

Prospettive Sociali e Sanitarie

ANNO XLIII

NOVEMBRE 2013

RIFLESSIONI SU "COSTRUIAMO IL WELFARE DI DOMANI"

PRECARIETÀ DI VITA E DI LAVORO
DEI GIOVANI ITALIANI

SERVIZIO SOCIALE
E SOCIETÀ SOLIDALE

ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI E
COMPARTECIPAZIONE ALLE SPESE

IL MODELLO COMASCO PER
GLI INSERIMENTI LAVORATIVI

11

Welfare

- 1 **“Costruiamo il welfare di domani”. Riprendendo qualche riflessione**

P. Bosi, E. Ranci Ortigosa

Giovani

- 5 **Precarietà di vita e di lavoro dei giovani italiani**

C. Crepaldi, N. Orlando

Servizi sociali

- 10 **Strategie del servizio sociale contemporaneo per costruire una società solidale**

V. Fabbri

Spesa sociale

- 14 **Anziani non autosufficienti e compartecipazione. L'integrazione rette nelle Marche**

M. Arlotti

Inserimenti lavorativi

- 19 **Il modello comasco per gli inserimenti lavorativi di persone disabili**

R. Di Gilio, U. Ballabio, A. Tacchini, S. Bevilacqua

Integrazione sociosanitaria

- 23 **Lo Sportello unico sociosanitario del Biellese Orientale**

M. Vinai, A. Gaia, E. Panuccio, T. Rossi

Dipendenze

- 27 **I disturbi del comportamento alimentare e il ruolo di Overeaters Anonymous**

G. Jean

Notizie

- 31 **Accadde domani**

G. Rusmini

Direzione

Emanuele Ranci Ortigosa

(direttore responsabile)

Ugo De Ambrogio, Sergio Pasquinelli

(vicedirettori)

Caporedattore

Francesca Susani (pss@irsonline.it)

Redazione

Claudio Caffarena, Ariela Casartelli, Diletta

Cicoletti, Valentina Ghetti, Graziano

Giorgi, Francesca Merlini, Daniela Mesini,

Paolo Peduzzi, Franco Pesaresi, Dela Ranci

Agnoletto, Edoardo Re, Giorgio Sordelli,

Patrizia Taccani

Comitato scientifico

Paolo Barbetta, Alessandro Battistella,

Luca Beltrametti, Paolo Bosi, Annamaria

Campanini, Maria Dal Pra Ponticelli,

Maurizio Ferrera, Marco Geddes da Filicaia,

Cristiano Gori, Antonio Guaita, Luciano

Guerzoni, Francesco Longo, Gavino

Maciocco, Marco Musella, Franca Olivetti

Manoukian, Giuseppe A. Micheli, Nicola

Negri, Fausta Ongaro, Valerio Onida,

Marina Piazza, Costanzo Ranci, Chiara

Saraceno, Maria Chiara Setti Bassanini,

Antonio Tosi

Contatti

Via XX Settembre 24, 20123 Milano

tel. 02 46764276 – fax 02 46764312

www.pss.irsonline.it

Ufficio abbonati

Daniela Mezzera (pss.abbo@irsonline.it)

Abbonamento 2013

ccp. n. 36973204

IBAN IT57 J076 0101 6000 0003 6973204

€ 59,00 (privati); € 69,00 (ass. di volontariato e coop. sociali); € 89,00 (enti); € 96,00 (estero).

L'abbonamento decorre dal 1° gennaio al 31 dicembre.

Costo aggiuntivo per PDF online: € 25,00

(enti, associazioni e coop.); € 15,00 (privati)

Prezzo per copia: € 7,50 (arretrati € 12,00)

Progetto grafico e impaginazione

Riccardo Sartori

Stampa

Grafica Sant'Angelo

Via Vicinale 6, Sant'Angelo Lodigiano (LO)

Tel. 0371 210290

Registrazione

Tribunale di Milano n. 83 del 5-3-1973

ISSN 0393/9510

È vietata la riproduzione dei testi, anche parziale, senza autorizzazione.



