



RICOSTRUZIONE DELLA TEORIA DEL PROGRAMMA

E SVILUPPO QUESITI DI VALUTAZIONE

Liliana Leone, Documentazione per Corso CGM, 15-16 Dicembre 2005

INDICE

Il caso della valutazione di equal inserreg nell'area edile _____	1
i risultati del progetto nell'area edile _____	4
<i>effetti di emersione del lavoro irregolare</i> _____	5
Il caso "cap": centro di ascolto per poliassuntori _____	7
introduzione _____	7
equipe del progetto _____	7
le attività previste e quelle realizzate _____	8
prospettive di sviluppo _____	9
Il° parte: Ricostruzione della teoria del programma del caso "cap" _____	10
Schema di implementazione del progetto _____	10
Conclusioni _____	12
Brevi riferimenti bibliografici _____	13

Il caso della valutazione di EQUAL INSEREG nell'Area Edile

La ricostruzione della "teoria del programma" nell'Area Edile

Nella tabella successiva viene esposta la "teoria del programma" del progetto Inserreg-Area Edile. Si trattava di una Partnership di sviluppo geografica del PIC Equal I° Fase il cui promotore era una Amministrazione Provinciale. Nella colonna di sinistra indichiamo la successione delle macroazioni del progetto ed esplicitiamo i nessi logici e le ricadute previste tra l'una e l'altra. Si tratta in questo caso di esplicitare i "se – allora" previsti nell'implementazione del progetto (n.b. se faccio questo allora accadrà quest'altro) e di indicare cosa ci si attende da ciascuna azione.

Nella colonna di destra, invece, abbiamo indicato i meccanismi che potrebbero spiegare gli esiti e i risultati previsti nel progetto, quelli che ci si aspetta e si ipotizza siano alla base dei cambiamenti a livello di beneficiari diretti e indiretti e a livello di contesto.

Tab. I Meccanismi ipotizzati alla base del funzionamento progetto

(la teoria del programma)

AZIONI	MECCANISMI IPOTIZZATI
<p>Osservatorio</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La Cassa edile può essere il centro per la costituzione dell'Osservatorio perché ha a disposizione delle risorse di carattere informativo (es: certificati di regolarità contributiva dei lavoratori impegnati negli appalti), economico e non (v. ruolo istituzionale, funzione di rappresentanza delle stesse imprese edili, know how e capacità...) per svolgere questo ruolo. ➤ Diversi organismi con funzioni di controllo e vigilanza nel settore edile e stazioni appaltanti pubbliche condividono protocolli comuni per la condivisione di dati. (n. Utilizzo DURC) ➤ Inps, Inail, AUSL forniscono nei tempi e nei modi concordati i propri data base o i supporti cartacei. ➤ Alcuni Comuni forniscono elenco concessioni edilizie da incrociare con segnalazioni inizio lavori. ➤ <u>L'Osservatorio produce una banca dati con accesso a tutti gli organismi</u> (Inps, Inail, Cassa Edile, AUSL, Comuni, Agenzia per le entrate, Ispettorato del lavoro...) in un sistema a rete con dati uniformati. ➤ I dati sono visibili a tutti gli organi di vigilanza, prefettura compresa, dopodiché ognuno gestirà quei dati per gli scopi istituzionali che ha o in sinergia tra più organismi. 	<p><i>Alcuni soggetti, tra cui le parti sociali e la PPAA, intravedono dei vantaggi nella lotta al sommerso nell'area edile e nel concordare strategie congiunte.</i></p> <p><i>Si indeboliscono i vantaggi incrociati tra imprese e <u>organismo appaltanti</u> (v. subappalti a imprese in nero dovuti a concorrenza sleale e bassi costi) alla base del fenomeno del sommerso.</i></p> <p><i>Grazie alla condivisione di un obiettivo di "emersione" del sommerso si coordina e intensifica l'azione di controllo e vigilanza dei diversi organismi.</i></p> <p><i>Grazie allo sviluppo di un sistema di monitoraggio "in itinere" dei cantieri (v. informazioni su appaltante, impresa e lavoratori impegnati con particolare attenzione ai lavoratori immigrati) si favorisce l'azione di vigilanza dei cantieri con regolarizzazione possibile delle imprese in corso d'opera; tale attività svolge un doppio ruolo preventivo: da un lato altre imprese sono indotte a modificare i propri comportamenti per timore di sanzioni e controlli e dall'altro si evitano rischi più gravi (es: incidenti sul lavoro, lavoro nero di immigrati irregolari) perché si interviene in corso d'opera chiedendo regolarizzazioni concordate in itinere.</i></p>
<p>Informazione e diffusione</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ L'azione di sensibilizzazione coinvolge tutti. ➤ E' rivolta in modo differenziato a enti pubblici, privati, liberi professionisti... 	<p><i>Se si sensibilizzano i diversi soggetti sulle tematiche...si favorisce la regolarizzazione</i></p>
<p>Rafforzamento rete istituzionale</p> <p>All'8/05/03 sono stati coinvolti Inail, Cassa edile, Asl e Ispettorato del lavoro, l'adesione dell'Inps avviene un paio di mesi dopo. Stanno valutando il coinvolgimento dei servizi per l'impiego della Provincia per alcuni aspetti legati alla mobilità del lavoro. La Prefettura ha aderito al progetto nel suo complesso.</p> <ul style="list-style-type: none"> • la rete stabile tra associazioni, organismi, istituti di vigilanza ecc., permette di stabilire delle regole comportamentali e quindi le procedure di intervento sul territorio con l'obiettivo di lotta al lavoro nero. • Identificazione di nuovi incentivi e procedure per favorire la regolarizzazione delle imprese e dei lavoratori tramite il controllo degli appalti pubblici che rappresentano oltre il 60% del fatturato del settore • Si realizza un nuovo patto sociale tra imprese e amministrazioni appaltanti • Si modificano alcune convenienze reciproche tra 	<p><i>Se si coinvolgono le diverse amministrazioni a medio-lungo termine ci si può attendere un cambiamento virtuoso di mentalità e di procedure tramite cui :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>a) si realizzano gli appalti sotto il profilo tecnico e amministrativo (v. requisiti introdotti all'interno del disciplinare, del contratto o in fase di gara);</i> <i>b) le amministrazioni appaltanti seguono gli appalti pubblici con funzioni di vigilanza non centrate unicamente sulla regolarità dei tempi, della spesa ...ma anche delle forme occupazionali;</i> <i>c) si costituisce -a livello di amministrazione appaltante- un albo delle imprese con certe caratteristiche con ricorso in seguito alla procedura ristretta di selezione, così la competizione negli appalti pubblici è possibile solo fra imprese che garantiscono certi requisiti.</i> <i>d) si mantengono strettamente differenziati e rafforzano in modo sinergico i ruoli di cassa edile e degli organismi di vigilanza intesi rispettivamente come funzioni di supervisione e consulenza e di controllo-repressione</i>

