro < 7.560 euro per pensione di cittadinanza < 9.360 euro se in affitto La soglia va moltiplicata per la scala di equivalenza	< 6.000 euro < 7.560 se nucleo composto da persone tutte di età pari o superiore a 67 anni ovvero da persone di età pari o superiore a 67 anni e da altri familiari tutti in condizioni di disabilità grave o di non autosufficienza La soglia va moltiplicata per la scala di equivalenza	< 6.000 euro La soglia va moltiplicata per la scala di equivalenza, come definita ai fini dell'ISEE
Scala di equivalenza	1 per il 1° componente del nucleo familiare ed è incrementato di 0,4 per ogni ulteriore componente di età ≥ 18 e di 0,2 per ogni ulteriore componente < 18, fino ad un massimo di 2,1 (2,2 in presenza di disabili)	1 per il 1° componente del nucleo familiare ed è incrementato di 0,5 per ogni componente con disabilità o non autosufficiente, di 0,4 per ogni ulteriore componente di età ≥ 60, di 0,4 per ogni altro componente di età ≥ 18 con carichi di cura, di 0,3 per ogni altro componente adulto in condizione di svantaggio e inserito in programma di cura e assistenza certificati dalla pubblica amministrazione, di 0,15 per ogni ulteriore componente < 18 fino a 2, di 0,1 per ogni altro minore oltre il secondo, fino ad un massimo di 2,2 elevato a 2,3 in presenza di disabili gravi o non autosufficienti	Come per l'Assegno di inclusione
Requisito: Patrimonio immobiliare	Diverso da casa abitazione < 30.000 euro	Casa di abitazione < 150.000 euro Diverso da casa abitazione < 30.000 euro	Come per l'Assegno di inclusione
Requisito: Patrimonio mobiliare	< 6.000 euro per single + 2.000 euro per ogni componente successivo al primo, fino ad un max di 10.000 euro, incrementato di 1.000 euro per ogni figlio successivo al secondo. I predetti massimali sono incrementati di 5.000 euro per ogni componente con disabilità	< 6.000 euro per single + 2.000 euro per ogni componente successivo al primo, fino ad un max di 10.000 euro, incrementato di 1.000 euro per ogni minorenni successivo al secondo. I predetti massimali sono incrementati di 5.000 euro per ogni componente con disabilità e di 7.500 euro per ogni componente con disabilità grave o non autosufficienza	Come per l'Assegno di inclusione
Requisito: Residenza	Residente in Italia per almeno 10 anni	Residente in Italia per almeno 5 anni	Residente in Italia per almeno 5 anni
Importo	Componente ad integrazione del reddito familiare fino a max. requisito reddito + il minimo tra il canone di locazione e 3.360 euro	Componente ad integrazione del reddito familiare fino a max. requisito reddito + il minimo tra il canone di locazione e 3.360 euro ovvero 1.800 euro se il nucleo familiare è composto da persone tutte di età pari o superiore a 67 anni e da altri familiari tutti in condizioni di disabilità grave o di non autosufficienza	350 euro
Durata	18 (1) + 18 (1) + ...	18 (1) + 12 (1) + 12 (1) + ...	12
Condizionalità	Cpi se nel nucleo è presente almeno un occupabile per stipula Patto per il lavoro. Comune se nel nucleo non sono presenti occupabili per stipula Patto per l'inclusione.	Comune per aderire ad un percorso personalizzato di inclusione sociale o lavorativa. 18-59 attivabili al lavoro vengono reinviati ai Cpi per stipula del Patto di servizio personalizzato	Cpi per stipula Patto di servizio personalizzato



