

# Community Lab



## La programmazione locale partecipata per un welfare di comunità

### Toolkit 0

#### - LE IPOTESI DI SFONDO

#### - IL COMMUNITY LAB

Bologna , Marzo 2013

a cura di:

Gino Mazzoli - Studio Praxis, Reggio Emilia

Vincenza Pellegrino – Università di Parma

Maria Barbara Lelli, Maria Augusta Nicoli, Fabrizia Paltrinieri , Corrado Ruozi, Vittoria Sturlese –  
Agenzia sanitaria e sociale regionale

# LE IPOTESI DI SFONDO

In questa prima scheda si presentano le letture sul mutamento sociale che hanno orientato il lavoro del Community Lab.

Ripensare le modalità di progettazione partecipata dei servizi sociosanitari previste dalla L.328/00 (in particolare i piani di zona) è una necessità che si impone per diversi ordini di motivi legati al tumultuoso cambiamento sociale in atto.

## UNA RIVOLUZIONE DEI CETI SOCIALI

Una grande trasformazione dei ceti sociali è prodotta dall'irruzione delle nuove vulnerabilità che ha coinvolto ceti medi che hanno vissuto e continuano a vivere al di sopra delle loro possibilità, e che stanno silenziosamente slittando verso la povertà (fatica nell'arrivare alla quarta, quando non addirittura alla terza, settimana –non avendo mai conosciuto prima la povertà-), dove indebitamento, sofferenza psichica, debolezza di reti, vergogna nel chiedere aiuto, mancanza di tenuta per reggere le nuove criticità e risentimento verso le istituzioni, sembrano essere le caratteristiche salienti. Si è andata così creando un'area grigia tra il disagio conclamato -letto dal mandato affidato ai servizi, certificabile da diagnosi mediche e norme giuridiche- e le situazioni di agio, che sta attraversando la maggioranza dei cittadini, rispetto alla quale i servizi sembrano sprovvisti di strumenti di lettura e di intervento.

Parallelamente, dopo il periodo in cui la partecipazione era incorporata nei servizi (anni 70), dopo il forte investimento sul miglioramento della qualità del prodotto in cui si sono valorizzati i saperi di cui i lavoratori sono portatori (anni 80-95) definendo standard attraverso certificazioni e accreditamenti, a partire dalla metà degli anni 90 si è avviato un processo di progressiva diminuzione dell'autorevolezza delle istituzioni che ha coinvolto inevitabilmente anche i servizi sociosanitari: da un lato la diffusione informativa (tramite internet) ha prodotto cittadini più informati, dall'altro lato il combinato disposto di un immaginario collettivo dominato dall'ansia prestativa e dalla bulimia di esperienze, servizi, diritti ..., e dell'evaporazione dei legami sociali (che rende più difficile l'elaborazione collettiva delle nuove difficoltà che ci attraversano), ha fatto sì che i cittadini informati diventassero anche maggiormente conflittuali rispetto ai servizi, essendo portatori di aspettative tendenzialmente illimitate.

I rischi di questa situazione sembrano essere:

Ù da un lato l'erogazione di un welfare di nicchia, riservato cioè a quelli che rientrano nel mandato istituzionale, lasciando spazio a forme di auto-organizzazione selvaggia (come il mercato delle assistenti familiari nell'area degli anziani) o di abbandono;

Ù dall'altro lato l'addensarsi di una massa di penultimi e terzultimi intorno alla soglia della povertà che, nel caso precipitasse verso la marginalità, costituirebbe una quantità di nuovi ultimi ingestibile sia per i servizi pubblici che per il volontariato, con le conseguenze che si possono ben immaginare rispetto alla percezione collettiva della povertà e al consenso verso le amministrazioni locali.

Intercettare i vulnerabili *oggi*, quando hanno bisogno di ascolto e di aiuto per ri-orientare lo stile di vita (all'interno di luoghi conviviali, non stigmatizzanti allestibili solo attraverso laboratori partecipati), non comporta l'erogazione di contributi, ma predisposizione di risorse-tempo di operatori e volontari. Intercettarli *domani*, quando saranno necessari soprattutto sussidi economici, renderà impossibile l'intervento.

