

PROGETTO PRO.P.

# L'inserimento socio-lavorativo dei soggetti con disagio psichico

## Costruzione di una rete di servizi

di Giovanni Bartoli, Giuliana Franciosa,  
Antonietta Maiorano\*

**Riassunto:** il contributo presenta i risultati dell'indagine "Rete territoriale per l'inserimento lavorativo degli svantaggiati" realizzata in Campania all'interno del progetto ISFOL "Programma per il sostegno e lo sviluppo dei percorsi integrati di inserimento sociolavorativo dei soggetti con disturbo psichico" (Pro.P). La ricerca, sviluppata attraverso l'individuazione di un campione di soggetti pubblici e privati ritenuti possibili attori di un network regionale, è finalizzata alla verifica dell'esistenza di una reale collaborazione tra diversi soggetti e servizi collegati, di eventuali punti di forza, nonché problemi e criticità che ostacolano l'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati, in particolare con disagio psichico. La complessità dei bisogni delle persone svantaggiate richiede un'azione coordinata ed una collaborazione tra molteplici attori quali Centri per l'impiego (CPI), Uffici di Piano, Azienda Sanitaria Locale (ASL), Enti locali, Organizzazioni sindacali, che lavorino alla realizzazione di un sistema integrato d'interventi e servizi sociali. In tale direzione è necessario sviluppare politiche sociali adeguate, atte a costruire reti di servizi sul territorio per promuovere i diritti di cittadinanza delle persone con disabilità e in particolare con disturbo psichico. I "nodi" di una rete territoriale ideale potrebbero essere costituiti dai diversi servizi oggetto di trattazione.

**Parole chiave:** Costruzione di reti; Inclusione sociale; Inserimento lavorativo

\* L'articolo è stato pensato e realizzato dagli autori in scrittura condivisa. Si possono attribuire a Giovanni Bartoli i paragrafi "Il ruolo della Regione nella *governance* di sistema" e "I centri per l'impiego"; a Giuliana Franciosa i paragrafi "Le cooperative sociali" e "Gli Uffici di Piano", a Antonietta Maiorano i paragrafi "Struttura e finalità dell'indagine", "Possibili nodi di una rete territoriale ideale" e "Conclusioni".

## Struttura e finalità dell'indagine

L'indagine scientifica ha un duplice obiettivo: identificare, in primo luogo, l'esistenza e le diverse forme di collaborazione tra i servizi preposti all'inserimento socio-lavorativo dell'utenza svantaggiata e, successivamente, individuare le esperienze di successo di inserimento allo scopo di poterle replicare in altre realtà regionali e nazionali.

Particolare attenzione è stata posta non solo sulla presenza di esperienze di successo di inserimento lavorativo che spesso rimangono patrimonio esclusivo del soggetto erogatore a discapito di una valorizzazione e divulgazione costruttive, ma anche sulla presenza di reti formali ed informali in quanto l'integrazione operativa tra i servizi per

l'impiego, i servizi sociali ed i servizi sanitari costituisce la premessa necessaria per la realizzazione, a livello locale, di interventi per l'occupabilità dei soggetti svantaggiati, un imperativo per combattere i fenomeni di esclusione nell'ambito della salute mentale. Le istituzioni coinvolte nel processo ed i servizi preposti devono sviluppare l'abilità e la capacità a strutturarsi in reti, necessarie per confrontarsi con reti già consolidate e/o preesistente, tenendo in debita considerazione i numerosi vantaggi, ma anche gli svantaggi che possono scaturire dalle *partnership*<sup>1</sup>.

Nella prima fase di avvio dell'indagine, l'interesse è stato catalizzato sulla identificazione degli elementi che intervengono nella collaborazione tra i servizi che sostengono l'inclusione e sui fattori che contribuiscono al successo dell'inserimento. Questa fase si è tradotta, a livello operativo, nella costituzione di una proficua rete di contatti e rapporti a livello regionale con le diverse strutture coinvolte nell'inclusione attiva delle persone con disturbo psichico, come i centri per l'impiego, gli uffici di piano comunali, le cooperative sociali. La scelta di queste strutture risponde a motivazioni legate ai reali bisogni dei territori, di seguito dettagliate.

Gli Uffici di piano, d'intesa con i Comuni, analizzano i fabbisogni dei diversi territori, progettando le attività dei Piani sociali di zona, definendo anche il numero di risorse umane e finanziarie necessarie all'attuazione dei servizi.

Le province sono incluse nel campione per l'importante ruolo che rivestono nella effettiva applicazione della L. 68/99 progettando e offrendo, tramite i centri per l'impiego, servizi per l'integrazione e l'inserimento nel mercato del lavoro delle persone con disabilità psichiche con azioni rivolte direttamente all'utente come, ad esempio, l'orientamento ed il collocamento mirato; rivolte ai datori di lavoro, anche attraverso campagne di sensibilizzazione e di informazione; rivolte agli altri servizi presenti sul territorio, attori del processo di *governance*, come ASL, e associazioni di categoria.