<p>imprenditore e lavoratore che storicamente hanno favorito il sommerso</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si favoriscono i vantaggi competitivi delle imprese identificate come leali 	<p><i>e) aumentano i vantaggi per le imprese “regolari” che operano nella provincia di Parma</i></p>
<p>Formazione ai lavoratori immigrati</p> <p>I lavoratori immigrati regolarizzati da pochi anni e dipendenti di imprese edili partecipano ai corsi di formazione</p> <p>Aumenta la qualifica professionale dei lavoratori edili</p> <p>Si favorisce l’innovazione delle altre proposte formative della scuola edile che già opera per lo stesso target e finalità similari (riqualificazione lavoratori immigrati)</p>	<p><i>Gli immigrati investono sulla propria professionalità e fanno pressione per accedere a lavori più qualificati.</i></p> <p><i>Si favorisce la qualità complessiva delle imprese perché la competenza favorisce un sistema produttivo più stabile e remunerativo.</i></p> <p><i>Si rompono alcuni circoli viziosi di vantaggi reciproci tra lavoratore sommerso o in nero e datore di lavoro: le imprese che assumono personale regolare hanno come ritorno-vantaggio la formazione gratuita dello stesso.</i></p> <p><i>L’offerta di formazione può servire come elemento di incentivo alla regolarizzazione: un lavoratore irregolare sa che se si regolarizza può avere un percorso formativo che gli permette di avere delle competenze, aumenta la speranza di mantenere almeno parzialmente un lavoro regolare e quindi di mantenere un regolare permesso di soggiorno, la possibilità di ottenere il ricongiungimento familiare e trasformare il proprio progetto migratorio da breve a lungo termine.</i></p>
<p>Centro servizi e Servizi alle imprese connessi a sinergie tra rete istituzionale</p> <p>Si disegnano e implementano possibili meccanismi incentivanti per imprese che assumono in modo regolare immigrati e che dai controlli sui cantieri dimostrano di aderire al “patto di emersione”</p> <p>Si danno informazioni e consulenza a imprese che intendono favorire regolarizzazione</p> <p>Si offrono interventi formativi ai lavoratori immigrati</p> <p>Realizzazione di azioni incentivanti per le aziende e per i lavoratori</p> <p>Si sensibilizzano i lavoratori¹ in modo che capiscano i vantaggi del lavoro regolare e accettino riduzioni del compenso</p>	<p><i>Se si offrono facilitazioni relative all’offerta di alloggi per immigrati si facilitano le imprese che, in base al T.U. sull’immigrazione, intendono regolarizzare gli immigrati lavoratori.</i></p> <p><i>Se la rete dei servizi si prende carico non solo dei bisogni di inserimento lavorativo ma anche sociale si favoriscono processi di integrazione</i></p> <p><i>Se si promuovono corsi di aggiornamento snelli per i coordinatori (figure tecniche con funzioni di coordinamento nei cantieri) , non 120 ore, si risponde a loro bisogno di aggiornamento professionale e si condividono procedure comuni</i></p>
<p>Le amministrazioni migliorano procedure di appalto e funzioni di vigilanza e controllo</p> <p>Si realizza in fase di preparazione dell’appalto una miglior parametrizzazione economica nel progetto e dei fattori che lo costituiscono.</p> <p>Migliora la funzione di vigilanza dei cantieri.</p>	<p><i>Grazie agli apprendimenti che si svilupperanno circa i fattori che incidono sulla regolarità degli appalti si sviluppano migliori protocolli comuni sugli appalti di opere pubbliche</i></p>
<p>Arrivano segnalazioni complete di apertura dei cantieri alla cassa edile</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Viene maggiormente rispettato da parte di tutti i committenti pubblici e privati l’obbligo di comunicare all’ispettorato del lavoro l’inizio del cantiere. 	<p><i>Ciò si realizza se si rafforzano funzioni di controllo incrociato di cassa edile e delle istituzioni appaltanti oltre che degli organismo deputati a vigilanza e controllo nel settore</i></p>

1

<p>Le imprese si regolarizzano</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diminuiscono in proporzione a medio-lungo termine le imprese individuali • Si rispettano maggiormente normative esistenti ma disattese² 	<p><i>Se la piccola impresa si regolarizza ha inizialmente maggiori costi ma in seguito una prospettiva maggiore di crescita e di non incorrere in sanzioni</i></p> <p><i>Le imprese leali ottengono vantaggi competitivi nuovi entrando a far parte di un patto sociale riconosciuto valorizzato dai diversi attori ed in particolare dall'amministrazione appaltante rilevante (es Comune di Parma o provincia).</i></p>
<p align="center">ESITI: Si riduce lavoro nero e sommerso dei lavoratori edili extracomunitari e non</p> <p>⇒ Migliora la sicurezza sul lavoro ecc.</p> <p>⇒ Gli immigrati irregolari ottengono una qualifica rispondente al lavoro prestato</p> <p>⇒ Si riducono quote di lavoro sommerso (n° ore registrate a Cassa Edile)</p> <p>⇒ Gli immigrati lavoratori del settore edile accedono ad altri diritti e servizi (es. adeguata condizione abitativa, ricongiungimento familiare)</p>	

I risultati del progetto nell'Area Edile

Uno dei primi risultati che pare opportuno evidenziare in merito al percorso formativo gestito da Scuola edile in Insereg e rivolto a immigrati extracomunitari occupati nell'edilizia (avviato in data 10/02/2004)³, consiste nella effettiva adesione di n.13 imprese edili iscritte alla Cassa Edile alla proposta formativa.