Inoltre il ceto medio vulnerabile oggi è ancora ricco di risorse per gestire i problemi che l'attraversano. Questi cittadini vanno aiutati a trasformare una posizione meramente

Impoverimento del ceto medio ed esodo dalla cittadinanza (indebolimento del legame tra cittadini e istituzioni e rischio di una massa ingestibile di nuovi poveri)

Cittadini più conflittuali verso le istituzioni

Il rischio di un welfare per pochi

Ci sono risorse da mettere in circolo

rivendicativa in un'altra capace di co-generare, insieme a istituzioni e terzo settore, nuove risposte (nuovi servizi) da progettare e gestire in modo partecipato. Ciò non significa dimenticare gli ultimi per occuparsi solo dei penultimi e dei terzultimi; ma rappresentarsi che, a fronte di risorse finanziarie decrescenti e di un numero crescente di poveri vecchi e nuovi, lavorare per generare nuove risorse tra i vulnerabili significa creare un contesto sociale più ospitale anche per gli ultimi

### **LA DERIVA BUROCRATICA DELLE ISTITUZIONI E LA NECESSITA' DI ANDARE OLTRE I TARGET**

Le organizzazioni istituzionali si fanno frammentarie (si dividono in sempre nuove specializzazioni e negli uffici corrispondenti) e il legame tra le parti diviene labile (sia in termini materiali – come sapere cosa succede altrove? – che simbolici – come identificarsi nell'insieme?).

Uno dei modi di reagire a questa adesione labile e impersonale al luogo istituzionale di lavoro (per gli operatori sociali e sanitari) è stata la strutturazione di una codifica burocratica delle azioni, che potesse difendere davanti alla domanda 'cosa è stato fatto?', che potesse standardizzare le prestazioni delle diverse parti o sezioni di una istituzione ecc.

La burocrazia è divenuta principio ordinatore, da un lato, e strumento di difesa dal controllo operato dai vertici verso le basi dall'altro lato.

Assistiamo oggi ad una burocratizzazione estrema (pensiamo ad esempio al proliferare di protocolli) e agli atteggiamenti difensivi ad essa correlati (non fare nulla di non-documentabile, non fare nulla di non condiviso a priori da quel tavolo di lavoro, non operare in modo difforme a quanto già concepibile e ritenuto fattibile).

Dirigenti e operatori stanno nei luoghi di lavoro (pensiamo alle riunioni) esattamente nel modo più adatto (più codificabile) rispetto alle documentazioni da produrre, quindi a quanto già vissuto in precedenza, e rendono così inefficace il 'nuovo incontrarsi', o il 'nuovo produrre'. In tal senso, la programmazione sociale partecipata non riesce a produrre cose nuove o inaspettate, e quando vi riesce diviene quasi immediata la disattivazione di quanto prodotto.

Senza considerare le ragioni di questa resistenza interna alle organizzazioni istituzionali, e le legittime paure ad essa legate, non sarà possibile costruire partecipazione con l'esterno (con i cittadini), perché i processi di disattivazione del 'troppo nuovo' e del 'troppo partecipato' saranno efficaci e rapidi.

In tal senso, è cruciale *produrre nuove pratiche elaborative delle politiche sociali in grado di scardinare la suddivisione tra le parti del servizio* (volte a integrare non solo sanitario e sociale, ma anche i diversi settori dei servizi: giovani, anziani, ecc.).

*I contesti organizzativi e sociali nei quali ci muoviamo insomma sfidano le 'etichette' con cui abbiamo codificato le forme di disagio sociale e le abbiamo disseminate nei diversi servizi.*

Se si vuole tornare ad elaborazioni partecipate dei problemi della comunità bisogna ripensare 'etichette trasversali' che coinvolgano diverse 'sezioni' dell'istituzione, e che possano introdurre con sé nuove modalità di elaborazione istituzionale in qualche modo 'post – burocratiche'.