Le foto del convegno “Costruiamo il welfare di domani”, tenutosi a Milano il 26 settembre 2013, in copertina e all'interno del fascicolo, sono di

Valerio Donghi

www.valeriodonghi.it



Prospettive Sociali e Sanitarie è stampata usando le carte *Recital white* e *Respecta 100* di Burgo Distribuzione, composte al 100% da fibre riciclate

IL MODELLO COMASCO PER GLI INSERIMENTI LAVORATIVI DI PERSONE DISABILI

L'articolo considera gli esiti di un'azione di sistema avviata dal Settore Lavoro della Provincia di Como per favorire l'individuazione di un modello di presa in carico delle persone disabili finalizzata al loro inserimento lavorativo. L'azione è stata avviata nel mese di aprile 2012 e si è conclusa nel gennaio 2013 con la definizione di un modello alla cui elaborazione hanno partecipato due gruppi di lavoro che rappresentavano il sistema degli enti accreditati al lavoro e il sistema dei servizi per l'impiego legati ai consorzi dei comuni e ai piani di zona.

L'azione è stata gestita da un'Associazione temporanea di scopo,¹ che ha previsto sei azioni, di cui la più significativa, che ha avuto una durata di otto mesi, ha visto il coinvolgimento dei principali enti della Provincia accreditati al lavoro, un ente che opera nelle politiche sanitarie sulla valutazione delle potenzialità delle persone disabili e due servizi per l'inserimento lavorativo (SIL). A questo gruppo di lavoro si è successivamente aggregato un gruppo di lavoro composto dagli otto SIL comaschi coordinato dalla Responsabile dei Servizi sociali della Provincia.

Il progetto è stato monitorato da una Cabina di regia,² che ha verificato l'andamento delle attività e ha definito le modalità di presentazione al territorio degli esiti del gruppo di lavoro.

L'azione di sistema intendeva definire un *modus operandi* fra i diversi enti coinvolti nell'inserimento lavorativo di persone disabili orientato alla collaborazione fra gli enti e al lavoro di rete, favorendo il consolidamento delle modalità di integrazione esistenti con lo scopo di aumentare l'efficienza del sistema in un periodo in cui le risorse per il welfare subiscono una drastica riduzione.

COSTRUIRE UN LINGUAGGIO CONDIVISO

I due gruppi di lavoro che hanno proceduto in percorsi paralleli hanno osservato il processo di inserimento lavorativo da angolature diverse, da quello degli enti accreditati al lavoro e da quello dei SIL. Apparentemente lo sguardo è legato unicamente ad aspetti connessi con la normativa di riferimento che nel caso del lavoro è chiara.³ È immediatamente emerso però anche un altro aspetto, legato a differenze concettuali che afferiscono al tipo di approccio che le due tipologie di enti esprimono nella presa in carico delle persone disabili.

Gli accreditati al lavoro operano nell'ambito della formazione professionale e della cooperazione sociale, utilizzano il finanziamento previ-

sto dalla Regione Lombardia denominato Dote Lavoro. Esprimono una consuetudine di rapporti consolidata nel corso degli anni a seguito di un lavoro di regia svolto dal Settore Lavoro,⁴ finalizzato ad aggregare gli enti che operano nella gestione dell'inserimento di persone disabili nel territorio.

La cultura di riferimento e i servizi proposti sono quelli della formazione professionale e della cooperazione sociale. In genere la presa in carico avviene su mandato del Collocamento mirato disabili (CMD), dei SIL o degli enti specialistici. Qualche volta a seguito di un contatto diretto della persona disabile o della famiglia, con l'ente accreditato.

Molto diverso è il caso dei SIL che non hanno una consuetudine al lavoro in rete, anzi proprio all'inizio del 2012 è stato avviato un primo lavoro di costruzione del sistema dei SIL. La presa in carico dell'utenza avviene su mandato degli assistenti sociali dei comuni, dei consorzi o delle aziende consortili. Comunque la titolarità è demandata all'assistente sociale e condivisa con lui. La presa in carico è profondamente contaminata dalla "cultura sociale", molto distante dalla "cultura delle politiche del lavoro" perché quest'ultima esclude la presa in carico essenziale della persona disabile, quindi i bisogni che afferiscono alla dimensione dell'abitare, delle relazioni, del reddito di sopravvivenza. Anzi in molti SIL si riscontra un elevatissimo coinvolgimento sugli aspetti esistenziali dal momento che la dimensione dell'inserimento lavorativo a volte viene utilizzata dalle assistenti sociali per ingaggiare le persone consolidando con loro un rapporto ancora eccessivamente fragile.

