

Master in Governance e Innovazioni di Welfare Locale
a.a. 2020/2021

Dalla mappa interattiva al welfare territoriale, un'opportunità per l'Ambito Alto Milanese

A cura di Giada Marcolungo

PAROLE CHIAVE

consenso, partecipazione, asseholder, welfare sperimentalista, coprogettazione, territorio

INDICE

1. Introduzione	p. 2
2. Descrizione del contesto e del caso di studio	p. 4
3. Disegno di ricerca-azione	p. 11
4. Conclusioni	p. 14
5. Bibliografia e Sitografia	p. 15

1. INTRODUZIONE

Sono **un'assistente sociale** e svolgo la mia professione totalmente in libera professione da poco più di un anno. Il mio lavoro mi permette di incontrare territori e servizi molto diversi tra loro e questo è uno degli aspetti che più mi ha convinto a intraprendere questa strada.

La scelta del progetto work, però, non poteva che ricadere sul territorio che ho meglio avuto modo di conoscere e, cioè, l'ambito di Castano Primo in **provincia di Milano**, dove ho svolto il ruolo di assistente sociale per circa cinque anni.

In questo periodo mi sono occupata di diverse progettualità, anche sovracomunali, come l'Ufficio di Protezione Giuridica, il programma P.I.P.P.I.¹ e lo sviluppo del Pon Inclusione. Questo mi ha permesso di accedere a un osservatorio sullo sviluppo delle politiche locali che non conoscevo fino a quel momento.

Il presente project work parte da **un'analisi del territorio e delle politiche** in essere, alla luce delle indicazioni che a livello europeo e nazionale stanno arrivando, in particolare per la regione Lombardia che si trova ad implementare una riforma sanitaria importante, per individuare risorse e criticità. L'analisi di contesto permetterà di ipotizzare un **progetto di ricerca-azione** volto a valorizzare l'esistente e integrare risorse e attori, per avvicinarsi ad un **welfare territoriale** che sia pronto e ricettivo delle sfide future, promuovendo una governance che prenda ad esempio il modello sperimentista e valorizzi il contesto policontestuale, sperimentando progettualità orientate all'impatto e non solo all'erogazione di prestazioni sociosanitarie.

Elemento chiave del progetto che andrò a proporre sarà come incentivare la **partecipazione**, senza che nessuno ne rimanga escluso e valorizzando l'expertise dei molti soggetti e attori presenti.

Dall'esperienza, infatti, ho potuto appurare come, seppur in un contesto frammentato e provinciale, ci siano **tantissime realtà**, oltre a quelle formali e pubbliche, desiderose di contribuire al benessere del proprio territorio.

Al tempo stesso, **pubblico e privato** stanno sperimentando diversi modi di lavorare assieme grazie alla spinta progettuale degli ultimi filoni di finanziamento e alle innovative modalità di rispondere alle fragilità della popolazione. La sfida ulteriore, però, è capire come arrivare a sistematizzare tutto questo, sia in termini di governance, sia in termini di erogazione di servizi, per un passaggio dalla logica prestazionale ad una di promozione della salute.

Promozione della salute per migliorare il benessere della comunità.

In questo lavoro si farà riferimento a un sistema di policy a carattere prevalentemente sociale, facendo riferimento a quelle che sono le unità d'offerta declinate nella L.r. 3/2008 (*"Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario"*).

Nonostante questo, l'obiettivo comune a cui si tende è quello di migliorare il benessere della propria comunità, riprendendo quindi il concetto di promozione della salute come definito dalla Carta di Ottawa (1986): *"processo che conferisce alle popolazioni i mezzi diretti ad assicurare un maggior controllo sul loro livello di salute e di migliorarla; la salute è la misura in cui un gruppo o un individuo possono, da un lato, realizzare le proprie ambizioni e soddisfare i propri bisogni e, dall'altro, evolversi con l'ambiente o adattarsi a questo; È una risorsa della vita quotidiana, non è legata solo al settore sanitario o la malattia, supera gli stili di vita per mirare al benessere."*

In questi termini, promuovere la salute consiste nel sollecitare la capacitazione individuale e la resilienza comunitaria.

Ultimo elemento di contesto a cui far riferimento è la **territorialità**, fattore imprescindibile anche solo per ipotizzare un welfare territoriale. L'ambito di Castano Primo dal 2019 co-programma il proprio piano di zona con l'ambito confinante di Legnano, in quanto area omogenea designata dalla riforma del sistema sociosanitario del 2015². Questo ridisegno ha comportato una forte messa in discussione dell'organizzazione esistente. Questo processo non si può definire ancora concluso,

¹ Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione

² L.r. 23/2015 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale n. 33 del 2009 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)"