### **LE NUOVE FORME DI 'ABITANZA'**

Una moltitudine di persone si sposta da un lato all'altro del pianeta. Abitano in un luogo ma non ne sono cittadini.

Questo è indice di grandi trasformazioni e di grandi questioni: queste moltitudini saranno escluse dai welfare statuali? Chiederanno alcune prestazioni in un luogo ed altre in un altro? Con che forza potranno formulare i loro bisogni e i loro desideri in un luogo

Generare nuove risorse

L'innovazione sostenibile e le pratiche di transizione verso la partecipazione

Per costruire partecipazione è necessario andare oltre i target (= fare i conti con le 'etichette' burocratiche)

Abitanti in movimento, fluidità sociale e comunità mobili sfidano il welfare locale

in cui non votano, non frequentano autoctoni, non conoscono gli impliciti culturali dell'agire sociale e politico (non capiscono perché vengono trattati così dall'insegnante o dal medico)?

In tal senso pensiamo ai migranti, al modo in cui essi vengono shakerati nelle nostre istituzioni, alla loro resistenza spesso senza parole, ma pensiamo anche ai giovani che mai hanno circolato per la città e non ne conoscono le istituzioni.

Un'altra moltitudine di persone, infatti, nasce in un luogo e vi risiede, è cittadino formale del paese dove vive, ma non esce di casa, non si rivolge alle istituzioni, non vota, e passa il tempo connesso a internet a capire se e dove può depositare i propri desideri e bisogni (farsi un'assicurazione in svizzera? Trovare la soluzione alla malattia rara in Norvegia? ecc.). Pensiamo ai giovani che vivono sul web e al loro rapporto con le istituzioni e i servizi locali.

Sono esempi per indicare come un nuovo welfare partecipato – sia nei termini di elaborazione partecipata delle politiche (piani di zona ecc.) sia nei termini di attivazione consapevole delle reti sociali utili al benessere – debba confrontarsi con diversi *tipi di 'abitanza'*, con la nuova relazione *'abitanza'-'cittadinanza'*, e utilizzare strumenti adatti a diversi tipi di legame sociale e politico con la comunità, attivando diversi canali di scambio sui quali basare la partecipazione, pensare *strumenti e processi differenziati scelti a seconda del legame che quel gruppo ha con le istituzioni locali, ecc.*

#### **UN'INEDITA NEGOZIAZIONE TRA I SAPERI**

Il titolo di studio delle persone cresce nella stessa epoca in cui aumentano disoccupazione e disagio sociale. Il disagio sociale e sanitario non è più sinonimo di deprivazione culturale, anzi. Le malattie legate alla degenerazione dei sistemi organici (anzianità, tumori...) o alle problematiche cardiovascolari, hanno da tempo superato le malattie che hanno caratterizzato l'impianto epidemico del '900, ad esempio legate alla mancanza di igiene. La precarietà lavorativa e il peso familiare colpiscono donne colte e appartenenti al ceto medio, che sanno o pensano di sapere molto di più degli altri rispetto alla propria condizione. Sono solo esempi per sottolineare come il sapere collettivo si sia frammentato a livello individuale e il confronto tra i saperi individuali si sia fatto difficilissimo anche nei contesti in cui qualcuno chiede aiuto alle istituzioni o in quelli in cui si deve progettare e decidere insieme.

In un contesto sociale in cui la condivisione valoriale che caratterizzava le istituzioni diviene labile ed effimera (pensiamo solo all'adesione ideologica degli anni '50 verso scuola e ospedali), il sapere specialistico diviene la moneta di scambio tra utenti e operatori: dimostrare competenza è il modo sia degli operatori che degli utenti per creare il presupposto d'intesa, per rendere legittimo l'affidamento reciproco.

Il cittadino fragile, che vive sulla propria pelle un disagio senza mai voler essere 'sottomesso' alle letture altrui delle proprie difficoltà, al potere istituzionale, è una 'novità sociale' con la quale è difficile confrontarsi.