La definizione di un modello condiviso di presa in carico dell'utente ha necessariamente integrato il punto di vista delle politiche del lavoro e quello delle politiche sociali, ha quindi implicato un confronto fra i riferimenti concettuali degli operatori dei due sistemi.

Per facilitare il confronto evitando tensioni fra i partecipanti ai gruppi di lavoro dovute all'assolutizzazione del proprio approccio, si è deciso di ricostruire i passaggi con cui avveniva la presa in carico delle persone disabili individuando obiettivi e caratteristiche delle attività svolte nelle diverse fasi del processo.

Questa impostazione che ha avuto inizio dall'esperienza operativa, ha valorizzato il punto di vista dei singoli operatori e quindi ha consentito di favorire una partecipazione attiva. Ha inoltre inteso favorire tra gli operatori un atteggiamento di disponibilità alla conoscen-

Rodolfo Di Gilio
Responsabile dirigente
Settore Attività economiche, Formazione professionale, Lavoro, Istruzione, Università

Umberto Ballabio
Responsabile Settore
Servizi per il lavoro

Anna Tacchini
Responsabile Settore
Servizi sociali

Sergio Bevilacqua
Consulente

SLO, Milano

Note

- 1 L'ATS vedeva la partecipazione del consorzio di cooperative sociali Solco Como (capofila), gli enti di formazione professionale IAL, Fondazione Enaip, Fondazione Minoprio e la cooperativa sociale Il Seme.
- 2 Alla Cabina di regia hanno partecipato Emanuela Colombo (Solco Como), Erika Clerici (Consorzio Mestieri), Greta Bernasconi (Il Seme), Roberto Giannone (Fondazione Enaip Lombardia), Tamara Puglia (IAL Lombardia), Giovanni Rossoni (Fondazione Minoprio), Lidia Frigerio (Collocamento Mirato Disabili), Umberto Ballabio e Maria Grazia Longoni (Settore Lavoro della Provincia), Anna Tacchini (Settore Servizi sociali della Provincia), Sergio Bevilacqua ed Erica Contrafatto (SLO).
- 3 Gli enti accreditati fanno riferimento alla l.r. 22/06, i SIL non hanno una normativa di riferimento.
- 4 Il Settore Lavoro ha elaborato una convenzione per formalizzare il lavoro di rete, concordata con gli enti accreditati.

za di modelli operativi sconosciuti o diversi da quelli praticati dalla propria organizzazione.⁵ La disponibilità al confronto da parte degli operatori era favorita da acquisizioni legate a parti del processo di presa in carico, tema su cui era possibile un approfondimento facilitato dalla conoscenza del tema.

La possibilità di procedere con incontri cadenzati ogni 20-30 giorni ha favorito il processo di apprendimento che si è avvantaggiato di un clima di confronto interdisciplinare alimentato anche da incontri di aggiornamento professionale rivolti agli operatori degli accreditati al lavoro, SIL, centri per l'impiego, servizi specialistici sanitari, assistenti sociali dei comuni.

Possiamo quindi affermare che il clima favorevole che si è creato fra i due gruppi di lavoro ha favorito il lavoro di condivisione e di elaborazione creando le condizioni che hanno successivamente consentito la definizione di un modello condiviso.

IL MODELLO DI PRESA IN CARICO PER L'INSERIMENTO LAVORATIVO DELLA PERSONA DISABILE

È utile chiedersi perché impegnare energie e risorse nell'individuazione di un modello, domanda d'obbligo in uno scenario in cui le risorse spese per un'azione di sistema possono rischiare di essere sottratte all'erogazione di servizi. Questione che merita quindi una risposta articolata che spieghi il senso del lavoro svolto e presenti le conclusioni cui è giunto.