Tale coinvolgimento delle imprese è frutto di un precedente lavoro di Cassa Edile, realizzato insieme all'Unione industriale di xxx in Moldavia, che si è concluso con la selezione e l'assunzione regolare di una cinquantina di operai di cui una parte ha rappresentato il target dell'intervento formativo di Insereg.

La realizzazione dell'Osservatorio, inteso come dispositivo di osservazione e monitoraggio degli appalti nel settore edile, con parallela messa a regime di protocolli per lo scambio, messa in rete e informatizzazione dei data base dei principali organismi aventi funzione di controllo, ha rappresentato sin dall'inizio in Insereg Area Edile il "core" del progetto, a differenza delle altre due Aree del progetto, e rappresenta l'area dove si concentrano i maggiori successi. L'obiettivo dell'Osservatorio è quello di verificare la congruità della manodopera dichiarata nell'opera denunciata e il volume di lavoro. Lo scopo è quello di realizzare un reale monitoraggio in itinere degli appalti e non limitarsi a un controllo finale; tale obiettivo sembra venga abbastanza sostenuto anche dalla base delle 670 imprese iscritte a Cassa Edile.

Cassa Edile insieme a Medicina del Lavoro hanno costruito un software i cui convergono le diverse basi dati; la ASL a partire dagli inizi di gennaio 2004 ha iniziato a "caricare" le notifiche preliminari previste dalla l.494/96. (v in caso di manutenzione straordinaria obbligo di comunicazione al servizio di Medicina del Lavoro di una serie di elementi). Parallelamente esiste per tutte le imprese l'obbligo di comunicare dati simili a Cassa Edile mentre i committenti sono tenuti a comunicare alla ASL anche il dato relativo a tutti i sub appaltatori coinvolti nella gestione dell'opera.

² "...Ogni volta che si introduce la trasparenza le cose cambiano, la trasparenza ha un grosso costo organizzativo e va ottenuta non per legge, perché per legge già c'è ma è continuamente disattesa, ad es. un'impresa quando dà un lavoro in subappalto dovrebbe comunicare agli appaltanti i subappaltatori e non avviene mai"

La Prefettura ha svolto un ruolo positivo nel sostenere la partecipazione dell'Ispettorato del Lavoro risolvendo i problemi connessi alla concessione di dati come da accordo siglato a livello nazionale nella primavera del 2004 (v. DURC).

Nell'ambito dell'attivazione dell'Osservatorio rientra il lavoro di predisposizione dei protocolli di intesa tra i seguenti enti: l'Amministrazione provinciale di Parma, i sindaci di alcuni comuni, la Prefettura, gli organi di vigilanza (INPS, INAIL, ASL) e le parti sociali. (v. protocollo con i Comuni per quanto riguarda i dati sulle concessioni edilizie).

Effetti di emersione del lavoro irregolare

Sebbene ancora in nuce, in questa esperienza sono rintracciabili alcuni meccanismi di contrasto al fenomeno del sommerso nel settore edile, in particolare riferito all'occupazione di immigrati extracomunitari, o comunque alla possibilità di contrastare alcune convenienze reciproche.

Tali meccanismi sono da rintracciarsi essenzialmente in:

1. *rafforzamento del network di imprese e istituzioni che traggono vantaggi da comportamenti legali e trasparenti (es: maggiore visibilità di tali imprese e vantaggi probabili in fase di appalto con pubbliche amministrazioni);*
2. *maggior capacità di alcune istituzioni di interfacciare i reciproci Sistemi informativi in modo da ottimizzare le azioni di controllo e fondamentale di monitoraggio in itinere degli appalti pubblici e privati.*
3. *Individuazione di parametri precisi per segnalare aziende "sommerse" o che utilizzano manodopera irregolare di immigrati e non (es: In base alla legge Merloni a termine del lavoro per pagare l'ultimo stato di avanzamento pari al 5% le stazioni appaltanti pubbliche -che incidono per il 60% sul volume di affari- chiedono a Cassa Edile la liberatoria; talvolta però le imprese rinunciano a tale 5% non richiedendo la liberatoria.);*
4. *vantaggi secondari per le istituzioni e gli organismi aventi come mission il controllo e la verifica delle opere e degli appalti.*

I meccanismi che Equal Inserreg ha attivato non interessano in ugual misura e allo stesso modo le diverse imprese: quelle, ad esempio, che hanno segnalato i lavoratori al corso di formazione fanno per lo più parte della rete di imprese particolarmente vicina a Cassa edile che erano state coinvolte in precedenza nel progetto di reclutamento e formazione di manodopera in Moldavia. Il cambiamento del sistema di regole avvantaggerebbe le aziende di medie dimensioni interessate all'internazionalizzazione, le aziende regolari, le aziende "serie" parmensi che potrebbero sul mercato locale meglio contrastare la concorrenza delle imprese che utilizzano massicciamente il lavoro sommerso (n.b.con costi più bassi con ribassi che arrivano al 40%).

Il giudizio complessivo sugli esiti del progetto EQUAL-INSEREG nell'area edile è quindi molto favorevole (v. tabella seguente) sia per quanto riguarda gli esiti che interessano la sperimentazione con i beneficiari diretti, gli immigrati nell'area edile, sia rispetto gli obiettivi concernenti la modificazione del sistema di convenienze reciproche tra imprese/ lavoratori/committenti alla base del fenomeno del sommerso.