Le cooperative sociali di tipo B considerate un nodo indispensabile nella rete dell'inserimento lavorativo mirato in quanto, in base alla legge n. 381/1991<sup>2</sup>, sono deputate

<sup>1</sup> Più diffusamente in A. Felice e L. D'Agostino (a cura di), *Inclusione partecipata nella salute mentale. Dalle reti come esigenza alle reti come esperienza*, pagg. 27 e ss., Ispol, 2010.

<sup>2</sup> La disposizione normativa chiarisce nella disciplina di dettaglio scopo, interessi nonché finalità integrative: le cooperative sociali hanno lo scopo di perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini attraverso: a) la gestione di servizi socio-sanitari ed educativi; b) lo svolgimento di attività diverse – agricole, industriali, commerciali o di servizi – finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate. Si ap-

a svolgere attività imprenditoriali finalizzate all'ingresso nel mercato del lavoro di soggetti svantaggiati.

Pariteticamente è stata inclusa nel campione la Regione, nello specifico l'Assessorato all'Agricoltura in quanto promotore insieme all'Assessorato alla Sanità e all'Assessorato al Lavoro e Politiche sociali, del Progetto Pro.P/ISFOL, in Campania.

Il momento iniziale del lavoro di ricerca si è sostanziato nella identificazione del campione, per poi procedere alla costruzione delle interviste, in linea con gli obiettivi della ricerca. A tale proposito sono state impostate due tracce, necessarie per la descrizione e la disamina delle esperienze territoriali di inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati, in particolare con disagio psichico. Nello specifico la prima griglia di intervista è stata somministrata a testimoni privilegiati, quali i responsabili delle strutture<sup>3</sup>, che gestiscono o partecipano ai progetti destinati all'inserimento lavorativo delle persone con disturbo psichico. La finalità è di verificare se esiste una reale collaborazione tra i diversi soggetti preposti e servizi collegati, per poi individuare eventuali punti di "forza" della collaborazione, nonché problemi e criticità che, nello scenario regionale, ostacolano un efficace inserimento lavorativo. La seconda griglia è stata invece studiata per verificare la presenza di percorsi di inserimento socio-lavorativo delle persone con disagio psichico, con l'obiettivo di individuare e analizzare gli aspetti qualificanti che rendono vincenti alcune prassi, per poi divulgarle, valorizzarle, nonché replicarle, non solo all'interno del territorio campano, ma anche nelle altre regioni d'Italia.

Attraverso le interviste è stato possibile raccogliere il punto di vista, nonché, le opinioni, di alcuni interlocutori disponibili ad offrire un quadro d'insieme della realtà locale, rilevare percezioni ed immagini dei servizi a sostegno dell'inserimento dei soggetti svantaggiati, nonché raccogliere utili suggerimenti per future progettazioni dei servizi rivolti all'inclusione sociale. Gli interlocutori sono stati intervistati sui temi centrali del Progetto, come i servizi di supporto all'inserimento e mantenimento del posto di lavoro delle persone con problemi psichici; la presenza e tipologia di reti e collaborazioni con i servizi presenti sul territorio che a vario titolo si occupano di inserimento dei soggetti svantaggiati; vantaggi, criticità e potenzialità del lavoro di rete; partecipazione, ideazione e/o realizzazione di progetti rivolti a soggetti con disturbi psichici e il loro inserimento nel mercato del lavoro. Il punto di vista degli interlocutori è stato affiancato da un'attenta descrizione dei servizi che gli enti preposti dovrebbero offrire in materia di inserimento socio-lavorativo di persone svantaggiate. La descrizione riportata scaturisce sia dalla legislazione vigente in materia sia dal Tavolo di progettazione partecipata realizzato dall'ISFOL in collaborazione con la Regione. All'interno del Progetto Pro.P in Campania, infatti, sono state sviluppate due linee d'azione finalizzate al rafforzamento delle reti come supporto ai percorsi di inserimento socio lavorativo di soggetti con disagio psichico:

plicano alle cooperative sociali, in quanto compatibili con la presente legge, le norme relative al settore in cui le cooperative stesse operano. La denominazione sociale, comunque formata, deve contenere l'indicazione di "cooperativa sociale".

<sup>3</sup> In particolare l'indagine si è concentrata su: sette Centri per l'impiego della Provincia di Avellino; sette Uffici di Piano di cui quattro nella provincia di Benevento, due nella provincia di Avellino, uno nella provincia di Caserta; due Cooperative sociali: "Un posto nel mondo" e "Fattoria Sociale Orti e Giardini"; l'Assessorato all'Agricoltura Regione Campania sede di Benevento.

la prima dedicata alla stesura di Linee Guida regionali per l'inserimento lavorativo di persone con disturbo psichico e la seconda finalizzata all'individuazione di un percorso ideale di inserimento lavorativo da adottare come modello.

Da una prima analisi, specificata poi nella trattazione successiva, emerge chiaramente un quadro non molto incoraggiante rispetto alla capacità di "fare rete", nonché un forte ritardo nella costruzione di network sul territorio, rispetto alle altre Regioni italiane.