APPENDICE 2 - LE VARIABILI CONSIDERATE PER CIASCUNA DIMENSIONE DEL BENESSERE

Dimensione	Variabili
Reddito	Reddito familiare equivalente
Accesso ai beni essenziali	<ol style="list-style-type: none"> 1. Primo livello di ordinamento: somma delle seguenti 9 variabili legate all'accesso ai beni <ol style="list-style-type: none"> i. Se volesse, potrebbe permettersi di mangiare carne o pesce o un equivalente vegetariano almeno una volta ogni due giorni? ii. Sarebbe in grado di far fronte, con risorse proprie, a spese impreviste di un ammontare approssimativo di 850 euro? iii. Se volesse, potrebbe permettersi di riscaldare adeguatamente l'abitazione in cui vive? iv. Ci sono stati momenti o periodi in cui non aveva i soldi per pagare le spese per trasporti come treni, autobus, carburante e altre spese per automobile o moto? v. Ci sono stati momenti o periodi in cui non aveva i soldi per pagare le spese per la scuola, come libri scolastici, tasse scolastiche o universitarie? vi. Negli ultimi 12 mesi, ci sono stati momenti o periodi in cui non aveva i soldi per comprare il cibo necessario? vii. Negli ultimi 12 mesi, ci sono stati momenti o periodi in cui non aveva i soldi per comprare vestiti di cui aveva bisogno? viii. Negli ultimi 12 mesi, ci sono stati momenti o periodi in cui non aveva i soldi per pagare le spese per malattie? ix. Negli ultimi 12 mesi, ci sono stati momenti o periodi in cui è stato/a in arretrato con il rimborso di questi prestiti? 1. Secondo livello di ordinamento: Pensa che le spese per la casa sostenute siano state per un carico trascurabile o sopportabile 2. Terzo livello di ordinamento: effettive spese per l'abitazione
Condizioni di salute-abitative	<ol style="list-style-type: none"> 1. Primo livello di ordinamento: intensità di salute: rapporto fra la somma del livello di salute riportato da ogni componente familiare [Molto male (1) - Molto bene (5)] e il massimo livello potenziale della famiglia. 2. Secondo livello di ordinamento: <ol style="list-style-type: none"> a. somma variabili binarie legate a attività positive per la salute e condizioni abitative salubri <ol style="list-style-type: none"> i. si incontra con familiari e/o amici per bere o mangiare insieme almeno una volta al mese? ii. svolge regolarmente attività di svago fuori casa a pagamento come andare al cinema, ai concerti, fare sport? iii. se volesse, potrebbe permettersi una settimana di vacanza all'anno lontano da casa? iv. no sovraffollamento abitativo (vd) v. L'abitazione ha problemi di tetti, soffitti, porte, finestre o pavimenti danneggiati? vi. Ha problemi di umidità nei muri, nei pavimenti, nei soffitti, nelle fondamenta? vii. Ha problemi di scarsa luminosità? viii. La zona in cui presenta problemi di inquinamento, sporcizia o altri problemi ambientali causati dal traffico o dalle attività industriali? ix. La zona in cui presenta problemi di rumori dai vicini o dall'esterno, ad esempio il rumore del traffico, delle attività industriali, commerciali o agricole? x. La zona in cui presenta problemi di criminalità, violenza o vandalismo?
Condizioni lavorativo-educative	<ol style="list-style-type: none"> 1. Primo livello di ordinamento: intensità di lavoro: rapporto fra il numero totale di mesi lavorati dai componenti della famiglia durante l'anno di riferimento dei e il numero totale di mesi teoricamente disponibili per attività lavorative. [$< 0,20$ - bassa 0, alta 1] 2. Secondo livello di ordinamento: rapporto fra il numero di componenti della famiglia con contratto di lavoro permanente e il numero totale di occupati nella stessa + rapporto fra il numero di componenti della famiglia occupati a tempo pieno e il numero totale di occupati nella stessa 3. Terzo livello di ordinamento: intensità educativa: rapporto fra la somma del livello di istruzione raggiunto dai componenti familiari correntemente non iscritti ad un corso e il massimo livello potenziale.

ATTRIBUZIONI E RINGRAZIAMENTI

Le attività di ricerca sono state realizzate sotto la supervisione di Alessandro Salvi, Dirigente del Settore Welfare e Innovazione sociale della Regione Toscana e Responsabile dell'Osservatorio Sociale Regionale.