La contrattazione basata sulle conoscenze tecniche e sulle expertise diffuse è una novità, ed esige forme di progettazione partecipata che sappiano 'apparecchiare' le diverse conoscenze, le diverse proposte che il sapere tecnico offre davanti ai problemi, le possibilità e le indecisioni esistenti all'interno dello stesso sapere esperto insomma.

Parallelamente, le forme del sapere tecnico istituzionale (professioni sanitarie: medici, infermieri, ostetriche, ecc; professioni sociali: educatori, assistenti sociali, ma anche psicologi, pedagogisti, sociologi, ecc) si sono frammentate e allontanate tra loro, e subiscono il calo di consenso collettivo verso le istituzioni con intensità differenti a seconda del ruolo svolto (front-office, prestazione, coordinamento, ecc.). In particolare, la prestazione sanitaria si è ancorata più saldamente all'idea di misurazione dei risultati – e in questo senso all'idea di percorsi standard –; ciò pare rassicurare gli operatori, rendere i professionisti capaci di confrontarsi con la complessità emergente (pur con difficoltà, li rende disponibili a una relazione vera con l'utente).

L'azione sociale, invece, soffre della costitutiva minore capacità predittiva del sapere

Se si modifica il rapporto fisico col territorio, gli strumenti partecipativi non possono rimanere quelli del '900

Il cittadino esperto, il sapere sociale e il sapere sanitario chiamati a un inedito confronto

Per negoziare tra queste nuove differenze bisogna apparecchiare contesti dialogici adeguati

La complessa valutazione del prodotto sociale e il rischio di sanitarizzare il

<p>sociale rispetto a quello sanitario. La valutazione di un prodotto sociale è complessa e ineludibilmente dialogica. Più aumenta la differenziazione e la frammentazione culturale più l'azione sociale (inclusa quella dei servizi) è chiamata a costruire consenso intorno al proprio esistere. La partecipazione in sostanza è inscritta nel lavoro dei servizi che sono sociali non solo per gli oggetti di cui si occupano, ma anche per il modo con cui se ne occupano.</p> <p>In questo contesto il codice sociale rischia di venire assorbito da quello sanitario sul piano dell'appello collettivo, con la conseguenza della sanitarizzazione del disagio sociale. Pensare ad un welfare partecipato vuole dire tentare una mediazione pubblica (una inedita messa in comune) tra saperi diversi.</p>	<p>disagio sociale</p>
<p><b>I SERVIZI A UN PUNTO DI NON RITORNO: I TRE DIVERSI MODELLI DI WELFARE E IL RIPENSAMENTO DELLA SUSSIDIARIETA'</b></p>	<p>I Servizi hanno operato bene, ma poiché si è modificato il loro oggetto di lavoro (la società), o si riprogettano in modo partecipato o rischiano l'effetto "nicchia"</p>
<p>In sostanza, la configurazione dei servizi di welfare che abbiamo conosciuto a partire dagli anni '70 (e che tuttora svolge una funzione cruciale in diverse regioni del nostro Paese, in particolare nell'Emilia-Romagna) non sembra più adeguata a leggere e gestire i nuovi problemi che attraversano i cittadini e non può più contare su un consenso sociale diffuso, mentre sta crescendo l'adesione verso ipotesi di 'smantellamento' (con la ripresa dell'antico codice della beneficenza).</p>	<p>Uno stretto nesso fra welfare e democrazia</p>
<p>Le difficoltà di questi servizi non dipendono da un loro cattivo funzionamento, ma dalla trasformazione del loro oggetto di lavoro: se la società cambia tumultuosamente, i servizi, occupandosi dei problemi che le persone incontrano nel vivere sociale, sono chiamati a modificare profondamente il loro modo di lavorare. Il welfare sembra così giunto a un punto di non ritorno: o si riprogetta insieme ai cittadini ricostruendo un senso condiviso (un con-senso) o rischia di erogare "prodotti di nicchia", un "lusso" riservato a chi ha le competenze, la disperazione e a volte la sfrontatezza per accedervi, o a chi rientra nelle categorie previste dal mandato istituzionale.</p>	<p>Crisi come opportunità per avviare nuova partecipazione</p>
<p>È di tutta evidenza come un nodo strategico di tale portata non possa venire scaricato soltanto sui servizi, ma richieda un coinvolgimento complessivo della collettività, chiamata ad assumere una responsabilità politica rispetto a questo problema.</p>	<p>I due modelli di welfare sulla scena e una possibile terza via</p>
<p>Il welfare si presenta così come un terreno estremamente significativo per la ripresa dei processi partecipativi e, simmetricamente, il modello metodologico e organizzativo della democrazia può arricchirsi e articolarsi in forme nuove proprio a partire dal fronteggiamento dei nuovi problemi che le persone pongono ai servizi, utilizzando le conoscenze sedimentate negli anni dagli operatori sociali nel corpo a corpo con le fragilità.</p>	<p>Una sussidiarietà correttamente intesa</p>
<p>In questo senso la crisi che stiamo attraversando può essere vista anche come una grande opportunità per avviare nuovi processi partecipativi e al contempo riprogettare servizi di welfare qualificati e a costi contenuti perché costruiti e gestiti coi cittadini.</p>	<p></p>
<p>Diversi modelli di welfare sembrano emergere in questa crisi. Semplificando:</p> <p>Ù il primo tende correttamente a incentivare l'imprenditorialità della società civile e a valorizzare la capacità delle persone di autopromuoversi, illudendosi però che la società abbia al suo interno energie autoregolative in grado di far fronte "naturalmente", senza un accompagnamento, ai nuovi problemi che attraversano la società;</p> <p>Ù il secondo dà fiducia a servizi che hanno accumulato nel tempo un'enorme know-how, ma che oggi, a fronte di profonde trasformazioni sociali, sono chiamati a riformulare le letture di cui dispongono, i metodi con cui intervengono e soprattutto a misurarsi col numero crescente di persone povere, o in via di impoverimento, che affollano la società; rispetto a questa situazione il secondo modello rischia di gestire la decadenza della Pubblica amministrazione all'interno di nicchie certificate e accreditate, mentre intorno crescono forme di auto-organizzazione sommersa o <i>for profit</i>.</p> <p>Ciò avviene a fronte di un welfare già de facto voucherizzato, perché basato per il 70% su</p>	<p></p>