## **Il ruolo della Regione nella *governance* di sistema**

Alcuni elementi di criticità emergono chiaramente dai soggetti di diritto pubblico intervistati al riguardo, come il dirigente dell'Assessorato all'Agricoltura della Regione Campania, parte attiva del Tavolo di progettazione partecipata ISFOL-Regione. La *mission* dell'organizzazione non è identificabile con inserimento e mantenimento lavorativo di persone con disturbo psichico, ma il ruolo principale consiste nel gestire i fondi per l'agricoltura destinati alla realizzazione di attività anche di promozione sociale quali costituzione di cooperative, fattorie sociali, utili al reinserimento nel mercato del lavoro di soggetti svantaggiati, come le persone affette da disagio psichico. Per attivare l'iter costitutivo è necessario far pervenire richiesta da parte dei singoli Comuni o da Responsabili degli Uffici di Piano o da parte delle ASL territoriali. Ma, purtroppo, giungono pochissime richieste, e le ragioni si ravvisano nella mancata informazione sulle possibilità e/o opportunità scaturenti dalle disposizioni normative per gli enti locali.

Opportuno suggerire una serie di azioni di sistema, volte all'informazione ed alla utilizzazione dei Fondi europei, nazionali e regionali, che possano essere destinati alla costruzione di una rete tra i vari attori del territorio, in grado di favorire le politiche di inserimento dei soggetti a rischio di esclusione sociale.

Nello specifico dei servizi destinati alle persone con disagio psichico, la Regione promuove interventi volti a:

- a. rimuovere ogni forma di stigma che limiti o ostacoli il pieno godimento dei diritti per promuovere azioni di inclusione sociale che garantiscano pari opportunità lavorative;
- b. sostenere il miglioramento della qualità della vita attraverso progetti personalizzati rivolti alla formazione e all'inserimento nel tessuto produttivo e nei normali circuiti di vita relazionale, di accrescimento delle capacità e delle abilità individuali e familiari, al conseguimento del massimo livello di vita autonoma;
- c. sostenere le famiglie che hanno al proprio interno persone con disagio psichico e promuovere forme di auto-aiuto, da realizzare attraverso interventi di educativa territoriale, di assistenza domiciliare/integrata e interventi di sostegno economico all'interno di un progetto personalizzato<sup>4</sup>.

<sup>4</sup> La legge regionale n. 11/2007 prevede il sostegno alle persone con disagio psichico, promosso e garantito dai comuni, attraverso progetti individualizzati e metodologie unitarie di ascolto e di presa in carico.

## I Centri per l'impiego

Tra i soggetti di diritto pubblico contattati ci sono anche tutti i centri per l'impiego della provincia di Avellino. La serie di interviste realizzate si caratterizza per l'omogeneità riscontrata nelle risposte date, infatti, le azioni mirate all'inserimento e al mantenimento del lavoro di persone con disabilità sono del tutto assenti da queste strutture.

L'attività principale è l'orientamento al lavoro, ma sviluppata esclusivamente con un servizio di inserimento di curricula all'interno di una banca dati. Gli operatori intervistati rammentano interventi di utenza con disabilità fisica, ma non psichica. In sintesi, il servizio di intervento dedicato all'inserimento delle persone con disturbo psichico è collocato al di fuori della rete e senza collaborazione con altri organismi.

Però sono tutti univocamente convinti che, il non avere mai avuto alcun tipo di collaborazione con altri enti, costituisca un dato negativo, appare, infatti, necessaria una forma di collaborazione professionale, che permetterebbe una circolazione di informazioni sulla persona da rendere il lavoro molto più efficiente. I centri per l'impiego, nell'esercizio delle ordinarie funzioni, dovrebbero integrare la loro azione principalmente con le ASL e con gli Uffici di piano, invece è presente una scarsissima conoscenza della rete e degli organismi che potrebbero in qualche modo entrare in relazione con i CPI per agevolare l'ingresso nel mercato del lavoro di persone svantaggiate.

Un seppur timido tentativo di costruzione di rete, datato 2011, è costituito dal "Progetto ICF4-Avellino" che ha l'obiettivo di sviluppare sinergie tra l'applicazione della metodologia di Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Salute e della Disabilità dell'Organizzazione Mondiale della Salute, (ICF) e degli strumenti da essa derivati, con le politiche di disabilità. All'interno di questa azione sono state individuate una serie di figure, della filiera del collocamento mirato, da coinvolgere nella formazione sugli strumenti dell'ICF e sono state realizzate azioni di concertazione e di condivisione di metodologie e modalità di applicazione degli strumenti operativi innovativi per l'inserimento dei disabili con gli *stakeholders* territoriali.

Questo progetto può essere considerato come un tentativo di creare rete, poiché sono stati coinvolti nella sperimentazione operatori dei CPI, ma anche figure professionali dell'Inps e dell'Inail, dell'ASL, Associazioni datoriali e Associazioni di categoria più rappresentative. Inoltre è stato costituito un Gruppo operativo territoriale (GTO), composto da diverse figure professionali, che operano nel settore dell'inclusione lavorativa delle persone con disabilità, col compito di coordinare e monitorare le attività che gli operatori della filiera hanno realizzato durante la fase di sperimentazione, sviluppata nella individuazione dei soggetti con disabilità, fisica e psichica, nonché, nella ricerca di aziende disposte ad inserire le persone predette, attraverso l'elaborazione di piani personalizzati e di Protocolli d'intesa.