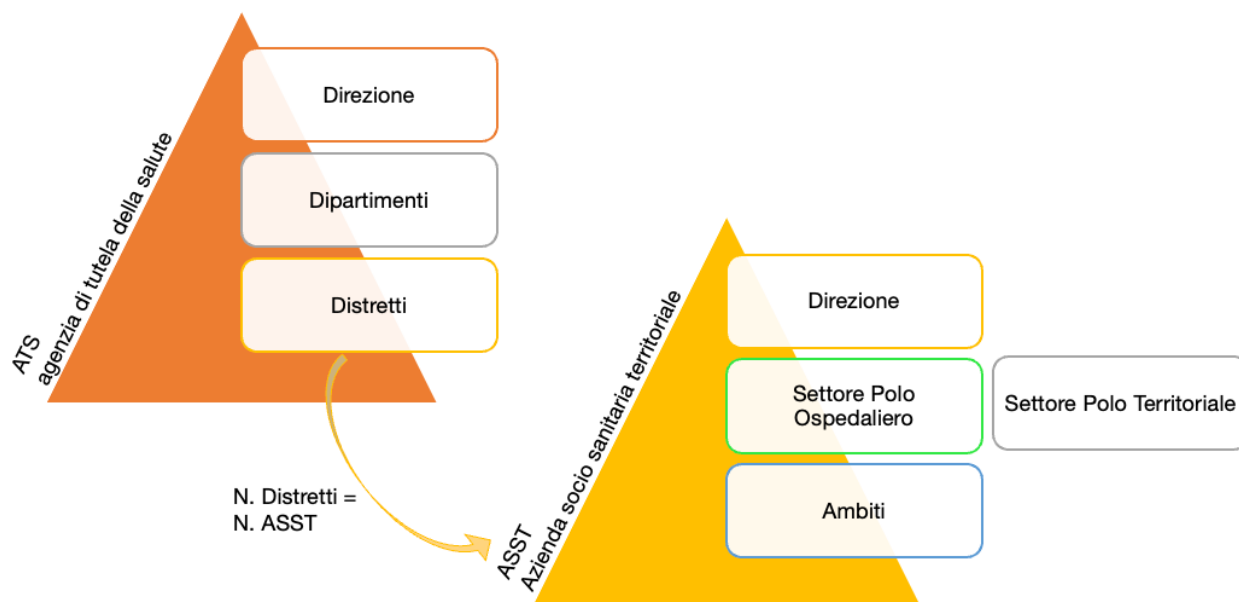
tanto che nelle nuove indicazioni per la stesura dei piani di zona sono previste ulteriori premialità per coloro che continueranno a lavorare in tale direzione.

Questi sono i temi che verranno approfonditi nei paragrafi successivi per portare a termine l'analisi di contesto: punto di partenza per il disegno di ricerca che si baserà sull'approccio metodologico del **consensus method** e sulle tecniche di **co-produzione**.

2. DESCRIZIONE DEL CONTESTO E DEL CASO DI STUDIO

Per parlare di partecipazione in un sistema di governance territoriale ho deciso di partire dalla definizione del contesto e delle indicazioni normative vigenti, in tale realtà e su questa materia.

Regione Lombardia, in seguito alla riforma sociosanitaria del 2015, è stata divisa in ATS, agenzie di tutela della salute e ASST, aziende sociosanitarie territoriali (l'immagine sotto riportata è stata autoprodotta sulla base delle indicazioni normative).



Con la recente riforma (**L.r. 22/2021**³), questa conformazione subirà ulteriori modifiche, al fine di avvicinare maggiormente le strutture erogatrici al territorio e di creare presidi di tutela della salute prossimi ai cittadini, in linea con quanto indicato dal PNRR nella Missione 6 - Salute. In particolare, i distretti andranno a sovrapporsi agli ambiti, per agevolare la progettazione in una dimensione territoriale corrispondente all'organizzazione dei servizi. Ciò dovrebbe promuovere l'integrazione sociosanitaria.

Ad oggi, quindi, la suddivisione territoriale è così declinabile⁴, sebbene possa subire ulteriori modifiche nel breve periodo:

ATS	ASST	Ambiti al 31.12.2017	Ambiti al 31.12.2021	
Città metropolitana di Milano	9	19	17	Creazione dell'ambito Alto Milanese
Brianza	3	8	8	
Insubria	3	19	19	
Montagna	2	8	8	
Bergamo	3	14	14	

³ L.r. 22/2021 "Modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale n. 33 del 2009 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)"

⁴ Rielaborazione tabella pubblicata da LombardiaSociale, riferimento in bibliografia

Brescia	3	12	12	
Valpadana	3	9	8	
Pavia	1	9	5	
Totali	27	98	91	

Come si può evincere dalla tabella riassuntiva, l'ambito **Alto Milanese**, riferimento specifico per questo elaborato, è stato prodotto a seguito delle indicazioni dettate dalla riforma e dalle linee di indirizzo per la programmazione zonale che prevedevano una premialità per coloro che rispettavano questi requisiti⁵. Tale premialità è stata ripresa anche per la prossima programmazione⁶, il cui termine per la presentazione degli accordi di programma è stato posticipato a fine febbraio 2022 proprio per poter recepire le indicazioni della riforma sanitaria che ridisegnano in parte la geografia delle policy.



Il territorio⁷ oggetto di programmazione congiunta è quindi composto di 22 comuni, con significative differenze in termini di abitanti. Un esempio è il confronto tra Castano Primo (10.980 al 31.12.2020) e Legnano (59.855 al 31.12.2020⁸).

Il contesto si accumuna, però, per la presenza di piccoli paesi, meno forniti da mezzi pubblici e con minori offerte in termini assistenziali e ricreativi.

L'ambito Alto Milanese rientra nello stesso distretto, cioè quello dell'**ASST Ovest Milanese**, insieme agli ambiti di Magenta e Abbiategrasso. Questa indicazione è significativa in quanto ad oggi il riferimento territoriale a livello sanitario è più ampio rispetto alla programmazione sociale. Questa sovrapposizione di piani di governance, in aggiunta alla prospettiva di prossimi cambiamenti organizzativi, individua una delle prime complessità relative a questo caso di studio.

Declinato il contesto, è possibile individuare gli attori fondamentali di questo territorio:

1. Le aziende speciali
2. I comuni
3. Le cooperative
4. Le associazioni

⁵ Articolo Lombardia Sociale riportato in bibliografia

⁶ Dgr 4111 del 21.12.2020 e Dgr 4563 del 19.04.2021

⁷ Immagine presa dal sito del Forum Terzo Settore Alto Milanese, <https://www.forumterzosettorealtomilanese.it>

⁸ Fonte dati: <https://www.tuttitalia.it/lombardia/22-legnano/statistiche/popolazione-andamento-demografico/>

5. I servizi sociosanitari

6. La Fondazione di comunità

Questi soggetti sono elencati in ordine casuale e non sono esaustivi degli attori in gioco. La finalità dell'approfondimento è di fornire una cornice di contesto chiara per le ipotesi che verranno declinate successivamente, tra cui la scelta degli esperti.