Tab. II Valutazione Inserreg Area Edile

Strategie/azioni sviluppate nel progetto	Esiti	Innovazione	Sostenibilità
Rispetto beneficiari diretti 25 immigrati: qualifica professionale riconosciuta	★★	★	★★
Sviluppo sistemi premianti per imprese che non utilizzano lavoro irregolare ➤ incentivi connessi a vantaggi nei bandi per le imprese regolari; ➤ incentivi connessi a formazione dei lavoratori non a carico delle imprese	★★	★★★	★★
Rispetto sistema rete istituzioni- parti sociali- organismi di vigilanza e controllo: ➤ rafforzamento funzioni di controllo e vigilanza; ➤ sottoscrizione di un protocollo comune sugli appalti; ➤ cambiamenti nelle procedure per gli appalti; Protocollo comune tra agenzie appaltanti pubbliche e organismi di controllo e vigilanza per monitorare in itinere gli appalti e prevenire comportamenti irregolari.	★★★★	★★★	★★★

★ = grado di raggiungimento dei risultati basso, ★★ abbastanza buono, ★★★ molto buono

La sostenibilità dell'Osservatorio viene considerata piuttosto alta perché si basa su una strategia di lungo termine e su processi di canalizzazione del consenso e coinvolgimento delle istituzioni più rilevanti del settore che nel corso dei diversi anni (2000-2004) sembra si siano rafforzati e non sono stati messi in discussione da cambiamenti connessi ad esempio a mutate cariche dei diversi vertici (es. presidenza cassa Edile). Tale sistema di monitoraggio e osservazione degli appalti, oltre a garantire il rafforzamento delle funzioni di controllo e sanzionatorie, può in corso d'opera permettere di realizzare solleciti o richiami spingendo le imprese a regolarizzare i lavoratori utilizzando un meccanismo assai simili a quello del cosiddetto "Cartellino giallo" a cui fa riferimento il Comitato nazionale per l'emersione del lavoro non regolare⁴.

⁴ VII Relazione COMITATO PER L'EMERSIONE DEL LAVORO NON REGOLARE -16 maggio 2002 Presidenza del Consiglio dei Ministri, p.11 http://www.emersionelavorononregolare.it/doc/VII_relazione.pdf

II CASO “CAP⁵”: CENTRO DI ASCOLTO PER POLIASSUNTORI

Tratto da report di Liliana Leone del luglio 2003

Introduzione

Il presente scritto si riferisce ad un report intermedio redatto da valutatori esterni nel gennaio 2002 e riguarda un progetto di prevenzione delle dipendenze, avviato nell'ottobre 2000 con durata biennale, realizzato in una grande città metropolitana.

Il progetto “Centro di Ascolto giovani poliassuntori” (da ora in poi CAP) è stato inizialmente promosso dal Coordinamento Prevenzione specifica delle dipendenze della ASL della città di Milano (di circa 1 milione e mezzo di abitanti) e dal Distretto sociosanitario 12⁶ in collaborazione con il Meat srl; in fase progettuale sono state coinvolte anche la Cooperativa Consorzio Lavoro e l'Associazione Bula (n.b. ricordiamo al lettore che nomi di persone e organizzazione sono stati modificati).

Il Meat srl ha una convenzione di £ 179.000.000 con la ASL su fondi L45/99, Fondo nazionale lotta alla droga – Area Prevenzione, per la realizzazione del progetto; anche gli altri organismo partner operano da anni nell'area delle dipendenze. Il Consorzio Lavoro ha una convenzione di £ 16.000.000 per la realizzazione di attività di supervisione.

Nel luglio 2000 la ASL decide che il progetto deve acquistare una valenza di progetto cittadino e non più distrettuale⁷, la competenza del progetto passa al “Coordinamento Attività di Prevenzione Specifica”.

Equipe del progetto

Il progetto è gestito da un'equipe ristretta e da una allargata.

Fanno parte dell'**equipe ristretta** il responsabile del Coordinamento Attività di Prevenzione TD- ASL del progetto, che attualmente è anche il Coordinatore ASL, la Coordinatrice del Meat srl (8 ore settimanali), due educatori del Meat srl (per un totale di 40 ore settimanali).

L'Equipe ristretta ha il compito di:

- trasformare i principi in operatività e quindi di predisposizione del piano operativo (fasi di lavoro, tempi, chi fa che cosa)
- costruzione proposte e modelli specifici.

Coordinatrice del progetto è nel periodo maggio 2000-settembre 2001 un'educatrice del distretto 12 che risulta per circa 9 mesi assente, da settembre 2001 il responsabile del Coordinamento Attività di Prevenzione svolge di fatto anche il ruolo di Coordinatore del progetto.

Fanno parte dell'**équipe allargata** dello C.A.P., in questo momento, oltre agli operatori dell'equipe ristretta, una psicologa (3 ore settimanali), un assistente sociale (4 ore settimanali) e due educatrici che lavorano all'interno di 2 Ser.T. bolognesi (D. 2 e D. ?) (per un totale di 6 ore settimanali).

Le figure professionali interne impegnate nel progetto sono diverse rispetto a quanto previsto dal progetto: gli educatori impegnati sono tre e non uno solo e sono coinvolte, anche se non previste, una psicologa e un'assistente sociale. Le attività di formazione e supervisione dovevano essere gestite dal Consorzio Lavoro, in quanto titolare della convenzione con la ASL, ma il Consorzio Lavoro su indicazione del responsabile del progetto ha stipulato un contratto con lo studio ASP per la realizzazione di tali attività.

⁵ Il caso è tratto da un'esperienza reale di valutazione di un progetto realizzata da Studio CEVAS; per questioni di privacy sono stati modificati i nomi di persone ed organizzazioni coinvolte.