Nell'ambito dell'applicazione della legge 68/99 i centri per l'impiego promuovono i tirocini formativi, rilevano i posti di lavoro disponibili e le loro caratteristiche per permettere un più facile incontro domanda/offerta nel collocamento mirato, promuovono la legge 68/99 diffondendo informazioni sul suo funzionamento anche presso i privati, collaborano con le cooperative, le aziende e i Dipartimenti di Salute Mentale alla programmazione e alla gestione di percorsi individualizzati d'integrazione lavo-

rativa di soggetti disabili. Il D.lgs. 469/97, preceduto dalla legge Bassanini, sostituisce l'ufficio di collocamento con il CPI. Tra le funzioni affidate al nuovo centro troviamo il cosiddetto collocamento mirato, istituito con la legge 68/99, che si pone l'obiettivo di costituire percorsi individualizzati di inserimento lavorativo per soggetti disabili. Una volta che il lavoratore ha completato l'iter relativo all'iscrizione, i servizi per l'impiego sono in possesso di tutti i documenti che, non solo accertano l'invalidità del lavoratore, ma consentono anche di conoscere le abilità nonché le residue capacità lavorative per dar luogo realmente ad un inserimento mirato. Il collocamento mirato è rivolto anche alle Imprese, infatti, le aziende e gli enti pubblici possono, ad esempio, rivolgersi al Centro per un aiuto nella selezione e nell'individuazione di soggetti da assumere.

## Le Cooperative sociali

Differente è il quadro che emerge dalle cooperative sociali. Esse offrono servizi di inserimento e di mantenimento lavorativo sotto forma di supporto psicologico, orientamento al lavoro, formazione e accompagnamento e in alcuni casi, come la cooperativa "Un posto nel Mondo", anche posti di lavoro. Le cooperative collaborano costantemente sia in modo informale che formale, attraverso protocolli d'intesa e accordi, con Provincia, ASL, Comuni per progetti da realizzare, scambio di informazioni, supporto istituzionale, e/o concessioni di contributi, soprattutto per quanto riguarda i finanziamenti erogati dalla Provincia per tirocini formativi.

Il giudizio su questo tipo di collaborazione è valutato positivamente, quasi "al di là di ogni aspettativa". Le risorse finanziarie ed umano risultano sufficienti, ma andrebbe ampliata la concertazione con altri soggetti del territorio, soprattutto con attori economici quali aziende e imprese, e formalizzati i contatti con le istituzioni. Le criticità esposte dalle cooperative, sentite al riguardo, si sostanziano nel superamento dello stigma della malattia mentale che può produrre fenomeni di esclusione e emarginazione, e nella mancanza di continuità o meglio di condizioni necessarie tali da rendere durevole un'azione di intervento, al di là del singolo finanziamento ottenuto, perché, spesso, "la continuità dei progetti è strettamente legata alle situazioni amministrative" e "manca un impegno disinteressato da parte degli enti locali". Le strutture hanno notevole esperienza nella progettazione rivolta a soggetti con disturbi psichici e al loro inserimento nel mercato del lavoro.

In dettaglio la cooperativa sociale *Fattoria sociale orti e giardini*, risultato del Progetto Ri.So.R.Sa (Equal II fase), finalizzato all'inserimento lavorativo dei disabili psichici nel campo dell'agricoltura e dell'ambiente, costituisce il prodotto di un lavoro di rete tra Cipat Campania, Provincia di Benevento, Piano Sociale di Zona A4 e Legacoop Campania. La cooperativa mira a realizzare una Fattoria sociale, ossia un'azienda agricola in cui integrare i lavoratori disabili attraverso la costituzione di laboratori riabilitativi agricolo-rurali; a favorire l'inserimento lavorativo di persone con disturbo psichico nel settore agricolo; a creare una rete integrata tra i soggetti dei comparti socio-sanitario, rurale-agricolo e istituzionale; ad approfondire la conoscenza della disabilità psichica e mentale e ridurre il pregiudizio; a realizzare un Patto sociale agricolo per favorire la

creazione di Fattorie sociali. Tra le attività realizzate è utile ricordare un Centro servizi Integrati che offre sia attività informativa rivolta ai disabili, alle famiglie e alle imprese, sia counselling orientativo ai disabili dislocato presso il centro per l'impiego di Benevento, gestito in collaborazione con il DSM ASL BN1; ed infine un Marchio sociale per i prodotti agricoli realizzati dai disabili.