Per individuare tali soggetti, è stato utilizzato il riferimento concettuale degli **assetholder**, cioè la prospettiva suggerita dalla metodologia di lavoro orientata all'impatto che guarda agli attori di contesto non solo come stakeholder (portatori di bisogni), ma anche di risorse (assetholder). Questa lettura del contesto è utile, soprattutto nella direzione di costruire un progetto di ricerca-azione che valorizzi, prima di tutto, la partecipazione di tutti i soggetti, in quanto portatori di mezzi e punti di vista significativi.

Le **aziende speciali** sono nello specifico due, rispettivamente incaricate della gestione e organizzazione dei servizi sociali ad esse delegate dalle rispettive assemblee dei sindaci di Castano Primo e Legnano. Entrambi gli ambiti, infatti, prima della ridefinizione in area omogenea, erano parallelamente organizzati, per la gestione ed erogazione dei servizi sociali, attraverso enti strumentali quali le aziende speciali: Azienda Speciale⁹ per i servizi alla persona di Castano Primo e Azienda So.Le¹⁰ (azienda speciale consortile per la gestione dei servizi) di Legnano.

Ad oggi, la gestione dei servizi (tra cui i servizi sociali comunali, il servizio minori e famiglia, il servizio inserimenti lavorativi e molti altri) rimane separata e autonoma, ma dal 2019 i rispettivi uffici di piano collaborano per una scrittura congiunta del piano di zona (PdZ 2019-2020).

Per il rinnovo di tale piano, seguendo le indicazioni fornite da regione Lombardia, si è svolto un processo di consultazione tematica tra settembre e novembre 2021. Questi tavoli sono stati condotti in maniera mista, pubblico/privato, e hanno rappresentato un forte segnale di apertura al territorio, in quanto la partecipazione è stata libera a chiunque volesse partecipare, singolo o in forma associata.

Questo è uno degli elementi che porta a sottolineare come il tema della partecipazione e della creazione del consenso riguardo le linee programmatiche in fase di definizione sia molto sentito in questo territorio, ma ancora in fase di avvio.

I **comuni**, invece, sono in totale 22 ed è importante riconoscere queste realtà in quanto le amministrazioni locali, a livello politico, giocano un ruolo fondamentale rispetto alle decisioni di governance e, per quanto il lavoro dei tecnici venga riconosciuto e rispettato, la direzione verso una più o meno omogeneizzazione delle prassi e su quanto coinvolgere la cittadinanza nei processi di co produzione dipende molto dalle direzioni politiche locali.

Le cooperative e le associazioni sono la manifestazione del Terzo Settore che anima questo territorio e che si è da poco organizzato nel Forum del Terzo Settore dell'Alto Milanese; ciò è avvenuto nello stesso periodo della prima programmazione zonale congiunta. Questo evento non è da considerarsi casuale, ma quanto uno degli esiti visibili di un movimento territoriale, iniziato su spinta regionale, che sta comportando grossi cambiamenti a livello di programmazione e organizzazione dei servizi.

Dettagliando meglio questi attori, è importante sottolineare come le cooperative presenti siano ormai ben radicate sul territorio e riconosciute dalla pubblica amministrazione, non solo per la qualità dei servizi erogati quanto per la conoscenza del territorio, che rende loro ottimi osservatori e sentinelle dei bisogni sociali. Questo ruolo è facilmente attuabile da parte di alcune cooperative all'interno di progetti finanziati che prevedono azioni di governance territoriale. Al venir meno di questi fondi, però, il rapporto in essere porta spesso alla continuazione di processi di consultazione e coprogrammazione, eliminando, almeno in parte, il riconoscimento economico all'impegno svolto. Questo incide, inevitabilmente, sulla sostenibilità del sistema che si sta andando a creare e, al tempo stesso, si va a configurare un rapporto di natura ibrida, tra una reale forma di co programmazione e/o co progettazione e il rapporto tra appaltante e appaltato.

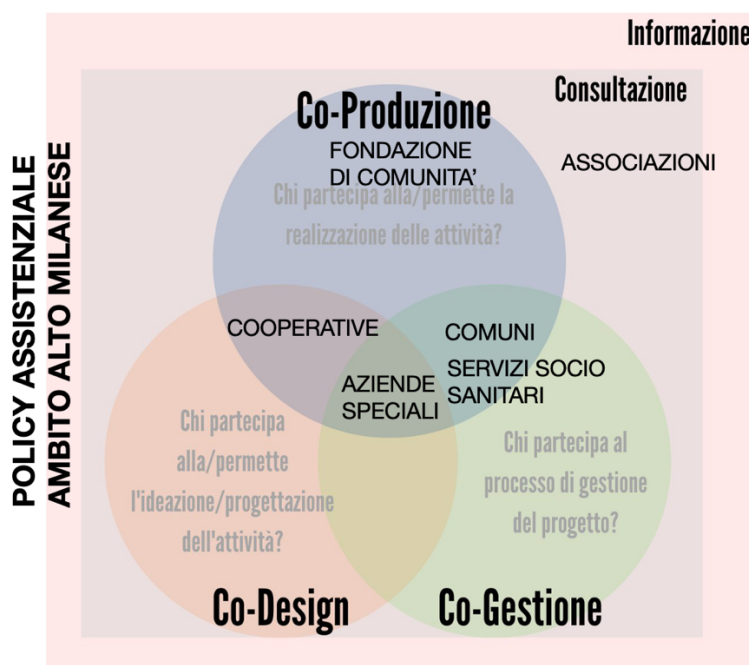
⁹ www.aziendacastano.it/azcastano-portalnew/content/it/Home

¹⁰ <https://www.ascsole.it>

Le associazioni, invece, rispecchiano maggiormente le famiglie che abitano questi territori. In particolare, si segnala, tra le altre, le associazioni di familiari e persone affette da patologie psichiatriche o le associazioni che promuovono un sistema di famiglie d'appoggio.