Il testo è opera congiunta del gruppo di ricerca coordinato da Cristina Corezzi, coordinatrice del gruppo di lavoro Esclusione sociale e povertà dell'Osservatorio Sociale regionale. Tuttavia, in termini formali, si segnalano le seguenti attribuzioni:

- Introduzione: Cristina Corezzi (Regione Toscana - Osservatorio Sociale regionale)
- Capitoli 1 e 3: Maria Luisa Maitino, Letizia Ravagli, Nicola Sciclone (IRPET)
- Capitolo 2: Cristina Corezzi e Marco la Mastra (Regione Toscana)
- Focus 1: Agnese Bardelli (ANCI Toscana - Federsanità ANCI Toscana)
- Capitolo 4: Elena Andreoni, Francesca Burelli, Giulia Mascagni, Andrea Valzania (Università di Siena)
- Focus 2: Annalisa Tonarelli (Università di Firenze)
- Capitolo 5: Annaelena Valentini (IRPET)
- Focus 3: Massimiliano Faraoni (Simurg Ricerche per ANCI Toscana)
- Focus 4: Roberto Albano e Cesare Bianciardi (Università di Torino - Dipartimento Culture, Politica e Società)



- Capitolo 6: Maurizio Parente, Roberto Ricciotti (Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza)
- Focus 5: Caterina Giusti, Leonardo Paoli, Irene Psaroudakis, Antonietta Riccardo (Università di Pisa)
- Capitolo 7: Cristina Corezzi e Marco la Mastra (Regione Toscana)
- Capitoli 8 e 9: Andrea De Conno, Gennaro Evangelista, Federico Grassi (ANCI Toscana - Federsanità ANCI Toscana)
- Focus 6: Federica Santillo (Caritas Toscana) e Caterina Cortese (FioPsd)
- Focus 7: Sibilla Filippi e Giovanna Tizzi (Oxfam Italia)
- Focus 8: Alessandra Molé (Università di Siena)
- Principali evidenze del Rapporto: Cristina Corezzi (Regione Toscana – Osservatorio Sociale regionale)

Si ringraziano le persone intervistate da IRPET, Federsanità ANCI Toscana e Università di Siena per aver partecipato con le loro testimonianze alla realizzazione di questa pubblicazione.

Riferimenti bibliografici

Accorinti M. (2008), *Terzo settore e welfare locale*, Carocci, Roma.

Atkinson AB, Guio AC, Marlier E (eds) (2017) *Monitoring social inclusion in Europe*. Publications Ofce of the European Union, Luxembourg

Baldini M., Toso S. (2023), *Povert  assoluta: aggiornato il metodo di calcolo*, in «lavoce.info», 27 novembre 2023.

Bel G. e R. Gradus (2018), *Privatisation, contracting-out and inter-municipal cooperation: new developments in local public service delivery*, *Local Government Studies*, 44(1), 11-21.

Bergamaschi M. (2005), *L'individuo senza supporti. Societ  salariale e processi di individualizzazione* in Robert Castel, in fio.PSD, a cura di, *Grave emarginazione e interventi di rete. Strategie e opportunit  di cambiamento*, FrancoAngeli, Milano: 113-24.

Berti F., Valzania A. (2021), *Precarizzazione delle sfere di vita*, in T. Marci, S. Tomelleri, *Dizionario di sociologia per la persona*, FrancoAngeli, Milano: 193-5.

Bichi R. (2002), *L'intervista biografica. Una prospettiva metodologica*, Vita e Pensiero, Milano.

Bilotti A. (2020), *Il paradosso della super-precariet  nel lavoro sociale*, in Berti F. e Valzania A., a cura di, *Precarizzazione delle sfere della vita e disuguaglianze*, FrancoAngeli, Milano, pp.130-149.

Brandolini (2023), *I difficili numeri della povert *.

Brandsen T. e V. Pestoff (2006), *Co-production, the third sector and the delivery of public services*, *Public Management Review*, 8(4), 493-501.