La cooperativa sociale *Un posto nel Mondo*, in collaborazione con l'azienda Europea Microfusioni Aerospaziali e con l'ASL di Avellino, ha realizzato un progetto finalizzato all'attivazione di percorsi formativi/occupazionali per giovani con disagio sociale e psichico, giudicati non adatti ad un'occupazione stabile, in carico presso i servizi socio-sanitari. I giovani indicati dal DSM hanno partecipato al percorso formativo e, successivamente, all'avviamento lavorativo, relativo alla digitalizzazione degli archivi cartacei dell'EMA. Per la realizzazione del progetto partecipato è stato necessario ricorrere alla collaborazione di diverse risorse umane integrate quali docenti, psicologi, coordinatori. Giova sottolineare che il modulo di digitalizzazione è stato interamente affidato a disabili, dopo la frequenza di un corso specialistico di formazione professionale, in quanto avevano appreso il metodo di lavoro, e quindi erano in grado di poter insegnare ai giovani e ragazzi con problemi psichici. I tirocinanti sono stati coinvolti per quattro ore al giorno, cinque giorni a settimana, e ulteriori tre pomeriggi, dedicati all'accompagnamento, caratterizzati da incontri di gruppo, familiari e individuali con psicologi e personale specializzato. Il percorso sperimentale con finalità riabilitative di avviamento al lavoro prevedeva una durata di ventiquattro mesi.

La cooperazione sociale di tipo B è storicamente candidata, e quindi nata, per superare alla mancanza di opportunità di ingresso nel mondo del lavoro dei sofferenti psichici. In tutta Europa le cooperative B sono molto diversificate, infatti, esistono quelle di inserimento lavorativo, quelle di orientamento al lavoro, i cosiddetti "laboratori protetti." In Italia, la legge Biagi n° 68 artt. 12, 12bis e 13, costituisce un chiaro segnale per i sofferenti psichici, nonostante il periodo post Basaglia: per queste persone l'ingresso nel mondo del lavoro "regolare" resta un ideale ancora lontano da perseguire. Le ragioni del perché risiedono nelle numerose difficoltà insite della malattia mentale e nell'enorme complessità del mercato del lavoro attuale, sempre più competitivo e selettivo, di difficile accesso, anche per i non occupati, i giovani, le donne. A complicare il mercato intervengono difficoltà legate ai fenomeni dell'"emersione" e del lavoro nero, questo, rende ancor più difficile l'ingresso ai pazienti psichiatrici. Fino a che non si ottenga un'auspicata e reale, pari opportunità di ingresso e mantenimento nel segmento profit, le cooperative B possono essere determinanti per l'inserimento. La Regione Campania, gli Enti territoriali, le Province e i centri per l'impiego, e tutte le parti sociali coinvolte possono fare molto per sostenere le cooperative sociali di tipo B. Per quanto esposto è possibile offrire spunti di riflessione critica:

- a. attuazione della legge 381/91: la Regione Campania è l'unica regione in Italia che non ha recepito la legge. La legge è un eccezionale strumento di sostegno che permette agli Enti locali di affidare commesse direttamente alle cooperative per la gestione di servizi di diverse tipologie, allo scopo di superare il gap competitivo con le aziende profit che hanno inevitabilmente maggiore competitività;



- b. Protocolli di Intesa con le aziende Profit. La morfologia delle cooperative B è prevalentemente formata da piccole cooperative, poco patrimonializzate, con livelli di produttività molto qualitativi, con scarsa competizione nella commercializzazione dei prodotti e servizi. Quindi un protocollo con aziende grandi quali stazioni, centri commerciali, aeroporti, stazioni marittime, dove si dà spazio alla vendita dei prodotti/servizi delle cooperative B potrebbe essere un grande sostegno;
- c. Protocolli di Intesa con Centri per l'Impiego per trovare soluzioni comuni di facilitazione all'iscrizione e all'orientamento lavorativo;
- d. Protocolli di Intesa con le Politiche socio-sanitarie dove nei percorsi terapeutici sia inglobato l'obbligo di intervento di inclusione al lavoro;
- e. Protocollo di Intesa con le scuole di I e II grado di percorsi molto precoci con la rete territoriale;
- f. Protocolli di Intesa con le Agenzie di competenza imprenditoriale come le Camere di Commercio, Confartigianato, ConfCommercio, solo per citare alcuni esempi, che potrebbero creare percorsi comuni con i propri associati, che possano essere di stimolo, incentivo, per ottenere l'obiettivo della mobilitazione culturale rispetto al problema.

## Gli Uffici di Piano

Anche gli Uffici di Piano, come le Cooperative, in riferimento alle azioni mirate all'inserimento lavorativo, offrono supporto psicologico, ma, a differenza delle ultime, contribuiscono soprattutto con servizi di assistenza sociale e sostegno economico, qualche volta con opere di sensibilizzazione rivolte per lo più ai Comuni. Emerge con chiarezza dalle interviste dei coordinatori degli Uffici di piano, in relazione al lavoro in rete, un quadro abbastanza diversificato sulla capacità di fare rete e essenzialmente basato su rapporti di tipo informale.