Per **servizi sociosanitari** si intendono tutti quei servizi gestiti o convenzionati con la Asst del territorio con i quali i servizi sociali collaborano e dialogano costantemente, tra cui: consultori, ospedali, CPS, NPI, CDD, CSE presenti in entrambi gli ambiti e Sert, Noa presenti esclusivamente nel Legnanese, ma di riferimento anche per il Castanese.

Infine, la **Fondazione di Comunità Ticino Olona**. Questo soggetto fa parte delle fondazioni di comunità gemmate da Fondazione Cariplo, con sede a Milano. L'intento fu di creare enti più prossimi alle comunità di riferimento, che non avessero solo un ruolo di erogazione, ma anche di generazione e riorganizzazione delle risorse sul territorio. In particolare, la Fondazione Ticino Olona si riferisce a tutto il distretto corrispondente all'Asst Ovest Milanese, quindi ai territori di Magenta e Abbiategrasso, oltre che a quelli in esame in questo elaborato. Molti dei progetti in essere, in generale per i territori di Castano e Legnano, gestiti dal terzo settore e dalle parrocchie, sono sostenuti da questa Fondazione.



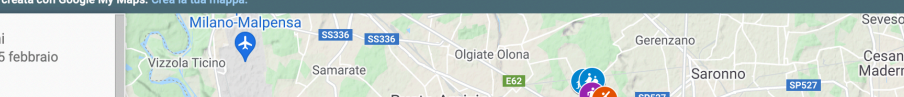
La descrizione degli attori caratterizzanti il contesto ci permette di arrivare a descrivere due **progetti** significativi dell'ultimo anno, i quali aprono interessanti prospettive e sostanziano la costruzione della ricerca azione proposta nel presente project work.

SERVIZI SUL TERRITORIO 

 Questa mappa è stata creata con Google My Maps. [Crea la tua mappa.](#)

2.611 visualizzazioni
 Pubblicato il giorno 15 febbraio 2021

- ☒ **STRANIERI**
 -  Tutti gli elementi
- ☒ **ADULTI IN DIFFICOLTÀ**
 -  Tutti gli elementi
- ☒ **TEMPO LIBERO**
 -  Tutti gli elementi



Dopo il periodo emergenziale, il progetto si è andato consolidando nella direzione della mappatura degli enti del terzo settore operanti sul territorio e delle loro iniziative, anche con la **creazione di un sito web** che contenesse in modo strutturato e ordinato le attività e le iniziative delle realtà del terzo settore, e che avesse al suo interno tutte le informazioni utili sia ai Comuni che ai cittadini organizzate in modo facilmente fruibile. Non uno strumento passivo di mera mappatura, ma attivo e attivabile da parte del Forum de Terzo Settore su focus di temi e bisogni emergenti per conoscere ciò che si sta facendo su di essi, creare momenti di confronto, fare rete tra tutti gli attori.

Da questo progetto è quindi possibile sottolineare **tre aspetti fondamentali**:

- La tecnologia sta entrando a pieno titolo nell'organizzazione e nel ripensamento del welfare territoriale. Questa evidenza e innovazione sarà la domanda di ricerca del progetto sperimentale presentato in questo project work.
- La gestione di un progetto ambizioso come questo, volto alla promozione della salute e non al mero assistenzialismo, vede pubblico e privato a co-governare il progetto, partendo da un finanziamento privato. Questo mostra ancora una volta come il welfare sia in evoluzione, in termini di governance, strumenti di finanziamento e prospettive di lavoro.

- Infine, il progetto è sicuramente orientato all'impatto (il miglioramento del benessere delle famiglie vulnerabili). Questa dimensione dimostra come l'attenzione all'impatto sociale si stia radicalizzando sui territori e inizi a orientare soprattutto l'attività del terzo settore.

Altra sperimentazione interessante che riguarda non solo la necessità di ricostruire e connettere le risorse del territorio, ma anche di sperimentare una modalità altra di lavoro col terzo settore, differente dalla logica a bando, riguarda il già citato **fondo povertà**.

Fondazione Cariplo, nel ripensare le proprie attività in risposta ai bisogni emergenti dalla gestione pandemica, ha pensato di sostenere ciascuna delle proprie fondazioni di comunità nel creare un apposito Fondo in grado di rispondere a medio e lungo periodo alle necessità che da lì in avanti sarebbero sorte. Il fondo ha il duplice obiettivo di stanziare risorse e generarne altre, grazie a specifiche raccolte fondi, e di sostenere reti multi-stakeholder territoriali, che sappiano rispondere in maniera integrata e innovativa al fenomeno della povertà. Altro elemento interessante, e imprescindibile all'avvio del Fondo, è stata la richiesta di creare un comitato di gestione. Tale organo di governo rappresenta una novità significativa nella gestione ordinaria delle risorse a disposizione da parte della fondazione. Il presidente della fondazione, in un recente incontro, descrive così il cambio di direzione dell'ente: *"Siamo scesi in campo"*.