Innanzitutto si è partiti dall'esigenza di condividere le modalità utilizzate nel territorio comasco per la presa in carico finalizzata all'inserimento lavorativo delle persone disabili, definendo le caratteristiche generali dell'offerta di servizi. Si è quindi analizzato il senso delle attività contenute nei servizi e le specificità dei diversi attori coinvolti nei due gruppi (enti accreditati, SIL, centri di valutazione delle potenzialità,...). L'ipotesi di lavoro era basata sul fatto che la conoscenza reciproca da parte degli operatori avrebbe influito positivamente sull'efficacia delle attività proposte alle persone prese in carico.

Cosa emerge dal lavoro dei due gruppi? Una descrizione del processo di presa in carico della persona disabile articolato in cinque fasi che vengono descritte in dettaglio nella tavola 1. Le fasi sono:

- Quadro diagnostico;
- Accoglienza;
- Valutazione;
- Occupabilità;
- Occupazione.

Prima di entrare nel merito è opportuno interrogarsi sulla necessità di utilizzare il concetto di fasi perché aiuta a precisare dove inizia e dove si conclude un intervento rivolto alla persona disabile. Allo stesso tempo definisce l'insieme del processo, sapendo che le fasi sono autonome, ma strettamente connesse fra loro. È inoltre necessario tener presente che le diverse fasi non sono in sequenza temporale e non necessariamente gli utenti usufruiscono di tutte le fasi dal momento che il rapporto tra agenzie e persone disabili è ampiamente regolato dalle scelte delle

persone e delle loro famiglie.

A questo punto entriamo nel merito delle cinque fasi che costituiscono il processo di presa in carico della persona disabile tenendo presente che ogni fase si articola in ulteriori sottofasi caratterizzate da specifici obiettivi e articolabili in attività come evidenziato dalla tavola 1.

Quadro diagnostico

In questa fase avviene l'identificazione delle diagnosi, della situazione esistenziale della persona disabile e la certificazione delle sue abilità lavorative. Le attività sono gestite dai sistemi sanitari e sociali. Per quanto concerne i servizi sociali le assistenti sociali dei comuni selezionano l'utenza da inviare ai SIL sulla base del modello definito all'interno del singolo consorzio.

Indicativamente i soggetti svantaggiati vengono indirizzati allo sportello lavoro, se presente nel territorio, e non al SIL.

In questa fase le agenzie accreditate al lavoro non svolgono nessuna attività come peraltro i SIL, ad eccezione di un servizio di inserimento lavorativo che riveste una caratteristica particolare offrendo una consulenza alle assistenti sociali del distretto.

Accoglienza

In questa fase avviene la raccolta di informazioni amministrative, di prima conoscenza della situazione della persona; si verifica se la persona ha i requisiti per l'iscrizione al CMD. L'accoglienza è gestita da tutti gli enti accreditati e i SIL.

Valutazione

In questa fase si sviluppa un processo di progressiva conoscenza della persona in carico, viene monitorata la fattibilità del progetto di inserimento lavorativo definito con l'utente. È prevista una valutazione iniziale, *in itinere*, finale e una specificamente rivolta ad utenti in situazione di particolare difficoltà nella gestione dei ritmi e dei compiti di lavoro definiti "fragili".

Tutti gli attori accreditati e i SIL si occupano di queste attività, mentre della valutazione in situazione specificamente rivolta agli utenti fragili se ne occupano esclusivamente l'agenzia di valutazione delle potenzialità che opera nel sistema sanitario e i SIL, utilizzando i tirocini socializzanti previsti da una normativa regionale.⁶ Va evidenziato che la valutazione iniziale esistenziale, erogata da alcuni enti accreditati che operano nella formazione professionale, potrebbe costituire una sovrapposizione rispetto al quadro diagnostico esistenziale. Nello specifico gli enti hanno gestito storicamente percorsi formativi per disabili e quindi hanno una reputazione nel territorio che porta alcune famiglie ad un contatto diretto con gli enti di formazione.

Occupabilità

Questa fase prevede percorsi di formazione professionale in aula, in situazione e tirocini che hanno finalità diverse: conoscitiva, orientativa,

finalizzata all'occupazione.

