

Per chi vuole saperne di piùnuovo Welfare lombardo

Come dovrebbe cambiare il nuovo welfare lombardo.

Lombardia Sociale ha pubblicato un articolo puntuale e realistico che riporta alcune osservazioni sulle recenti delibere regionali per un nuovo “welfare lombardo”. Provata una prima soddisfazione per vedere enunciati alcuni dei principi da qualche tempo sostenuti anche dalle organizzazioni sindacali, in particolare dalla Cisl, si entra ora nella delicata fase attuativa (*dalle parole ai fatti*).

Occorre tutto il nostro impegno e la nostra responsabilità e tanta “pazienza” per modificare un tipo di organizzazione a livello distrettuale ormai consolidata da anni. Le resistenze al cambiamento, normali in presenza di ogni proposta innovativa, vanno comprese e aiutate per superare i problemi organizzativi e di integrazione tra competenze diverse. Riteniamo utile pertanto condividere con voi queste puntualizzazioni, per evitare facili scoraggiamenti a fronte di possibili ritardi e difficoltà nella realizzazione pratica nei distretti del territorio di tutto quanto si vorrebbe fare. Ma l’esperienza insegna che la costanza e la pazienza (*non troppa*) da sempre buoni frutti!

Con i nuovi provvedimenti assunti dalla regione Lombardia, presieduta da Roberto Maroni, la “presa in carico” del soggetto fragile o non autosufficiente non sarà più (*si auspica dopo tante promesse a vuoto*) solo una bella frase scritta nei programmi di legislatura ma troverà attuazione, attraverso piani personalizzati di cura e punti unici di welfare, che aiuteranno le famiglie, spesso disorientate e impotenti di fronte ai problemi della cronicità e non autosufficienza dei loro cari. Da tempo gran parte degli addetti ai lavori e delle organizzazioni sociali consigliavano questa strada per risolvere le criticità emerse dal modello di welfare basato prioritariamente su voucher e libera scelta.

Dagli anni 2000, nel periodo di massima espansione dei settori sociale e sociosanitario con risorse adeguate e sufficienti per investimenti, la ex Giunta Formigoni ha concentrato la sua attenzione sulla riorganizzazione dei servizi attraverso la definizione dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento, creando in realtà un sistema di offerta ampio e qualificato. Ma per quanto riguarda il percorso di accompagnamento delle famiglie e degli utenti, la Lombardia, a differenza di altre regioni italiane, fedele alla sua bandiera del principio di libera scelta, di libera concorrenza, di libera competizione, di esaltazione del ruolo Pac (*programmazione acquisto e controllo*) delle Asl, ha in realtà creato un sistema di deregolazione e “fai da te” della presa in carico dell’assistito, accentuando maggiormente la solitudine delle famiglie nel momento del bisogno.

Da tale logica è derivata una netta separazione di competenze tra Asl (*responsabili dell’aspetto sanitario*) e Comuni (*responsabili delle funzioni sociali*) e la mancata previsione di strette e sinergiche forme di collaborazione tra i due soggetti. Mentre altre regioni che procedevano sulla strada della integrazione hanno creato esperienze e modelli innovativi, in regione Lombardia si accentuava il problema della mancata integrazione sociosanitaria anche alla luce delle mutate esigenze epidemiologiche e sociali della popolazione.

Bisogna anche ricordare la attribuzione a due distinti Assessorati delle competenze rispettivamente di sanità e politiche sociali, che non ha certo facilitato l'integrazione né burocratica né di risposta ai cittadini. In verità già nel 2008, il nuovo Assessore alla Famiglia e Solidarietà sociale, Boscagli, nei documenti di programmazione dichiara la necessità di accompagnare famiglie e utenti nella scelta dei percorsi di presa in carico e continuità assistenziale, e riconoscendo così indirettamente (*finalmente*) le criticità del modello lombardo.

Si tenta una riforma della domiciliarità con l'introduzione sperimentale nell'Adi (*assistenza domiciliare integrata*) di un modello di valutazione del bisogno e si creano i CeAD (*centro per l'assistenza domiciliare*) - *Il CeAD è un servizio di orientamento che da risposte concrete e veloci ai diversi bisogni delle persone che necessitano di interventi diversi presso il proprio domicilio. Facilita l'accesso a tutti i servizi disponibili, sia di tipo sanitario che socio assistenziale, ma anche verso le strutture residenziali o diurne. Facilita l'erogazione delle prestazioni attraverso una integrazione degli interventi socio sanitari rilasciati dalla Asl con i servizi ed i contributi erogati dai servizi sociali dei comuni. Collegando tra loro i diversi servizi, cerca di evitare inutili spostamenti degli utenti nei diversi uffici, rendendo disponibili i servizi in un'unica sede. Verifica che gli utenti abbiano prestazioni adeguate ai bisogni* – Tutto questo in teoria poiché in pratica i CeAD sono partiti solo in poche realtà territoriali.

Nonostante i soliti annunci si è continuato solamente con il sistema dei “voucher”, che purtroppo non accompagna le persone all'interno dei servizi. In pratica la “presa in carico” è rimasta una speranza scritta nei documenti, che in poche realtà e limitatamente a specifici settori si è realizzata. Le famiglie sono costrette a farsi carico di trovare soluzioni per far fronte ai problemi della non autosufficienza e della fragilità.

I primi provvedimenti, in materia di welfare, assunti dalla nuova Giunta Maroni sembrano superare il periodo degli annunci e cercano di dare una traduzione concreta agli obiettivi dichiarati: *punti unici di welfare, valutazione multidimensionale, piano individuale di assistenza realizzato in modo integrato, monitoraggio e controllo, budget di cura*, sono termini che si ritrovano in tutti gli atti.

La Regione deve ora dimostrare la volontà di dare concretezza alla realizzazione degli obiettivi declinando nelle realtà territoriali tutti quegli aspetti che rimangono ancora generici (*chi fa che cosa e dove*) prevedendo anche adeguati percorsi formativi per gli addetti e ai lavori e puntuali informazioni ai cittadini e famiglie. Non sarà un processo né facile, né breve perché devono cambiare pratiche e organizzazioni consolidate ormai da quindici anni, oltretutto siamo in presenza anche di ristrettezze finanziarie. Pazienza, saggezza, equilibrio e, quando occorre gradualità dove serve, saranno indispensabili per evitare che anche questo tentativo di riordino “welfare” cada nel vuoto.

Milano, febbraio 2014

A cura di Emilio Didonè e Pia Balzarini