Altro dato importante è la diffusa difficoltà a dare avvio a collaborazioni formali che invece tutti auspicano, come testimoniano le predisposizioni di bozze di protocollo tra Uffici di piano e DSM. Le collaborazioni sono principalmente con le ASL periferiche e centrali includendo anche i DSM e le UOSM, raramente con gli altri Uffici di Piano. Fatte salve due eccezioni legate a specifici progetti come il caso dell'ambito B3 che, nella realizzazione di un progetto rivolto all'inserimento degli ex-detentuti con disturbo psichico, ha lavorato in rete anche con l'Ufficio per l'Esecuzione penale Esterna e l'Istituto penitenziario di Benevento e il caso dell'Ambito B1 che nella progettazione dell'azione "Coltiviamo la città" ha previsto un partenariato con soggetti pubblici e privato sociale appartenenti ad associazioni ambientaliste, e agricole di disabili ed enti pubblici locali. Sul piano della criticità e/o delle azioni da intraprendere per migliorare il lavoro in rete, i suggerimenti che arrivano dagli Uffici di piano sono principalmente due: in primo luogo, l'allargamento della rete alle ASL, al terzo settore, ai centri per l'impiego, alle cooperative sociali di tipo B e relativa formalizzazione dei rapporti; pariteticamente, investire maggiori risorse economiche in quanto considerate da tutti insufficienti. Lavorare in rete, a secondo



gli intervistati, porta diversi vantaggi primo fra tutti l'arricchimento professionale considerando il confronto tra professionisti appartenenti a diversi settori il metodo ideale per lo scambio di conoscenze e competenze; lavorare in rete produce anche maggiori conoscenze degli enti presenti sul territorio e visibilità sociale; ultimo, ma non per questo meno importante, il raggiungimento degli obiettivi secondo un processo di progettazione partecipata.

Al fine di assicurare la realizzazione di un sistema integrato d'interventi e servizi sociali e sociosanitari, la Regione Campania individua, quali strumenti funzionali alla cooperazione ed all'azione coordinata fra enti locali, la ripartizione del territorio regionale in Ambiti territoriali e relativi Uffici di piano nei Piani sociali di zona di cui all'articolo 19 della L.R. 11/2007, il piano sociale regionale di cui all'articolo 20 ed il piano di zona di ambito di cui all'articolo 21 della stessa legge regionale. La Regione Campania definisce quali ambiti territoriali le ripartizioni del territorio regionale coincidenti con i distretti sanitari o loro multipli purché rientranti nella medesima ASL, e li determina, previa concertazione con gli enti locali, con provvedimento della Giunta regionale. Il coordinamento istituzionale è deputato alla funzione d'indirizzo programmatico, coordinamento e controllo alla realizzazione della rete integrata d'interventi e servizi sociali. È composto, per ciascuno degli ambiti territoriali, dai sindaci dei comuni associati, dal presidente della provincia e dal direttore generale della ASL di riferimento. Il piano di zona di ambito è lo strumento di programmazione e di realizzazione locale del sistema integrato di interventi e servizi sociali. È adottato con cadenza triennale, entro il 31 dicembre dell'ultimo anno di ciascun triennio, nel rispetto del piano sociale regionale, attraverso un accordo di programma sottoscritto dai comuni associati in ambiti territoriali e dalla provincia e sottoscritto in materia di integrazione sociosanitaria, dalla ASL di riferimento. La Regione Campania assume il piano di zona quale progetto integrato e individua, nei programmi di finanziamento comunitari ed in altri strumenti o atti di pianificazione e di sviluppo territoriale, le risorse finanziarie aggiuntive rispetto a quelle previste dalla L.R. 11/2007, finalizzate alla sua realizzazione.

Il Piano di zona deve coerentemente e necessariamente prevedere delle strategie che riconducano ad unitarietà le diverse politiche, i diversi interventi, le diverse responsabilità e le diverse competenze.

Appare opportuno, oltre che necessario, agire in primo luogo su un piano culturale, nonché strategico e operativo, attraverso azioni e progetti concreti tesi ad attrezzare tutte le componenti del sistema in modo che possano effettivamente corrispondere all'obiettivo di maggiore integrazione organizzativa e istituzionale con una serie di strumenti quali protocolli, accordi, intese in grado di sostenere sul piano formale, organizzativo ed istituzionale, il reale funzionamento della rete e di consolidarla nelle prassi operative.

Gli ambiti di integrazione maggiormente ricorrenti ed anche disciplinati sotto il profilo normativo ed approfonditi sono quelli dell'integrazione sociosanitaria e socio-educativa, dell'istruzione, delle politiche giovanili, mentre costituisce ambito di più recente sistematizzazione, anche normativa, quello dell'integrazione con le politiche del lavoro e dei servizi per l'impiego. Gli accordi dovrebbero contenere all'interno

delle Azioni di Sistema, con specifico riguardo al consolidamento della rete interistituzionali, i seguenti obiettivi:

- a. definizione in sede locale del Sistema pubblico dell'inserimento lavorativo e collocamento mirato;
- b. elaborazione di metodologie di rete applicabili all'inserimento lavorativo nell'area dello svantaggio e disagio adulto;
- c. individuazione e sperimentazione di strumenti a sostegno dell'economia sociale e giuridici di rapporto pubblico privato;
- d. sperimentazioni di inserimento lavorativo di fasce deboli.