Le attività formative sono diverse: quella del sistema FP fa riferimento ad un'offerta specialistica, l'altra del sistema cooperativo, che utilizza la Dote Formazione, propone un'offerta formativa finalizzata alla conoscenza delle lingue e dell'informatica. Il tirocinio invece è erogato da tutti gli attori ad esclusione dell'ente di valutazione delle potenzialità.

Occupazione

Questa fase si articola in tre sottofasi: relazione con le aziende, incontro fra domanda e offerta di lavoro e gestione del mantenimento del posto di lavoro.

Sistema dei SIL e rete lavoro gestiscono le prime due sottofasi, la terza è appannaggio del sistema cooperativo e del sistema dei SIL. Nel sistema degli accreditati al lavoro la fase cosiddetta di mantenimento è ritenuta importante ma non dispone di uno specifico finanziamento. Di conseguenza il monitoraggio dell'inserimento lavorativo è basato sull'iniziativa personale degli operatori dell'ente che decidono come mantenere i rapporti con le aziende. Il mantenimento è previsto solo per una nicchia di utenti con disabilità psichica all'interno della cooperazione sociale. Questa fase del processo è invece gestita in modo organico dai SIL che dispongono di finanziamenti nell'ambito delle politiche sociali.

Il modello di presa in carico delle persone disabili è stato approfondito nei due gruppi di lavoro e successivamente validato nel corso di un workshop, tenuto nel dicembre 2012 alla presenza degli operatori due gruppi. Il modello è poi stato presentato al Sottocomitato Disabili nel febbraio 2013.

ARTICOLAZIONE DEL CONCETTO DI INSERIMENTO LAVORATIVO

Tornando al quesito relativo all'utilità di definire un modello di presa in carico della persona disabile possiamo arrivare ad alcune prime conclusioni.

Il lavoro di precisazione del modello aiuta gli operatori e le loro agenzie a posizionarsi rispetto ad un quadro di offerta complessiva di servizi per l'inserimento lavorativo. Mentre solitamente il posizionamento è poco preciso perchè l'ente dichiara di occuparsi genericamente di inserimento lavorativo.

In questo caso, al termine del percorso, gli operatori sono in grado di definire quali servizi in particolare e a quali obiettivi sono finalizzate le loro attività e quindi in quale fase del processo si posizionano.

La definizione di un modello aiuta chi gestisce la *governance* del sistema, quindi la Provincia; ma potrebbe essere utile anche al Sottocomitato Disabili o alla Commissione Tripartita del Lavoro per comprendere com'è articolata e distribuita l'offerta dei servizi nel territorio. Il modello infatti potrebbe fornire ulteriori indicazioni sull'offerta di servizi nei diversi distretti.

Tutto ciò è possibile perchè nel lavoro di definizione del modello il concetto di inserimento lavorativo si è sostanzialmente trasformato articolandosi.

Infatti l'inserimento lavorativo non è più associabile ad un'unica attività, ma emerge un processo particolarmente complesso, articolato in cinque fasi che prevedono diverse attività, tutte importanti e qualificanti il servizio complessivo di presa in carico della persona ai fini del suo inserimento nel mercato del lavoro.

Invece abitualmente fra gli attori delle politiche del lavoro e delle politiche sociali oltrechè fra i *policy maker*, assistiamo ad una diffusa e impropria associazione tra il concetto di inserimento lavorativo e quello di occupazione della persona disabile, cioè l'ultima delle fasi del processo di inserimento lavorativo.

Il modello proposto consente di articolare il processo di presa in carico e di affermare che non può esserci occupazione sen-

TAVOLA 1 Processo di presa in carico per l'inserimento lavorativo della persona disabile