erogazioni monetarie -pensioni e indennità di accompagnamento-, spesso utilizzate per finanziare il welfare informale delle assistenti familiari straniere: oltre un milione di operatrici, spesso non regolarizzate, senza le quali il nostro sistema socio-assistenziale crollerebbe, ma che è al contempo il grimaldello che sta scardinando il nostro attuale modello di welfare, poiché è tutto privato e gestito direttamente dalle famiglie

Esiste **una via** che più che intermedia è semplicemente **diversa**: generare nuove risorse corresponsabilizzando cittadini e forze della società civile, con un imprescindibile ruolo di regia del pubblico visto non come gestore, ma come broker di territorio, capace di accompagnare la crescita di nuove risposte e di favorirne l'autonomia all'interno di un mercato sociale co-costruito e co-gestito da pubblico, privato sociale, cittadini attivi, imprese.

Questa strada aiuta a considerare che:

Ü intervenire a favore delle nuove fragilità oggi richiede *più tempo* (ascolto, accompagnamento, attivazione, manutenzione) *che soldi* (ma la finestra temporale tende ad abbreviarsi).

Ü un welfare partecipato è meno costoso di un welfare assunto totalmente dai servizi, perché parte del prodotto viene erogato in collaborazione con i cittadini.

Ü poiché l'elemento centrale per favorire l'attivazione di persone e famiglie è la *riflessività*, questa non può avvenire in astratto: serve l'allestimento di un *'fare'* (laboratori partecipati su *oggetto di lavoro utili*), perché solo intorno a un fare può svilupparsi una relazione dotata di senso; ed è questa relazione la premessa per costruire riflessioni in grado di toccare l'interiorità delle persone, affinché possano aprirsi in loro nuovi orientamenti rispetto all'immaginario bulimico dominante.