I progetti descritti ci mostrano un **movimento** in essere degli attori in gioco, verso una maggiore condivisione dei processi di produzione, design del welfare locale e gestione dello stesso. Questo

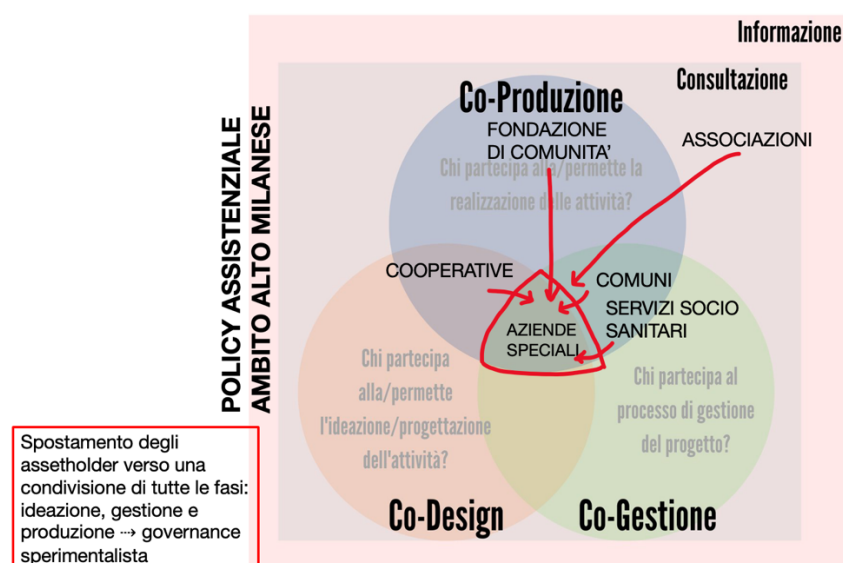
Presentazione del Fondo Povertà (materiale di marzo 2021).

Durante l'incontro di presentazione del Fondo e delle modalità del suo funzionamento sono stati presentati i seguenti punti:

- Il territorio secondo le sue caratteristiche e i bisogni rilevati dalle agenzie coinvolte (*instabilità lavorativa, povertà materiale, povertà educativa, fragilità familiari*);
- Il territorio e le sue risorse (*reddito di cittadinanza, pacchetto famiglia, sostegno affitti, buoni spesa e distribuzione alimenti - progetti a contrasto della povertà educativa e a supporto delle competenze genitoriali*);
- Le principali evidenze emerse (*i gruppi più coinvolti sono le famiglie vulnerabili; i giovani; le donne; le famiglie numerose*);
- La strategia di intervento del fondo: mettere al centro la famiglia; promuovere la messa a sistema; potenziare le reti locali; sviluppare i servizi che rispondono a un bisogno non sufficientemente coperto; evitare la sovrapposizione.

<https://www.fondazioneticinoolona.it/fondo-poverta/>

processo è un elemento a supporto della tesi per cui può essere valido proporre in questo contesto un modello di governance sperimentalista a cui tendere.

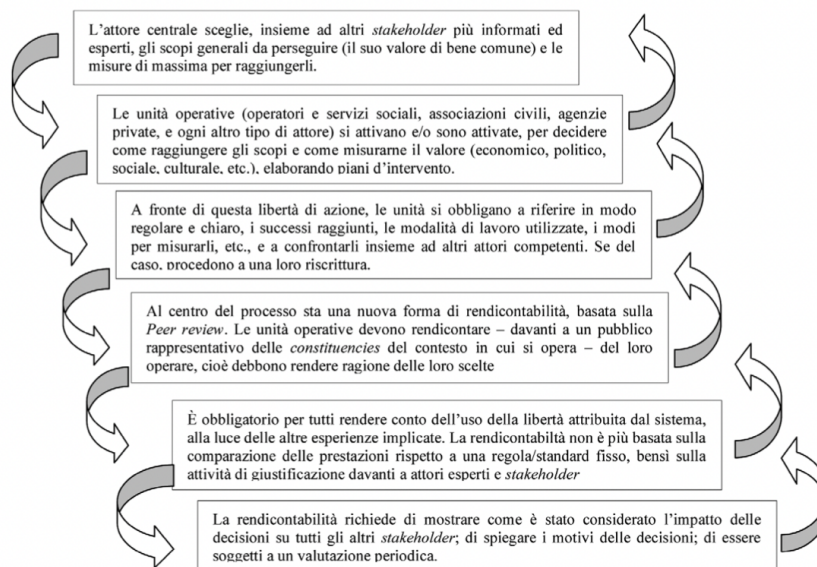


Quanto riportato fino ad ora potrebbe essere rielaborato grazie alle chiavi di lettura della **governance sperimentalista** e del **contesto policontesturale**.

Nello specifico, il movimento descritto nell'ambito Alto Milanese, da parte di tutti gli attori che lo animano, sia che questo avvenga congiuntamente o parallelamente, dimostra quanto l'evoluzione della società incalzi a una tale velocità per cui i precedenti modelli di governance risultano limitanti.

Un sistema di welfare locale che si trova a fronteggiare sempre nuovi problemi, complessi e multiformi, in un contesto che a sua volta cambia per conformazione e regolamentazione, dovrebbe agire non solo in compensazione dei fallimenti degli altri settori della società, quanto potenzializzando le proprie scelte, non eliminando quindi, totalmente, le opportunità presenti. Oltre a ragionare per scenari, in ottica strategica, è auspicabile spingersi verso la costruzione di un'istituzione di welfare con limiti flessibili, in grado di strutturarsi e destrutturarsi, senza perdere la propria identità. Questo destrutturarsi corrisponde a lavorare in ottica progettuale, ma tenendo salda la visione comune del problema e favorendo il confronto tra pari, includendo tutti gli stakeholder in un processo riflessivo continuo.

Questo è il modello di riferimento a cui tendere, partendo dalla costruzione di un processo partecipativo che identifichi la cornice dentro la quale testare la governance sperimentalista (immagine riportata da "Personalizzazione vs individualizzazione dei servizi di welfare: fasi, attori e governance di una semantica emergente" citato in bibliografia).



Il percorso fino a qui condotto ha permesso di approfondire il contesto, guardando agli attori presenti come *asstholder*. Ha individuato i movimenti presenti quali la sperimentazione digitale, la cogestione di progetti di welfare territoriale innovativi, orientati all'impatto. La lettura nel suo insieme attraverso il framework della governance sperimentalista ci permette di supporre che la concretizzazione di un welfare territoriale policontesturale, dove la responsabilità verso il benessere della comunità è condivisa, può partire dalla **costruzione partecipata di una piattaforma di e-welfare territoriale**.