⁶ “In fase di ideazione è stato promosso dal Distretto 12 con un coinvolgimento del Noa già allora. E' un progetto promosso dalla Dott.ssa XXXX responsabile del Sert del **Distretto 12** (ora la dottoressa è responsabile del Sert del distretto 15). Il progetto aveva una dimensione distrettuale, ma non era stato coordinato con altri enti che pure ci si proponeva di coinvolgere.” (intervista a Coord. TD Prev ASL, 13 novembre 2001)

⁷ “Nel 2000 cambia il responsabile del Sert del Distretto 12, diventa responsabile il Dott. XY. Viene valutato che (il progetto) entri nelle attività del **coordinamento prevenzione TD** questo perché il Coordinamento Attività di prevenzione TD ha già una rete di rapporti con diversi soggetti territoriali e questo può favorire la realizzazione del progetto e responsabile del progetto diventa TD Prev ASL” (intervista a Coord Prev ASL, 13 novembre 2001)

“Solo a luglio 2000 si è definito che il progetto fosse cittadino”

Le attività previste e quelle realizzate

Il progetto Cartaceo prevedeva una prima fase (da maggio a ottobre) dedicata all'attivazione di una rete di rapporti per gli invii. A novembre 2000 si prevedeva l'apertura a tempo parziale del Centro di Ascolto; a maggio 2001 era previsto che il Centro d'Ascolto avesse un'apertura a tempo pieno.

Principali Azioni:

AZIONE 1) Sviluppo di un sistema a rete per gli invii di ragazzi con problemi di poliabuso al CAP

AZIONE 2) Si realizzano brevi seminari di informazione-formazione presso strutture territoriali sulla base di segnalazioni⁸ e richieste rivolti ai ragazzi ed agli educatori

AZIONE 3) Offerte di consulenza educativa individuale al target giovani con problemi di poliabuso

AZIONE 4) L'educatore del CAP se necessario rinvia il ragazzo ad altre strutture per sviluppare presa in carico continuativa

Risultato atteso: I ragazzi adolescenti con problemi di consumo problematico di sostanze lecite e illecite, a seguito dei colloqui rielaborano le proprie scelte di assunzione in funzione di un "esame di realtà"

Il target: Dalla documentazione si evidenzia come il target a cui il servizio si rivolge sia estremamente ampio e diversificato: il servizio dovrebbe strutturarsi per una popolazione giovanile che va **dai 14 ai 30 anni caratterizzata da policonsumo** e per **adulti che hanno contatti con i giovani** (dai genitori agli insegnanti agli educatori).

Attività realizzate

Le attività realizzate nel periodo maggio 2000-dicembre 2001 sono riportate nella tabella successiva. Nella tabella sono indicati anche il Contesto in cui è stata realizzata l'attività, quando è stata realizzata, gli operatori impegnati e il target raggiunto. Per alcune attività il target è costituito dagli stessi operatori del progetto.

Contesto	Attività	Data
Discoteche	N 2 uscite pomeridiane con gli operatori dell'Unità Mobile (Area riduzione del danno TD) dell'Associazione Bula. Le uscite sono state realizzate con un intento osservativo dei potenziali clienti del Centro ascolto e delle metodologie di contatto dell'utenza usate dagli operatori dell'Bula (in allegato griglie di osservazione usate durante le uscite)	febbraio 2001
Oratori	Incontri per scegliere l'Oratorio più adatto per sperimentare il Centro Ascolto itinerante (contattati parroci ed educatori) - n.6 oratori	n.6 incontri
Oratorio di S. Giovanni	Presentazione Centro Ascolto , richiesta di collaborazione, presentazione e diffusione di materiale informativo di prevenzione delle td della campagna ministeriale.	16/28 maggio 2001
Oratorio di S. Giovanni	Incontro/conoscenza informale dei giovani dell'oratorio: presentazione C.A.P. Promozione C.A.P. Distribuzione materiale informativo sulle sostanze "io non mi calo" e sullo S.A attività informativa sulle sostanze realizzata attraverso il CD rom del Dipartimento affari sociali "La festa di Chiara" e test strutturato.	11 incontri tra giu-lug 2001
Comunità Ontario	Progettazione di un intervento sul tema del consumo delle sostanze per i minori stranieri con procedimenti penali in corso ospiti della comunità	3 incontri
CAP di viale Italia	N° 2 Colloqui con ragazzi inviati al CAP	Gennaio 2002
	Supervisione realizzato dal Dott. xxx dello Studio ASP.	9 incontri nel 2001
	Attivazione della rete per l'accesso dell'utenza al CAP e per l'invio presso altre strutture: incontri con operatori Bula per preparare le uscite pomeridiane Contatti informali tra un operatore di Comunità Nuova e un operatore dell'equipe allargata dello S.A (Angela...). Presentazione C.A.P. al Gruppo Scuola costituito nell'ambito del Coordinamento prevenzione TD ed agli operatori dei Sert e dei Noa	2001

- Sono state realizzate alcune attività che hanno raggiunto il target giovani: le attività non hanno una valenza specifica di Ascolto e possono piuttosto essere assimilati a interventi informativi e di sensibilizzazione sul tema delle sostanze.⁹ Il target effettivamente raggiunto per l'attività di Ascolto

⁸ es: 3 CT⁸O⁸ segnalati AAGG

⁹ Tale caratterizzazione è messa in luce dalla stessa coordinatrice del Meat srl. "Si è fatto un banchetto e si è dato materiale informativo quello della campagna ministeriale, nel corso di iniziative organizzate dall'oratorio (un concerto e

presso la sede di viale Italia è quasi inesistente (N 2 utenti). Il target raggiunto con le attività informative e di sensibilizzazione sull'uso e abuso di sostanze svolte presso l'Oratorio di S. Giovanni è di 34 contatti con ragazzi. Inoltre 132 contatti (non n° di ragazzi) sono stati realizzati con iniziative promozionali: durante tali iniziative è stato presentato il C.A.P. ed è stato distribuito materiale informativo sulle sostanze.