Emerge così un'idea peculiare della sussidiarietà e del ruolo di regia del pubblico. La via intermedia richiede una corretta idea di sussidiarietà e del ruolo di regia che al suo interno il pubblico è chiamato a svolgere.

Non si tratta né di favorire la deregulation, né di controllare oppressivamente tutto ciò che si muove nella vita sociale.

Si tratta di avere consapevolezza del nuovo contesto in cui si svolge la scena:

- a. obsolescenza del welfare mix, non perché non abbia funzionato in passato, ma perché lo stesso terzo settore è chiamato ad uno sforzo per farsi soglia rispetto a cittadini in esodo dalla cittadinanza;
- b. esperienze di solidarietà promosse dalla società civile che, all'interno della crescente crisi di legami sociali, finiscono spesso per perimetrarsi all'interno del proprio ambito, senza connessione con altri contesti;
- c. vergogna di tante persone a mostrare le proprie difficoltà/fragilità.

In questo quadro alle istituzioni spetta il compito di accompagnare la crescita di nuove esperienze fino a che possono camminare con le loro gambe, limitandosi successivamente a una blanda supervisione (nella consapevolezza che i gruppi vivono ineludibili saliscendi, conflitti interni e dinamiche autodistruttive).

Ad esempio:

- se c'è un calo di partecipazione, al pubblico spetta di riattivarla;
- se c'è un calo di connessione tra le iniziative, al pubblico spetta di collegarle;
- se tutto funziona il pubblico lo lascia funzionare (pur vigilando sulle eventuali dinamiche entropiche).

Se lo Stato è la *parte* del corpo sociale specializzata negli interessi del *tutto*, oggi il tutto della comunità chiede la generazione di nuove risorse. Le istituzioni sono chiamate allora a far crescere fra i cittadini nuove disponibilità a collaborare, nuovi partner in grado di affiancarsi ai soggetti già presenti, arricchendo un quadro che, benché segnato da crescenti problematicità, non manca, soprattutto nella nostra Regione, di risorse molto significative.

## RICAPITOLANDO

La partecipazione nella programmazione sociale e sanitaria non è una graziosa “aggiunta” ma si presenta oggi come un’urgente necessità dovuta alla grande trasformazione sociale in cui siamo immersi, con le sue ricadute (diminuzione di risorse finanziarie, aumento del numero delle persone in difficoltà e della complessità dei problemi che le attraversano, crescente diffidenza/conflittualità dei cittadini verso le istituzioni) che chiama i servizi a ricostruire il con-senso dei cittadini verso la propria azione.

Ripensare le modalità partecipate con cui viene realizzata la pianificazione sociosanitaria zonale si propone così come un punto cruciale di una ridefinizione complessiva del welfare.

Lo stesso stile partecipativo va ripensato perché le condizioni dello svolgimento dei processi partecipativi si sono profondamente modificate rispetto ai tempi in cui fu emanata la L.328/00.

In questo ripensamento (che intreccia fortemente il destino del welfare con quello della democrazia) sembrano cruciali alcune indicazioni di fondo:

- *andare verso* i cittadini, non soltanto attenderli nei servizi, specie coloro che si vergognano a chiedere perché non abituati vivere in condizioni di difficoltà economiche e temono, rivolgendosi ai servizi, lo stigma di chi non è riuscito ad essere all’altezza delle performance che la nostra società richiede
- *generare nuove risorse* in collaborazione coi cittadini, anche quelli portatori di problemi, per far fronte a una situazione in cui aumentano i problemi e diminuiscono le disponibilità finanziarie; i servizi devono cercare dei partner, dei collaboratori, non più solo degli utenti; - *far transitare le istanze dei singoli dall’ “io” al “noi”*, favorendo la costruzione di contesti in cui sia possibile un’elaborazione collettiva dei disagi individuali, spesso ancora non consapevolmente formulati come richieste o problemi;
- *pensare per problemi* (ad es. ‘Nuove fragilità familiari’) e non più per categorie di utenti (anziani, minori, disabili, ...).