Fase	Quadro diagnostico			Accoglienza		Valutazione			Occupabilità			Occupazione			
	Quadro patologico	Quadro esistenziale	Certificazione	Amministrativa	Conoscenza dell'utente	Verifica amministrativa	Iniziale	In itinere	Finale	In situazione per utenti fragili (con osservazione continua)	Formazione	Inserimento lavorativo	Relazione con le aziende	Incontro domanda/offerta	Mantenimento
Attività	Elaborazione di diagnosi legate ai bisogni di sostegno per il benessere e la qualità della vita	Analisi bisogni della persona e valutazione dell'inclusione sociale attraverso la qualità della vita	Classificazione capacità lavorative	Raccolta e verifica dati relativi alla presa in carico della persona	Raccolta dati con la persona e con la rete per definizione di ipotesi di occupabilità/occupazione	Raccolta dati per iscrizione al CMD	Analisi bisogni della persona e definizione modalità di presa in carico	Raccolta informazioni su competenze e attitudini	Raccolta informazioni su andamento della persona presa in carico	Raccolta informazioni sugli esiti delle attività proposte alla persona presa in carico	Acquisizione competenze relazionali, organizzative e specialistiche. Acquisizione consapevolezza delle proprie potenzialità	Gestione tirocini per formazione e orientamento in contesti lavorativi	Creazione/ sviluppo relazione con aziende per: <ul style="list-style-type: none"> informazione analisi clima e postazione individuazione del profilo 	Individuazione candidati per matching	Monitoraggio inserimento lavorativo
Obiettivi	Elaborazione del piano di cura e di inclusione sociale	Ipotesi di inclusione sociale verso occupabilità/occupazione	Individuazione del livello di tutela sociale della persona	Avvio di una presa in carico attraverso l'apertura di una cartella	Definizione di un progetto di presa in carico	Verifica requisiti normativi per iscrizione liste Legge 68	Elaborazione progetto individuale di inclusione attraverso occupabilità/occupazione	Verifica potenzialità per definizione del progetto di inserimento lavorativo	Monitorare sviluppo del progetto e l'obiettivi	Monitoraggio dell'utente in una condizione di benessere, prevenendo situazioni di crisi	Sviluppo occupabilità della persona	Sperimentazione e verifica del progetto di inserimento lavorativo	Sviluppo di una "cultura" dell'inserimento lavorativo	Gestione abbinamento candidati/aziende	Consolidamento tenuta posto di lavoro

za la valutazione adeguata di potenzialità e competenze della persona in carico. Al contempo si può affermare che non può esistere un'adeguata valutazione senza una significativa accoglienza della persona disabile. E potremmo continuare nelle precisazioni e nei riferimenti alle diverse fasi che compongono il processo di inserimento lavorativo.

L'articolazione del concetto di inserimento lavorativo rinvia all'idea di un processo ampio, composito, che, se gestito con attenzione e con l'ausilio del lavoro di rete, arricchisce la persona disabile ed è di aiuto alla famiglia.

Paradossalmente si può affermare che potrebbe arricchire entrambi, persona disabile e famiglia, indipendentemente dall'ottenimento di uno sbocco occupazionale.

L'affermazione, volutamente estrema, si riferisce alla possibilità che al termine di un percorso di tirocinio valutato attentamente l'agenzia che ha in carico la persona disabile arrivi alla conclusione che questa non ha le caratteristiche per proseguire il percorso di inserimento lavorativo perché non dispone delle competenze minime che possano consentire la ricerca di un lavoro. Ma questa conclusione, nella sua crudezza, è l'esito di un percorso, articolato in fasi diverse, che ha fornito dati e informazioni sulle caratteristiche della persona e ha consentito a lei, e probabilmente alla sua famiglia, di acquisire consapevolezza sulla irrealizzabilità di un progetto professionale evidentemente caratterizzato da un numero eccessivo di vincoli.

Allo stesso modo la possibilità di scomporre il processo può consentire nel tempo la specializzazione da parte dei diversi enti in singole attività che sono più coerenti con storia, vocazione e competenze dell'ente.

La valorizzazione delle specificità dei singoli enti consentirebbe l'ottimizzazione delle scarse risorse a disposizione, suddividendo in modo ottimale ruoli e specializzazioni nei diversi distretti. Evidentemente stiamo parlando di un ragionamento da sviluppare in prospettiva, dal momento che richiede tempo, disponibilità da parte degli enti e una forte propensione alla *governance* da parte della Provincia.

CONCLUSIONI

Favorire un clima che ha permesso l'elaborazione condivisa di un modello di presa in carico delle persone disabili finalizzata al loro inserimento lavorativo ha aiutato a creare condizioni di lavoro che torneranno utili nella logica di miglioramento continuo del sistema.