- Emerge un forte scarto tra i tempi previsti per la realizzazione delle attività, in particolare l'apertura del CAP, e il periodo in cui sono state effettivamente realizzate. (previsto tra nov 2000 e apr 2001 realizzato nel Gennaio 2002). A dicembre 2001 nessun utente si è ancora rivolto al Centro Ascolto attivato in Viale Italia presso la sede del Coordinamento attività di prevenzione specifica. Il Centro di Ascolto è stato formalmente attivato e pubblicizzato attraverso la distribuzione di 805 volantini in diverse occasioni dal giugno 2001 al novembre 2001. Nel primo bimestre del 2002 si sono rivolti al Centro Ascolto due persone¹⁰.
- A seguito della supervisione si è aperto un forte dibattito circa la necessità di collocarsi come servizio di secondo livello rivolto agli adulti e non direttamente ai giovani.

L'accesso al servizio

- La sede dello Centro Ascolto è decentrata e non facilmente raggiungibile con i mezzi pubblici; è unica per tutta la città. L'educatrice è presente presso il Centro Ascolto solo il lunedì pomeriggio dalle 14,30 alle 17,30, gli altri giorni l'accesso è possibile fissando un appuntamento. Gli orari di accesso sono ridotti.
- Il Centro Ascolto non dispone di un numero dedicato, il numero telefonico è quello del Coordinamento prevenzione. Se un utente telefona, e non è presente in sede l'educatore, viene invitato a richiamare. Questa modalità rende difficile e non immediato il contatto con l'utenza specialmente giovanile.
- Sul volantino di pubblicizzazione del servizio si informa della sede fissa del C.A.P. in viale Italia e della possibilità di incontrare gli educatori in alcuni luoghi dell'aggregazione giovanile, ma non vengono indicati l'ubicazione di tali luoghi.

La rete

- Con le Scuole lo scambio è debole e avviene attraverso gli operatori che fanno attività di prevenzione nelle scuole all'interno di progetti L.45/99 e attraverso il Coordinamento ASL attività di prevenzione. Esiste una rete di sportelli, di circa 70 centri di Ascolto, nelle scuole (ci sono 80 scuole superiori nella città) coordinata dal servizio materno infantile della ASL in cui operano 30 psicologi. Esiste un conflitto tra educatori e psicologi un merito alla differenziazione tra ascolto "psicologico" o "educativo" nei Centri di ascolto.
- I due canali finanziari I.285/98 e I.45/99 sono gestiti da due network di asoggetti del privato sociale nettamente distinti e con scarse interazioni, anche a livello ASL i referenti dei due settori hanno interazioni che non transitano per canali istituzionali ma di precedenti relazioni.
- I rapporti attivati non hanno prodotto "accordi" sulle modalità di invio dell'utenza.
- Uno solo dei due utenti che hanno avuto accesso allo C.A.P. di viale Italia è stato inviato da un operatore del gruppo scuole. I contatti con le altre associazioni e con gruppi non hanno prodotto invii.

Prospettive di sviluppo

La regione Lombardia, la Prefettura e la ASL Città di Roma il 17 gennaio 2002 hanno firmato un protocollo di intesa che prevede che i soggetti segnalati¹¹ dalle forze dell'ordine per il possesso di sostanze stupefacenti (vd. art 75/309) possono fare i colloqui presso un servizio della ASL invece che in Prefettura. Il servizio individuato dalla Asl Città di Roma è il Centro Ascolto. I colloqui saranno realizzati dagli educatori del C.A.P.,

un evento sportivo), un'altra volta si è usato il CD rom del ministero per attivare domande. Poi ci doveva essere terzo incontro in cui usavamo un "test".

¹¹ I soggetti segnalati devono avere alcune caratteristiche: devono essere soggetti segnalati per la prima volta, con meno di 26 anni e non in carico ai Sert

II° PARTE

RICOSTRUZIONE DELLA TEORIA DEL PROGRAMMA DEL CASO “CAP”

SCHEMA DI IMPLEMENTAZIONE DEL PROGETTO

Di seguito riportiamo uno schema con i principali passaggi relativi all'implementazione del progetto come ridefinito a fine maggio 2002. Non si tratta ancora dello schema completo della “teoria del programma” (v. K.Weiss 1997) perché andrebbero, con gli operatori, identificati ed esplicitati alcuni assunti sottostanti non evidenziati nei diversi passaggi.¹²

In grassetto sono segnalate le principali voci delle attività del progetto mentre in corsivo si segnalano i “se...allora” cioè i passaggi logici ed operativi necessari allo sviluppo della suddetta azione.

SE....

- ⇒ *Si individuano realtà più significative che possono svolgere funzione di invio del target a cui mira il servizio (es: altre associazioni e cooperative che lavorano nel settore, oratori, scuole)*
- ⇒ *Si realizza un intervento di informazione a vasto raggio in cui si comunicano con chiarezza funzioni, target e modalità di accesso al Servizio Spazio Ascolto*
- ⇒ *Si identificano e condividono con gli altri operatori della “rete” le caratteristiche del target-beneficiari¹³*
- ⇒ *Si individuano procedure condivise per invio-contatto*
- ⇒ *Si definiscono procedure formali-informali con cui i diversi operatori del servizio Spazio ascolto (e i diversi livelli gerarchici) interfacciano organizzazioni esterne*
- ⇒ *Gli altri operatori dei servizi della rete cittadina conoscono tali procedure di invio-contatto*
- ⇒ *Gli operatori delle strutture ritengono utile e significativo il supporto di Spazio ascolto rispetto al problema individuato (legame di fiducia e assenza competizione per controllo del target)¹⁴*

Allora....AZIONE 1) Sviluppo di un¹⁵ sistema di invii al CAP con la rete dei servizi

SE...