In quest’opera vanno tenuti presenti altri aspetti:

- *implementare gradualmente l’innovazione*: mettere sotto pressione troppe aree del sistema organizzativo o territoriale contemporaneamente rischia di produrre crisi di rigetto; si potrebbero decidere degli incentivi da fornire a chi si muove in questa direzione
- *inserire nuovi criteri di valutazione dei progetti*, come la capacità di generare nuove risorse (umane, non solo finanziarie) rispetto a quelle già date, di coinvolgere cittadini che non appartengono al circuito dei soliti noti, di allestire nuovi servizi in collaborazione coi cittadini e col terzo settore a costi estremamente contenuti, quando non tendenti al zero

La realizzazione di questi complessi obiettivi richiede *nuove competenze* che vanno formate. Il Community Lab costituisce una prima importante azione in questa direzione

## IL COMMUNITY LAB

**un contesto allestito per leggere e progettare risposte ai mutamenti sociali in atto**

### IL COMMUNITY LAB COME MODELLO DI LAVORO COLLABORATIVO

Il *Community Lab* è un modello di elaborazione partecipata per l'interpretazione dei mutamenti sociali in atto (un modello di 'mappatura sociale', di rilettura degli equilibri sociali e dei conflitti ecc.) basato sullo studio di casi.

Utilizza una modalità metodologicamente fondata sulla convinzione che lo studio di contesti micro offra le chiavi di lettura per comprendere il livello macro: le relazioni interindividuali che generano risorse per la comunità, i conflitti che svelano distanze nuove, dinamiche locali che possono svelare nuove forme del disagio sociale, ma anche indicare le risorse disponibili e consentire di valutare (nel nostro caso) il tipo di partecipazione adatta a sostenere nuove forme di welfare.

In tal senso, il metodo del Community Lab prevede diverse fasi:

- quella di analisi dei casi (cosa è successo in quelle situazioni?);
- quella di generalizzazione (in che senso ciò che è successo è emblematico di più vaste trasformazioni?);
- quello di proposta (cosa ci insegnano questi casi rispetto ad una migliore partecipazione dei cittadini?)

### Il metodo



## LA STRUTTURA DEL COMMUNITY LAB

Il percorso del Community Lab comporta l'allestimento di tre diversi livelli di lavoro:

Ü *Formazione*: crescita di competenze nella lettura dei problemi e nella costruzione partecipata della progettazione.

Ü *Ricerca*: indicazioni per il PSSR quanto ai contenuti e al sistema di governance dei piani di zona

Ü *Consulenza*: nei contesti oggetto di analisi di caso, le visite dei formatori e dei tutor in funzione della preparazione per la presentazione in aula e la discussione in aula, hanno svolto un'importante funzione di supervisione e consulenza a processi in atto che hanno avuto modo di potersi ri-leggere e ri-pensare.

Il percorso si è sviluppato lungo 5 giornate di lavoro (apertura, analisi dei casi -3 gg-, confronto tra gli esiti dell'operato dei due gruppi)

## LA PRIMA EDIZIONE DEL COMMUNITY LAB

### I partecipanti

Il percorso era rivolto a tutti coloro che in Emilia-Romagna, hanno il compito istituzionale di pensare e attuare la programmazione del locale: i Direttori di Distretto, i Direttori delle attività socio sanitarie, i Responsabili degli Uffici di supporto alla Conferenza sociale e sanitaria territoriale e i Responsabili degli Uffici di piano.