Burgalassi M., Tilli C. (2023, a cura di), *La professione di assistente sociale nel terzo settore: una ricerca nazionale*, Franco Angeli, Milano.

Caiolfa, M. (2023). *LEPS: geografia, origine, tipologia e articolazioni*. *Welforum*. Tratto da www.welforum.it

Campanini A. M. (2022, a cura di), *Nuovo dizionario di Servizio Sociale*, Carocci Faber, Roma.

Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza (2023), *Stili di vita e condizioni che cambiano. La voce di preadolescenti e adolescenti toscani*, Firenze.

Charmaz K. (2014), *Constructing Grounded Theory*, Sage, 2014, II Ed. (I ed., 2006).

Dalila Rosa (2022), *Are Italians Getting Multidimensionally Poorer? Evidence on the Lack of Equitable and Sustainable Well-Being*, *Italian Economic Journal: A Continuation of Rivista Italiana degli Economisti and Giornale degli Economisti*, Springer; Società Italiana degli Economisti (Italian Economic Association), vol. 8(1), pages 145-174, March.

De Conno, A. (2021). *Concittadinanza e PUC: pensieri a pelo d'acqua*. *Welforum*. Tratto da www.welforum.it

Decanq, K. (2020). *Measuring cumulative deprivation and affluence based on the diagonal dependence diagram*. *Metron: rivista internazionale di statistica: revue internationale de statistique*. Roma, pages 1-15.

Decanq, Koen (2023). *Cumulative deprivation: identification and aggregation*. In Udaya Wagle (ed.) *Research Handbook on Poverty and Inequality*. Edward Elgar Publishing. pp. 52-67

D'Emilione, M., Giuliano, G., & Grimaldi, A. (2020). *La collaborazione tra professionisti e operatori sociali nelle politiche a contrasto della povert . Il ruolo dell'équipe multidisciplinare*. *Counseling*, 13 (2). Trento: Centro Studi Erikson

Digennaro S. (2020), *Povert  educative e welfare generativo: un possibile mo-dello d'intervento*, *Educare.it*, XX (3).

Douglas A. (2009), *Partnership Working*, Abingdon, Routledge.

Fazzi L. (2013), *La responsabilit  professionale degli assistenti sociali nel settore pubblico e nel nonprofit*, in «Autonomie Locali e Servizi Sociali», 1, pp.23-36.

Fazzi L. (2016), *Il servizio sociale nel terzo settore*, Maggioli, Sant'Arcangelo di Romagna.

Fazzi, L. (2021), *Coprogettare e coprogrammare: i vecchi dilemmi di una nuova stagione del welfare locale*, *Impresa sociale*, 3, 30-38.

Filandri M. (2022), *Lavorare non basta*, Laterza, Bari.

Glaser B. G. & Strauss A. L. (2009), *La scoperta della Grounded Theory*, Roma: Armando (ed. or. 1967).

Guidi R. (2016), *Terzo settore e social work(ers). Opportunit , rischi, prospettive*, in A. Salvini (2016, a cura di), *Dinamiche di comunit  e servizio sociale*, Pisa University Press, Pisa, pp.83-96.

ISTAT (2009), *La misura della povertà assoluta*, Metodi e Norme n. 39.

ISTAT (2014), *La ricerca nazionale sulla condizione delle persone senza dimora in Italia*, Roma.

Kazepov Y., Ranci C. (2017), *Is every country fit for social investment? Italy as an adverse case*, in «Journal of European Social Policy», 27(1), pp. 90-104.

Maino, F. (2022), *Coprogrammazione e coprogettazione: nuovi strumenti per innovare il welfare locale*, Lavoro Sociale, 3, 18-22.

Marocchi G. (2023), *Le imprese di inserimento lavorativo in Europa*, Welforum.it, 1 agosto 2023, www.welforum.it/il-punto/inserimento-lavorativo-uno-sguardo-sulleuropa-delle-proposte-per-litalia/le-imprese-di-inserimento-lavorativo-in-europa

Marocchi, G. (2021), *La coprogrammazione a Caluso. Un'esperienza di amministrazione condivisa*, Impresa Sociale, 2, 57-69.