- ⇒ *Si realizza anche un lavoro di analisi della domanda e counseling con gruppo educante*
- ⇒ *Si sviluppa un progetto di intervento condiviso con richiedente che prevede la realizzazione di specifici interventi-incontri c/o la struttura richiedente¹⁶*

¹² Per approfondimenti sul metodo e sull'utilizzo del contributo della C.Weiss si veda documentazione prevista per seminario di formazione a cura di Liliana Leone (2002)

¹³ In situazioni in cui non esiste necessariamente un consumo si fanno, ad esempio, incontri con insegnanti, operatori scout...per valutare con loro l'esistenza eventuale di casi da “Spazio Ascolto” e se esistono modalità di collaborazione accompagnamento e invio a loro.

¹⁴ Da verificare i meccanismi per cui alcune strutture dimostrano di avere fiducia o meno.

- ⇒ *Gli operatori accettano e richiedono un confronto prendendosi carico del “loro problema” di rapporto con giovani poliassuntori*
- ⇒ *Si realizzano interventi previsti*
- ⇒ *I ragazzi partecipano agli incontri¹⁷*
- ⇒ *Si realizza una “restituzione” del lavoro fatto agli operatori che hanno richiesto l'intervento*

Allora.....AZIONE 2) Si realizzano brevi seminari di informazione-formazione presso strutture territoriali sulla base di segnalazioni¹⁸ e richieste rivolti ai ragazzi

SE....

I

- ⇒ *Se i servizi di prevenzione primaria, la Prefettura i Sert e il Comune inviano al CAP i ragazzi con problemi di poliassunzione*
- ⇒ *Se gli oratori, le scuole e le cooperative e associazioni partner del progetto o a livello di rete cittadina consigliano ai ragazzi di contattare il CAP*
- ⇒ *Le segnalazioni sono pertinenti*
- ⇒ *Il ragazzo è motivato e desidera riconsiderare le proprie scelte di vita connesse a consumo di sostanze, a stato di benessere malessere, a problemi di dipendenza etc..*
- ⇒ *Se il CAP è accessibile secondo tempi e disponibilità dei ragazzi e se le telefonate vengono accolte e in modo adeguato*

Allora.....AZIONE 3) Si realizza una richiesta di consulenza da parte del ragazzo/a

SE.....

- ⇒ *Il ragazzo si reca a tutti gli incontri previsti*
- ⇒ *Si sviluppa un legame di fiducia tra educatore e ragazzo*
- ⇒ *Gli incontri sono tenuti da personale adeguatamente specializzato¹⁹*
- ⇒ *Gli altri invarianti mantengono legame educativo con il ragazzo*
- ⇒ *Si elaborano ipotesi di intervento alternative se il caso lo richiede*
- ⇒ *il giovane ritiene utili gli incontri*
- ⇒ *il ragazzo/a è in precedenza motivato a riconsiderare proprio stile di vita o scelte relative a consumo sostanze²⁰*
- ⇒ *i messaggi espliciti e impliciti delle agenzie educative principali in cui è inserito il ragazzo sono parzialmente coerenti e rinforzano messaggio di tipo dissuasivo dato da spazio ascolto*

Allora..... Risultato: I ragazzi adolescenti a seguito dei colloqui rielaborano le proprie scelte di assunzione in funzione di un “esame di realtà”

Oppure

AZIONE 4) L'educatore di Spazio Ascolto se necessario rinvia il ragazzo ad altre strutture per sviluppare presa in carico continuativa

¹⁶ Per evitare un conflitto di mandato rispetto ad altre attività di formazione adulti realizzate dalla ASL settore prevenzione, lavorano con altre agenzie educative (es. Scuola, associazionismo giovanile..) finalizzando l'obiettivo a “far arrivare il ragazzino”

¹⁷ Alcuni ragazzi potrebbero rifiutarsi di partecipare come , ad esempio, i tre ragazzi tra 18-21 anni segnalati dalla CT O.

¹⁸ es: 3 CT¹⁸O¹⁸ segnalati AAGG

¹⁹ In tali incontri si sviluppa un dialogo con il giovane che fa leva su approccio sottostante di tipo cognitivista “si aiuta il ragazzo a rivedere le proprie scelte sulla base di un esame di realtà: se si consuma per ottenere piacere allora...”

²⁰ “Importante che arrivi con una richiesta ed un bisogno altrimenti il processo di consapevolezza diventa lunghissimo”

CONCLUSIONI

In base agli elementi raccolti nel corso delle interviste e dall'analisi della documentazione si possono individuare almeno due elementi che hanno determinato la situazione di stallo del progetto:

Fattori organizzativi interni al progetto

- Il passaggio di competenze per la gestione del progetto dal Distretto 12 al "Coordinamento attività di prevenzione specifica" a livello di ASL cittadina ha comportato una ridefinizione dell'assetto organizzativo del progetto con ripercussioni su ruoli e funzioni precedentemente definiti. Le tensioni create a seguito di tale riassetto hanno influenzato le dimissioni di almeno uno degli educatori e hanno determinato la richiesta di aspettativa della coordinatrice ASL del progetto.
- Difficoltà di comunicazione tra operatori e tar operatori e coordinatrice
- Presenza di due livelli di coordinamento, coordinamento Asl, Coordinamento della Meat srl *"Era saltata fuori molto palese la difficoltà a lavorare in un contesto con ruoli e responsabilità diverse inerenti a due organizzazioni (coop e Asl), questa difficoltà è portata molto dagli educatori: io devo rendere conto alla coop, ma in effetti chi mi dice cosa fare è la Asl"*(Resp Coop Meat, 17 dicembre 2001),
- Si è in una fase turbolente di riorganizzazione interna della ASL *"Il progetto è dentro una fase di cambiamento dello scenario. E' una fase in cui c'è stata sparata politica su riassetto del sistema che è stato mal interpretato da molti. Siccome queste attività sono fatte da consulenti esterni allora si può dare all'esterno tutto, la ASL non farà più , è questa un'idea di molti". "L'Organizzazione si vive smantellata e sta creando fenomeni all'interno di discontinuità (nell'impegno e nella motivazione degli operatori) e all'esterno di sciacallaggio."* (Coord. TD Prev ASL 5 dicembre 2001).