## **Possibili nodi di una rete territoriale ideale**

Uno degli attori principali della rete territoriale descritta nelle Linee guida campane è rappresentato dall'Azienda Sanitaria Locale. Con il DGRC n. 2132 del 20/06/2003 è stato approvato, in applicazione del "Progetto Obiettivo Nazionale Salute Mentale 1998-2000", il *Progetto Obiettivo Regionale per la Tutela della Salute Mentale in Campania* il quale ha evidenziato la necessità di dare indirizzi e raccomandazioni omogenee alle AA.SS.LL. campane allo scopo di garantire livelli uniformi di assistenza sanitaria. L'ASL partecipa a tavoli di progettazione con attività prettamente di programmazione, coordinamento e vigilanza sulle materie socio-sanitarie; destina risorse economiche ai Dipartimenti di Salute Mentale; il DSM, nell'ambito delle sue competenze e attraverso le Unità Operative di Salute mentale (UOSM), contribuisce alla creazione di una collaborazione con gli altri enti coinvolti; valuta adeguatamente, dalla fase iniziale del progetto personalizzato, le potenzialità e le abilità possedute dalle persone con disabilità psichiatrica, affinché possano essere tradotte in effettive capacità lavorative, agisce "culturalmente" nella direzione del superamento dei pregiudizi sulla malattia mentale e di lotta allo stigma. L'UOSM, con competenza distrettuale o pluridistrettuale, nell'adempimento del piano aziendale adottato dal DSM, svolge in maniera integrata tutti i compiti a essa affidati mediante diverse articolazioni organizzative come i centri di Salute Mentale (C.S.M.), i Centri Diurni (C.D.), il servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.) e altri. L'U.O.S.M. individua la situazione lavorativa più idonea, tenendo conto, delle specifiche caratteristiche del soggetto e indirizza gli utenti; attua azioni positive per la soluzione dei problemi connessi con gli ambienti e le relazioni interpersonali sui luoghi di lavoro; accompagna il soggetto nella fase di inserimento lavorativo; verifica, mediante il tutor designato, che l'andamento dell'inserimento lavorativo sia in linea con il progetto terapeutico riabilitativo. A supporto dei percorsi di inserimento lavorativo concorre altresì l'utilizzazione dei fondi CIPE (Comitato interministeriale per la Programmazione Economica) che vengono assegnati alle ASL con decreto commissariale e la cui utilizzazione è disciplinata da specifiche disposizioni emanate dall'area generale di Coordinamento Assistenza Sanitaria, settore Interventi a favore di fasce sociosanitarie particolarmente deboli. I DSM, per accedere al fondo, presentano un piano operativo agli organismi competenti della Regione. Il piano ope-

rativo che diventa oggetto di discussione nell'ambito di un incontro programmatico con tali organismi definisce:

- tutte le azioni indirizzate al sostegno delle fasce deboli
- i relativi tempi di realizzazione, scanditi da un crono programma
- gli obiettivi, il cui raggiungimento deve essere dimostrato tramite l'uso di indicatori appropriati e predefiniti
- il piano economico, con il quale viene definita la destinazione del fondo.

Nell'ambito delle azioni definite dai piani operativi finanziati dal CIPE viene data una certa rilevanza a quelle finalizzate all'*empowerment* del paziente psichiatrico per la partecipazione alla vita sociale (borse lavoro, tirocini formativi, interventi socializzazione).

Altro punto cruciale della rete è ricoperto dalle diverse organizzazioni sindacali confederali sia per i rapporti che hanno con le imprese, in quanto fungono da collante tra lavoratori e queste ultime, sia perché collaborano con le organizzazioni datoriali e offrono servizi di orientamento al lavoro ai cittadini anche diversamente abili.

Nelle strutture territoriali sindacali, inoltre, queste stesse aree si articolano in altrettante molteplici iniziative di dibattito, studio e analisi dei problemi concreti che incontrano le persone con disabilità, nella realtà locale. L'obiettivo è quello di elaborare specifiche proposte orientate alla riorganizzazione delle politiche sociali, educativo-formative e del lavoro, nonché alla ridefinizione di specifici servizi del territorio, al fine di renderli fruibili e accessibili a tutti i cittadini, garantendo la possibilità di partecipazione e di protagonismo alla vita collettiva.

Un ruolo essenziale può essere svolto in particolare per:

- favorire, attraverso la contrattazione ed il dialogo aziendale, un monitoraggio costante dell'applicazione della legge 68/99 e gli eventuali posti di lavoro da coprire;
- sperimentare soluzioni organizzative/contrattuali per consentire alla persona svantaggiata facilitazioni che possano portare all'inserimento e alla successiva stabilizzazione del rapporto di lavoro;
- promuovere tra i colleghi di lavoro una cultura dell'inclusione sociale verso le fasce più deboli del mondo del lavoro;
- aiutare l'inserimento lavorativo dei disabili, collaborando con gli operatori dei servizi pubblici preposti all'inserimento.

Un sicuro sostegno all'inserimento dei disabili con problemi psichici/psichiatrici, può avvenire nell'ambito della contrattazione sociale territoriale. Si tratta di sedi di confronto con interlocutori pubblici e privati, su problemi che interessano i lavoratori in quanto cittadini, in particolare per migliorare i servizi alle persone (socio-sanitari, trasporti, politiche attive, ecc.).

Collegare la contrattazione aziendale e le politiche territoriali rappresenta un terreno decisivo per fare un salto di qualità nell'offerta di servizi socio lavorativi alle persone con disabilità (più in generale alle persone svantaggiate); significa mettere in rete il sistema di Welfare territoriale con la realtà aziendale, attraverso una rinno-

vata cultura nei rapporti tra azienda/sindacato e territorio, basata sulla solidarietà, il riconoscimento dei diritti di cittadinanza e la responsabilità sociale nei confronti dei soggetti più deboli della società.