Al corso hanno partecipato 66 persone provenienti da tutte le province dell'Emilia-Romagna; più nel dettaglio:

- 15 Direttori di Distretto,
- 15 Responsabili di Uffici di Piano,
- 6 Referenti Uffici di supporto alla CTSS,
- 5 Direttori attività socio-sanitarie (DASS),
- 25 altri ruoli (facilitatori dei processi locali di progettazione partecipata, staff regionale)

### Modalità di lavoro

Si è lavorato in due gruppi con oggetti di lavoro differenti per sperimentare due diverse modalità esplorative dei contesti:

- uno si è concentrato su situazioni in cui i problemi, gli oggetti di lavoro e i dispositivi di accompagnamento dei processi di progettazione partecipata sono poco definiti e vanno co-costruiti con gli attori del contesto

- l'altro si è occupato delle modalità di implementazione di metodologie partecipative più definite in contesti dove i problemi in gioco sono sufficientemente definiti; in queste situazioni il lavoro concerne le forme di dibattito collettivo da sviluppare e le modalità di innesto dei processi partecipativi attivati nelle dinamiche istituzionali formalizzate

Entrambi i gruppi hanno lavorato a partire dall'esame di casi di progettazione partecipata sociale e sanitaria portati dai corsisti.

I casi di avevano diversi livelli di consolidamento:

Ü situazioni concluse (valutabili in un arco temporale ampio);

Ü situazioni avviate;

situazioni in fase di progettazione

Il lavoro sui casi ha permesso una verifica all'interno di situazioni concrete, delle ipotesi alla base del percorso formativo. I casi esaminati costituiscono un'esemplificazione di quanto si sta producendo

nel territorio regionale sul piano dei processi partecipativi per la programmazione locale e dell'innovazione dei sistemi integrati di risposta ai problemi emergenti attraverso partnership i grado di coinvolgere i diversi attori sociali presenti nel territorio.

Il percorso non si è limitato a censire buone pratiche, ma ha anche cercato di capitalizzare esperienze e competenze per renderle trasferibili e delineare possibili strategie condivise rispetto alla costruzione di processi partecipativi a diversi livelli (programmazione, progettazione, interventi nei micro-contesti).

In effetti, l'idea di utilizzare i casi come strumento sia per l'analisi che per la proposta, ci sembra si sia rivelato efficace rispetto alla possibilità che lo studio di diversi contesti di partecipazione sia in grado di fornire indicazioni rispetto alle modalità di affrontare in maniera partecipata (e con efficacia e assenza di strumentalità) le politiche sociali e sanitarie

I casi locali in definitiva sono dunque situazioni emblematiche sul piano dello stile di progettazione e dell'utilizzo dei saperi

Se il fare locale è fonte di sapere per la progettazione macro, i laboratori partecipati non sono semplicemente sperimentazioni che supportano o aggiungono dettagli alle macro-decisioni, ma sono contesti che forniscono dati e interpretazioni (a partire dall'esperienza) in grado di produrre indicazioni strategiche per la progettazione zonale

### **Il percorso formativo per facilitatori**

Per sostenere il percorso e diffondere/radicare le competenze nei territori, si è pensato di affiancare ai "Community Lab" un secondo itinerario formativo dedicato alla formazione di accompagnatori di processo (facilitatori/tutor), rivolto agli Operatori degli EE.LL. e delle Aziende Sanitarie già coinvolti in progetti, programmi con approccio di partecipazione comunitaria. Le esperienze di progettazione partecipata in cui sono stati coinvolti i facilitatori partecipano al percorso, hanno costituito la netta maggioranza dei casi studio presentati nei dei Community Lab.

Ai 15 facilitatori, sono state dedicate altre 4 giornate formative durante le quali, lavorando nel back office coi formatori (preparazione dei casi da esaminare in aula, visite sul campo nelle situazioni oggetto di analisi di caso, presentazioni in aula), hanno avuto l'opportunità di apprendere in modo più approfondito le competenze che erano al centro del percorso.

Sembra cruciale mantenere un'attenzione stabile alle formazione dei questo tipo di figura, sia perché costituisce una prima risposta alla necessità di far crescere in modo diffuso e intenso all'interno del sistema dei servizi competenze di gestione dei processi partecipativi, sia perché l'allestimento di questi processi è talmente complesso (tutte le routine organizzative si muovono infatti in genere in direzione opposta) da non essere sostenibile senza una funzione di facilitazione specificamente dedicata.

## Community Lab – I casi studio