Debolezza intrinseca del progetto: punti deboli nella Teoria dell'Implementazione

- Il progetto individua un problema (il policonsumo) e intende agganciare un'utenza che sfugge ai servizi convenzionali, ma struttura una risposta "convenzionale": un servizio ambiguo che non è chiaro se si colloca come servizio di primo livello con "accesso immediato" o come servizio di secondo livello rivolto agli adulti educatori.
- Il progetto nasce da una riflessione a livello di singolo d Distretto e poi impropriamente e senza significative riformulazioni viene formalmente allargato a tutta la ASL.
- La debolezza logistica non viene sufficientemente considerata: la sede della ASL del CAP è collocata a circa un'ora dal centro.
- La rete dei servizi possibili inviati è costituita da competitori, da Centri di ascolto delle scuole, da cooperative sociali e associazioni che operano nel settore delle tossicodipendenze nelle scuole e sul territorio e che percepiscono come svantaggioso l'invio dei ragazzi da loro contattati (loro clienti) alla Coop. Meat.
- Si sottovaluta il fatto che i giovani poliassuntori o consumatori problematici non sono né si percepiscono dei tossicodipendenti e non hanno alcuna motivazione a sottoporsi a percorsi trattamentali o richiedere consulenza ai servizi pubblici a mano che non vengano "obbligati da adulti o da Prefettura per art.75.
- Il progetto non individua chiaramente il target (sono indicati tutti i target riportati sul formulario) né una TD collocazione territoriale. Nella riprogettazione operativa (gennaio 2002) si nota ancora una certa ambiguità rispetto all'individuazione del target e per es. non è più menzionato il tema del policonsumo. Nella progettazione non sono stati coinvolti in maniera formalizzata tutti i soggetti con cui si intendeva collaborare una volta avviato l'intervento.

Brevi riferimenti bibliografici utilizzati nel seminario

1. LEEW F., 2001, *Valutare i partenariati e le reti in uno stato collaborativo. Teoria, metodologia e utilizzo*, in "Rassegna Italiana di Valutazione", n. 21, 9-26, Perugia
2. Leone L. (2003), *La valutazione dei piani gestiti da partnership locali nell'area sociale e sociosanitaria. Quali ricadute a livello di apprendimento istituzionale ed interorganizzativo?* in Vecchi G. (a cura di) (2003), *Valutazione 2000- Pratiche di valutazione in Italia: consolidamenti, ripensamenti e nuovi ambiti di riflessione*, Collana AIV Teoria, metodologia e ricerca, Franco Angeli, Milano
3. Leone L. (2002), *L'utilizzo di metodi misti per lo sviluppo di un sistema di valutazione delle performance nei servizi sociali alla persona. Analisi di un caso: la riforma dei servizi tramite accreditamento in una città metropolitana*, Autonomie Locali e Servizi Sociali ALSS 3/2002, pp.443-461, Il Mulino, Bologna
4. Leone L. (2001), *Valutazione dei Servizi Sociali alla Persona: stralci di un dibattito in corso*, in: Stame N. (a cura di), *Valutazione 2001, Lo sviluppo della valutazione in Italia*, Annuario AIV Associazione Italiana di Valutazione 2001, Franco Angeli, 2001
5. Leone L., Prezza M. (1999), *Costruire e valutare i progetti nel sociale*, Franco Angeli, Milano http://www.cevas.it/progettazione/risorse_settore_sociale_sociosanitario/index.htm
6. Leone L. (2001), *Valutazione della qualità dei servizi alla persona e di comunità*, Politiche Sociali e Servizi, Semestrale Università Cattolica Milano, Anno III Gen-Giu 2001, Ed. Vita e Pensiero, Milano
7. Leone L. (2001 b), *Valutare piani e progetti L.285/97. Il caso dell'educativa territoriale a Roma*, Prospettive Sociali e Sanitarie, IRS, Milano, nov-dic 2001,
Scaricabile da http://www.cevas.it/casi/valutazione_educativa_territoriale/index.htm
8. Leone L., *Casi di eccellenza nella partnership.*, Riv.Prospective Sociali e Sanitarie, IRS Milano, Anno XXVIII, 14/1998
9. Leone L., *La metodologia dell'intervento a rete*, in: Manuale del Sociale, Parte 3-4, Ed.TER, RM,1994
10. L.Leone, A. Iurleo, (2004), [La porta Sociale: una buona pratica per l'accesso alla rete dei servizi](http://www.welfare.gov.it/EaChannel/MenuIstituzionale/Sociale/Monitor_valutazione/documenti/PortasocialePres.htm) Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali- Direzione Generale Fondo Nazionale Politiche Sociali, Studio CEVAS, http://www.welfare.gov.it/EaChannel/MenuIstituzionale/Sociale/Monitor_valutazione/documenti/PortasocialePres.htm
11. L.Leone (a cura di Leone L. con contributi di Stame N., Tagle L., Marino T.), *Valutare le politiche di inclusione sociale*, (2001), stampa Vides internazionale –Roma www.cevas.it
12. Stame N. (2004) *Theory based Evaluation and Types of complexity*, Evaluation, 10 (1): 48-76, Sage Pub., London
13. Weiss C. (2000), *Which links in Which Theories Shall We Evaluate?*, New Directions for Evaluation, 87, San Francisco, Jossey-Bass
14. C.H. WEISS,1997, *How can theory-based evaluation make greater headway?*, Evaluation Review, Vol.21 (4):501-524, Sage Publications, Inc

Risorse Web

Progettazione sociale <http://www.cevas.it/progettazione/index.htm>

Esperienze di valutazione nell'ambito delle politiche sociali <http://www.cevas.it/casi/index.htm>