Marradi, A. (2007). *Metodologia delle scienze sociali*. Bologna: Il Mulino.

Mazziotta A., Pareto M. (2016). *On a generalized non-compensatory composite index for measuring socio-economic phenomena*, Social Indicators Research, 983-1003.

Meo A. (2022), *Poverta*, in A.M. Campanini (2022, a cura di), pp. 450-456.

Morel N., Palier B., Palmer J. (2012, eds), *Towards a Social Investment Welfare state?*, Chicago University Press, Chicago.

Osservatorio Sociale Regionale della Toscana (2022), *Sesto rapporto sulle povertà e l'inclusione sociale in Toscana*, Firenze.

Pisani, G. (2022), *L'amministrazione condivisa al centro di un nuovo modello di solidarietà*, Sociologia del diritto, 1, 10-38.

Pizzi D. (2011), *Quando precario è l'operatore sociale. Le conseguenze della precarietà lavorativa sulle professioni di cura*, in «Animazione sociale», ottobre, pp. 91-99.

Prandini R., Ganugi G. (2020), *Monitoraggio Avviso 4/2016. Il contrasto alla grave emarginazione adulta e alla condizione di senza dimora*, Fio.PSD, Roma.

Pratesi M., Quattrococchi L., Bertarelli G., Gemignani A., Giusti C. (2021). *Spatial Distribution of Multidimensional Educational Poverty in Italy using Small Area Estimation*, Social Indicators Research, 563-586.

Prina F. (2022), *Marginalità*, in A.M. Campanini (2022, a cura di), pp. 332-334.

Quattrococchi, L. (2018). *Poverta educativa: (non) finirai come tuo padre*. popolazione, istruzione, mobilità: Giornata di studio in collaborazione tra AISP, SIS, Istat e SIEDS.

Regione Toscana (2020), *Le povertà in Toscana, Quarto rapporto*.

Regione Toscana (2022), *Le povertà e l'inclusione sociale in Toscana, Sesto rapporto*.

Rossi P. (2014), *L'organizzazione dei servizi socioassistenziali. Istituzioni, professionisti e assetti di regolazione*, Carocci, Faber Roma.

Sanfelici M. (2022), *Advocacy*, in A.M. Campanini (2022, a cura di), pp. 32-34.

Save the Children (2020), *Riscriviamo il futuro. L'impatto del coronavirus sulla povertà educativa*, Roma: Save the Children Italia.

Save the Children (2020), *Riscriviamo il futuro. L'impatto del coronavirus sulla povertà educativa*, Roma: Save the Children Italia.

Save the Children. (2014). *La lampada di aladino*. Roma.

Save the Children. (2015). *Illuminiamo il futuro 2030 - Obiettivi per liberare i bambini dalla povertà educativa*. Roma.

Scarchilli, G. (2021), *The evolution of cumulative deprivation in Italy from 2007 to 2018: a multidimensional copula-based approach*, Mimeo.

Sen A. (1993), *Il tenore di vita. Tra benessere e libertà*, Marsilio, Venezia.

Siza R. (2023), *Dal Reddito di inserimento all'Assegno per l'inclusione. L'instabilità persistente delle politiche contro la povertà*, Homeless Book, (eBook).

Stiglitz, J. E., Sen, A. K. and Fitoussi, J.-P. (2009), *Report by the Commission on the measurement of economic performance and social progress*.

Tousijn W., Dellavalle M. (2017, a cura di), *Logica professionale e logica manageriale. Una ricerca sulle professioni sociali*, Il Mulino, Bologna.

Úbeda-Flores, M. (2005): *Multivariate versions of Blomqvist's beta and Spearman's footrule*, Annals of the Institute of Statistical Mathematics, 57, 781788.

Valente L. (2023), *Per gli "occupabili" un Sostegno con poca formazione*, in «Lavoce.info», 5 settembre 2023, <https://lavoce.info/archives/102002/per-gli-occupabili-un-sostegno-con-poca-formazione/>