Nelle *Linee guida* un'attenzione particolare viene rivolta anche alle Organizzazioni datoriali e agli enti di formazione accreditati.

L'interesse per le politiche sociali deriva, per i primi, non già dalla funzione di rappresentanza degli interessi di impresa ma dalla presenza, al loro interno, dei patronati che si occupano di prestazioni socio-previdenziali a favore dei cittadini. Anche se ad una più attenta analisi emerge un aspetto per il quale la connotazione sociale viene in rilievo anche per il sistema di impresa: la responsabilità sociale d'impresa. Il raggio d'azione delle associazioni datoriali è, dunque, molto ampio, ma ciò che motiva e sostanzia la loro presenza nella rete è da circoscrivere a due aspetti: la rappresentanza delle imprese quali soggetti che reclutano forza lavoro e i patronati quali attori riconosciuti e accreditati per erogare prestazioni sociali. Nel primo caso le associazioni intervengono attraverso una funzione di sensibilizzazione e informazione ai propri associati affinché gli strumenti legislativi esistenti che incentivano l'inserimento lavorativo delle persone con disagio psichico siano conosciuti e considerati mentre nel secondo a venire in rilievo sono le istanze dei cittadini che versano in condizioni di disagio e necessitano di prestazioni sanitarie e previdenziali.

L'ente di formazione assolve al ruolo di trasferimento di competenze, conoscenze e abilità codificate in un sistema di riconoscimento di crediti, titoli e qualifiche. Ad esso spetta il compito di assicurare percorsi formativi, di orientamento, di apprendimento, addestramento e aggiornamento secondo la duplice modalità di soggetto privato o di soggetto accreditato presso gli enti locali a ciò preposti<sup>5</sup>.

In Campania la normativa vigente in materia di accreditamento degli enti formativi<sup>6</sup> prevede diversi ambiti di intervento lasciando aperta la possibilità di accreditarsi in quelli prescelti senza dover obbligatoriamente coprire tutte e quattro le macrotipologie previste<sup>7</sup>. È disciplinata, inoltre, la possibilità di accreditarsi per l'erogazione di servizi a soggetti ricompresi nella categoria "utenze speciali" al cui interno sono ricompresi i disabili psichici.

## Conclusioni

L'indagine non mira ad essere una trattazione dettagliata ed esaustiva della reale situazione in Campania con specifico riferimento all'inserimento delle persone con disturbo

<sup>5</sup> La procedura dell'accREDITAMENTO è prevista da diversi soggetti istituzionali: Ministeri, Regioni, comuni, ecc.

<sup>6</sup> L'iter legislativo in materia di accREDITAMENTO degli enti formativi in Campania annovera la DGR 5548/2000, la DGR 2741/2001, la DGR 3927/2002, la DGR 808/2004, la DGR 226/2006 e legge regionale 14/2009.

<sup>7</sup> Le macrotipologie sono: formazione iniziale/offerta formativa, formazione superiore, formazione continua, educazione degli adulti. A queste si aggiunge il settore dell'orientamento.

psichico nel mondo del lavoro, va piuttosto considerata come una prima fotografia di ciò che è presente, ma soprattutto di ciò che manca e andrebbe costruito.

Dall'analisi descrittiva dei risultati emerge un quadro non molto incoraggiante rispetto alla presenza di network sul territorio in quanto si registra un forte ritardo nella promozione di interventi in rete nonché l'assenza di prassi riconosciute e consolidate quali parti integranti del buon funzionamento di una rete strutturata. Le collaborazioni tra le Istituzioni risultano essere prettamente di carattere informale e discontinue nel tempo; emerge un forte bisogno di definire formalmente le intese fra i soggetti coinvolti, di garantire omogeneità dell'offerta dei servizi sul territorio, di allargare la rete al mondo dei servizi del lavoro, dell'associazionismo, del Terzo settore.

Le esperienze di successo di inserimento lavorativo di persone con disagio psichico in regione Campania sono maggiormente ravvisabili nel comparto della cooperazione sociale e riguardano, in particolar modo, l'inserimento in agricoltura, attraverso la costituzione di Fattorie e Orti sociali<sup>8</sup>.

Spesso le esperienze di successo restano patrimonio esclusivo dei soggetti erogatori a discapito di una valorizzazione e divulgazione costruttive<sup>9</sup>.

**Per citare questo articolo:** Giovanni Bartoli, Giuliana Franciosa, Antonietta Maiorano, *L'inserimento socio-lavorativo dei soggetti con disagio psichico*, "Osservatorio Isfol", III (2013), n. 1/2, pp. 173-185.

<sup>8</sup> L.R. n. 5, del 30 marzo 2012.

<sup>9</sup> Franciosa G., Maiorano A. "The istitutional network as support to occupational integration of people with psychic disorders" 11th World Congress WAPR (Word Association for Psychosocial Rehabilitation), presentato a Milano il 10-13 novembre 2012.