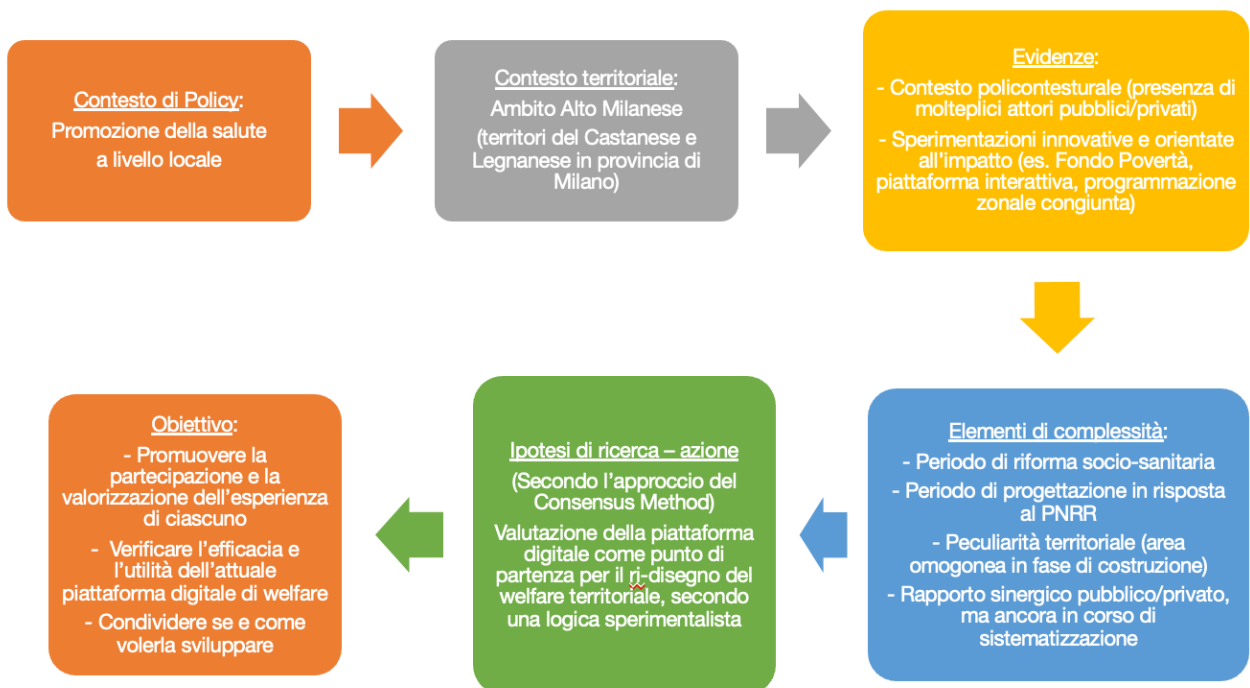
Questa è però un'ipotesi della scrivente, in quanto lo strumento digitale è solo al suo secondo anno di sperimentazione e non ci sono dati sul suo utilizzo e la sua efficacia. Nel paragrafo successivo, quindi, verrà ipotizzato un **disegno di ricerca azione**, utile a **valutare** tale strumento, attraverso la costruzione di consenso nei confronti dell'oggetto d'analisi – consensus method (*lo strumento digitale può promuovere la salute?*).

Tale valutazione potrà essere utile all'ambito dell'Alto Milanese per definire in quale direzione co-progettare al fine di ridefinire il proprio welfare territoriale.

3. DISEGNO DI RICERCA-AZIONE

Dall'analisi del caso di studio è possibile quindi sintetizzare i **nodi emersi e la prospettiva di lavoro** che si andrà a declinare. In particolare, la sperimentazione della piattaforma digitale di welfare rappresenta una modalità innovativa, con diverse potenzialità, tra cui: facilitare l'integrazione tra risorse del territorio e la collaborazione pubblico/privato per la sua realizzazione; agevolare l'accesso ai servizi riducendo l'asimmetria informativa; coinvolgere altri partner, anche non prettamente di natura socio-assistenziale, favorendo la condivisione di responsabilità verso il proprio territorio e permettono il recupero di ulteriori risorse; facilitare un monitoraggio costante dell'offerta e della risposta al bisogno, promuovendo l'accountability.

Di seguito uno schema riassuntivo e preparatorio al disegno di ricerca.



Tra gli strumenti presentati e sperimentati al master, ho deciso di riferirmi all'approccio del **Consensus Method**, per due motivazioni principali: perché è un approccio che non conoscevo e, data la finalità di questo project work, risultava dal mio punto di vista interessante sperimentare uno strumento inedito all'interno di un contesto noto, per valutare strade e prospettive nuove. L'altro motivo è perché il lavoro sociale spesso è percepito come astratto, immateriale e, per questo, poco significativo e rilevante, rispetto ad altre aree di policy. Utilizzare un approccio di ricerca validato, che unisce analisi qualitative e quantitative alla creazione di un qualcosa di ancora più intangibile come il consenso, pare essere una prospettiva interessante da applicare al contesto di programmazione socioassistenziale preso in analisi.

Consensus Method

Tale approccio fa riferimento alle teorie per la costruzione della verità, non tale in sé, ma frutto di uno scambio comunicativo. Tale approccio, quindi, definisce come i concetti non siano predefiniti, ma il risultato della prima parte della ricerca; che le tecniche favoriscono la ricostruzione delle mappe cognitive degli attori, creando condizioni di interazione tra gli stessi, libere da dinamiche sociali e/o psicologiche.

Nella parola Con-senso viene racchiuso il concetto di **costruzione della conoscenza** attraverso la condivisione di senso.

Questo approccio viene normalmente utilizzato per analisi previsionali, analisi descrittive, valutazioni e supporto a processi decisionali.