Il miglioramento è oramai una necessità dovuta alle condizioni generali di continuo ridimensionamento delle risorse a disposizione, per cui l'aumento dell'efficienza dei servizi e il miglioramento dell'efficacia delle modalità di presa in carico sono necessarie per adeguare le risposte da parte della Provincia ai nuovi scenari di ridefinizione del welfare.

I passi da sviluppare nella direzione del miglioramento sono numerosi e già oggi si possono intravedere alcuni ambiti che sarà opportuno analizzare con attenzione.

Il primo tema riguarda la sovrapposizione di servizi rivolti agli utenti da parte degli enti accreditati e dai SIL che comportano un utilizzo poco efficace delle scarse risorse destinate all'inserimento lavorativo.

I SIL hanno avuto in carica nel biennio 2011-2012 circa 900 persone disabili e in situazione di svantaggio. Il sistema informativo regionale Sintesi utilizzato dal sistema lavoro segnala come più della metà delle persone prese in carico ha utilizzato servizi proposti sia dai SIL che dagli enti accreditati o dai centri per l'impiego. Emerge quindi la necessità di capire cosa succede effettivamente alle 476 persone prese in carico dai SIL e da altri enti. È utile comprendere quante sono le persone prese in carico in una logica di rete e quante invece ricevono servizi fra loro non integrati e la cui efficacia è quindi molto bassa.

Il secondo passaggio in una logica di miglioramento è l'approfondimento dell'analisi delle caratteristiche degli enti che intervengono nell'inserimento lavorativo. È utile comprendere maggiormente le caratteristiche dei servizi offerti precisando quindi dove si posiziona l'offerta del singolo ente rispetto al processo di inserimento lavorativo. Questa attività aiuta a migliorare l'efficacia del lavoro di rete precisando ruoli e caratteristiche dell'offerta all'interno del processo di presa in carico dell'utenza disabile.

Questa attività è possibile, terzo passaggio, là dove esista un forte patto di collaborazione con la Provincia da parte degli enti coinvolti nella rete. È quindi necessaria una formalizzazione del sistema di relazione che si viene a creare fra gli enti coinvolti e la Provincia. Sarà quindi utile pensare ad una personalizzazione del sistema di convenzione in atto in cui venga definito la mission dell'ente e i servizi che l'ente eroga.

Questo approccio consentirebbe una *governance* dei due sistemi, lavoro e sociale, che ad oggi riflette l'ambivalenza della norma sul tema dell'inserimento lavorativo.

Infine, quarto passaggio, dall'analisi dei dati relativi alla tipologia delle aziende in cui i SIL comaschi inseriscono le persone disabili per percorsi finalizzati all'occupabilità e all'occupazione, emerge un ruolo assolutamente impreveduto della piccola impresa non tenuta al rispetto della Legge 68 sulla tutela delle persone disabili.

Nel dibattito sull'applicazione della Legge 68 il ruolo dell'azienda è sempre stato al centro di valutazioni diverse. Sicuramente non è mai stato considerato il ruolo della piccola impresa ritenuto marginale nella gestione degli inserimenti lavorativi.

Questa novità obbliga tutti gli attori a una piccola rivoluzione copernicana per individuare quali modalità possono essere opportune per consolidare i rapporti con la piccola impresa ai fini del consolidamento dei processi di occupabilità e occupazione delle persone disabili.

In conclusione possiamo quindi dire che la fotografia chiara del processo di inserimento lavorativo aiuta gli attori interessati a svolgere la funzione di *governance* e aiuta inoltre a definire quali ulteriori passaggi intraprendere nel processo di miglioramento dei servizi per l'inserimento lavorativo delle persone disabili. ¹⁷

Note

5 La metodologia di lavoro utilizzato nella gestione dei due gruppi di lavoro è stato descritto da Francesca Oliva nell'articolo "Laboratorio formativo-consulenziale in una organizzazione non profit", in Pratiche EDA n. 4, supplemento ad Adulità n. 23, 2006

6 Regione Lombardia - Allegato A al d.d.u.o del 27/11/2012 n. 10956, p. 1