Secondo quindi questo modello, è possibile procedere con la definizione del progetto di ricerca, secondo queste **fasi**:

1. Preparazione del disegno di ricerca;
2. Scelta e ingaggio degli esperti;
3. Svolgimento:
 - a) Fase creativa;
 - b) Fase concettuale;
 - c) Fase valutativa;
4. Stesura e condivisione del report.

Preparazione del disegno di ricerca

Dagli obiettivi che questo studio si pone, la scelta di utilizzare questa metodologia risponde alla necessità di favorire il massimo coinvolgimento possibile e, al tempo stesso, valorizzare le esperienze di ciascuno. Questo implicherà in primis un coinvolgimento dei principali assetholder e decisori pubblici, al fine di recuperare le risorse necessarie al suo svolgimento¹¹, nonché condividerne il senso e l'opportunità in partenza.

Questo passaggio richiederà del tempo, ma risulta indispensabile per la finalità stessa del lavoro, che vuole promuovere l'integrazione e la messa a sistema.

Si riporta quindi una scansione temporale ipotizzabile per la realizzazione del disegno di ricerca, per un totale di 12 mesi, come nell'immagine sotto riportata.

La ricerca denominata **“Dalla mappa interattiva al welfare territoriale, un'opportunità per l'Ambito Alto Milanese”**, verrà quindi guidata dalla domanda *“lo strumento digitale può promuovere la salute? In che modo?”*. Questo interrogativo guiderà la scelta degli esperti e sarà tradotto ed espresso in maniera utile ad avviare la fase creativa.



Scelta e ingaggio degli esperti

Per esperti si intendono coloro che posseggono le informazioni riguardanti la tematica in analisi e le competenze per poterle interpretare. Nel nostro caso, considerando la salute come bene pubblico e cura non solo di noi stessi, ma del nostro ambiente di vita, potremmo assumere che ciascun abitante di quel territorio, a suo modo, è esperto di come poter promuovere la salute. Per questo motivo, la scelta degli esperti prevedrà due distinti gruppi: uno per la fase creativa, rappresentante la cittadinanza e le sue associazioni di categoria (già mappate per il progetto “Solidarietà in circolo” da due operatrici di rete) e un altro che sarà invece coinvolto nella fase valutativa che, invece, sarà costituito dai principali assetholder del sistema di welfare (come declinati nell’analisi di contesto prima riportata).

Per il primo gruppo, sarebbe auspicabile favorire un campionamento casuale, al fine di ridurre la possibilità di incappare nel “paradosso della selezione avversa”. È altresì vero che alcuni attori, per quanto non facenti parte del secondo gruppo di esperti, possono essere individuati preliminarmente come soggetti esperti. Per questo motivo, il coinvolgimento del primo gruppo prevedrà due tecniche: il campionamento casuale e il campionamento a valanga. In entrambi i casi è possibile prevedere dall’inizio un incentivo alla partecipazione e sarà fondamentale chiarire il senso del loro coinvolgimento, per evitare di creare malessere o sfiducia a seguito del mancato mantenimento delle promesse alluse inizialmente.

¹¹ Tale disegno progettuale, infatti, è un esercizio teorico basata sull’analisi di un contesto reale dove potrebbe essere realizzato. Per lo stesso motivo, alcuni aspetti del disegno di ricerca risulteranno necessariamente mancanti, come per esempio l’ente che svolgerebbe la ricerca.

Per il secondo gruppo, verrà preferito il campionamento a valanga, tenendo bene in mente il limite di partecipanti. È ipotizzabile che, per la fase creativa, si coinvolgano circa 25/30 persone, mentre per la fase di valutazione il gruppo sarà ridotto a 10/12 esperti.

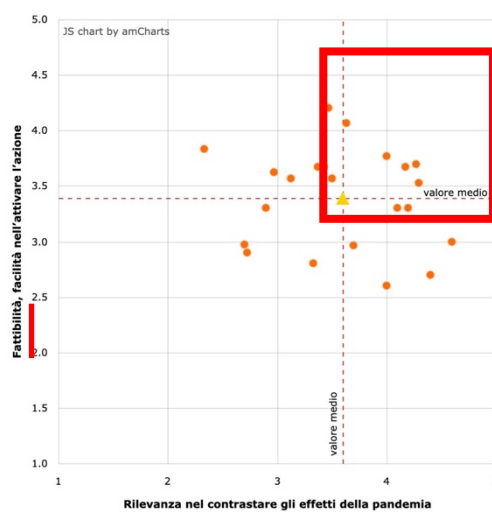
Svolgimento

Per la **fase creativa**, al fine di stimolare la condivisione spontanea dei partecipanti e, al tempo stesso, rendere chiaro e fruibile il tema di approfondimento, sarà disposto un setting atto allo svolgimento di un world café. Ciascun tavolo avrà un preciso stimolo per promuovere una libera condivisione di idee (brainstorming) e ciascun tema avrà un facilitatore che potrà permettere la continuazione del lavoro durante i vari giri di tavolo.

La **fase concettuale** è, come riporta la letteratura in tal senso, compito del ricercatore il quale, seguendo i principi di linguistica, semantica e gerarchia, cercherà di semplificare i vari item emersi per creare un elenco di possibili strategie che rispondano alla domanda guida: *Lo strumento digitale può promuovere la salute? In che modo?*

Stilata questa lista di item, è possibile coinvolgere il secondo gruppo di esperti, i quali saranno portati a ragionare sulla rilevanza e fattibilità di quanto emerso, **fase valutativa**. Per farlo, si propone la tecnica del NGT (nomina group technique) in quanto il confronto tra loro si ritiene sia un valore aggiunto nella costruzione di significato di questo lavoro.

Dallo svolgimento di quest'ultima fase ci si aspetta di arrivare a una valutazione, in generale, in merito all'opportunità di implementare gli strumenti tecnologici a disposizione per la ridefinizione del welfare territoriale. Successivamente, gli item ritenuti maggiormente rilevanti e praticabili (come da immagine sotto riportata che esemplifica un prodotto tipico di queste ricerche – esercitazione prof. Bertin), potranno essere utilizzati strategicamente per avviare una coprogettazione. Ciò potrebbe anche non corrispondere alla messa a sistema della mappa interattiva già presente.



Stesura e condivisione del report

Quest'ultima fase si considera cruciale affinché quanto condiviso rappresenti realmente una modalità innovativa di prendere insieme decisioni (e non svolgere solo consultazioni) riguardo alle scelte sul proprio welfare locale, liberi da tempistiche stringenti derivanti da pressioni esterne.

Lo spazio per la riflessività ricavato grazie a una progettualità di ricerca come sopra descritta potrebbe rendere consapevoli gli assetholder della ricchezza del proprio territorio e, in un'ottica di ricerca-azione, promuovere la patrimonializzazione dei risultati in una co progettazione che, come input d'avvio, non ha la necessità di gestione di un'unità d'offerta né l'accaparramento di risorse, bensì il ridisegno del proprio welfare territoriale.

4. CONCLUSIONI

In chiusura dell'elaborato, può essere rilevante far emergere **eventuali criticità** su quanto esposto. Il primo ostacolo consisterebbe nell'anacronismo tra un progetto di ricerca che richiede un anno di svolgimento, al fine del quale si otterranno elementi utili a una coprogettazione che quindi riguarderà un futuro ancora più lontano e probabilmente diverso da ciò che si sta affrontando ora. La governance sperimentista, però, risponderebbe proprio a questo: costruito collegialmente il senso e la direzione da prendere, che si basa sugli apprendimenti maturati nel tempo e sulla conoscenza del territorio, l'approccio con cui affrontare le progettualità future in questa direzione dovrà necessariamente essere sempre aperta al cambiamento e alla rimodulazione, sottoposta costantemente a una peer review, perché qualsiasi azione messa in campo oggi non potrà essere valida per sempre. Un progetto però che si basi su un consenso allargato e che abbracci una visione del welfare che ha come obiettivo la promozione della salute piuttosto che la riduzione dei danni della pandemia in corso, per esempio, può contenere in sé i possibili futuri che ci attendono.

L'altro elemento critico potrebbe essere la difficoltà di coinvolgimento degli esperti, in entrambi i momenti (fase creativa e valutativa). È da precisare come, benché il progetto abbia una durata prevista di un anno, metà di questo tempo è impiegato nella condivisione dell'idea progettuale e al reperimento dei fondi. Benché sia un esercizio didattico, perché un progetto possa essere verosimile, deve necessariamente basarsi sull'esame di realtà che, per una sua realizzazione, sono necessarie risorse. Già in questa fase però coinvolgere più attori potrebbe rispondere a tale esigenza.

Per quanto riguarda gli esperti, invece, è bene sottolineare come, nei mesi di svolgimento, gli appuntamenti dedicati alla fase creativa e valutativa saranno puntuali e limitati nel tempo. Il tempo intercorrente tra gli uni e gli altri sarà utile ai ricercatori per analizzare i dati e predisporre le fasi successive. L'ingaggio quindi su un'azione concreta e che richieda un impegno di tempo limitato, potrebbe avvantaggiare il coinvolgimento degli esperti.

In conclusione, questo project work ha rappresentato per me l'occasione per rimettere in ordine i contenuti appresi e sperimentarmi negli strumenti proposti, al fine di mettere alla prova le competenze acquisite, spendibili nel mio percorso professionale consulenziale.

Ciò che mi ha maggiormente colpito è stata la prospettiva generale riguardante il welfare che, perché sia innovativo, vede quale elemento necessario quello di ripartire dalla dimensione locale e di prossimità, dal rimettere al centro la persona nella sua globalità, creando un contesto di governance aperto al cambiamento e inclusivo di tutti coloro che ne vogliono far parte e che si vogliono assumere la responsabilità del bene comune. Questi sono valori fortemente corrispondenti alla mia persona e alla mia scelta professionale, estremamente sfidanti a fronte di un periodo storico in cui la narrazione propone solo la limitazione della socialità e la lotta incontrastata all'emergenza, quando dovremmo invece ritornare a dare valore alle relazioni e pensare di imparare a vivere in un contesto che certo e stabile, alla fine, non è mai stato. Forse sono cambiate le velocità con cui pensare e trovare nuove risposte, ma la tensione al cambiamento ha sempre fatto parte della nostra società e ciò lascia spazio alla nostra creatività.

5. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

Consultazione della sitografia tra dicembre 2021 e gennaio 2022

Normativa di regione Lombardia:

- L.r. 22/2001
- L.r. 3/2008
- L.r. 23/2015
- DGR 4111/2020
- DGR 4563/2021

Prandini, Orlandini. "Personalizzazione vs individualizzazione dei servizi di welfare: fasi, attori e governance di una semantica emergente" Vita e Pensiero, 2015.

Articoli e dati

- <https://www.csvlombardia.it/milano/post/piani-di-zona-unopportunita-per-il-terzo-settore/>
- <http://www.lombardiasociale.it/2021/12/23/piano-di-zona-tra-le-sfide-della-nuova-legge-di-riforma-e-il-pnrr/>
- <http://www.lombardiasociale.it/2021/02/08/esiti-e-nuove-prospettive-dei-piani-di-zona/>
- <http://www.lombardiasociale.it/2021/04/29/le-indicazioni-per-i-nuovi-piani-di-zona-2021-2023/>
- <https://www.tuttitalia.it/lombardia/22-legnano/statistiche/popolazione-andamento-demografico/>

Siti istituzionali:

- <http://www.aziendacastano.it/azcastano-portalnew/content/it/Home>
- <https://www.ascsole.it>
- <https://www.forumterzosettorealtomilanese.it>
- <https://www.fondazioneticinoolona.it>

Sono stati consultati diversi materiali tra quelli proposti dai docenti durante il corso del master (cartella onedrive condivisa e citazioni nel testo)