

IRSeS

Partecipazione e pratiche collaborative nel welfare plurale

Trieste, 10 Novembre 2011

Ennio Ripamonti

Metodi – Università degli Studi di Milano-Bicocca

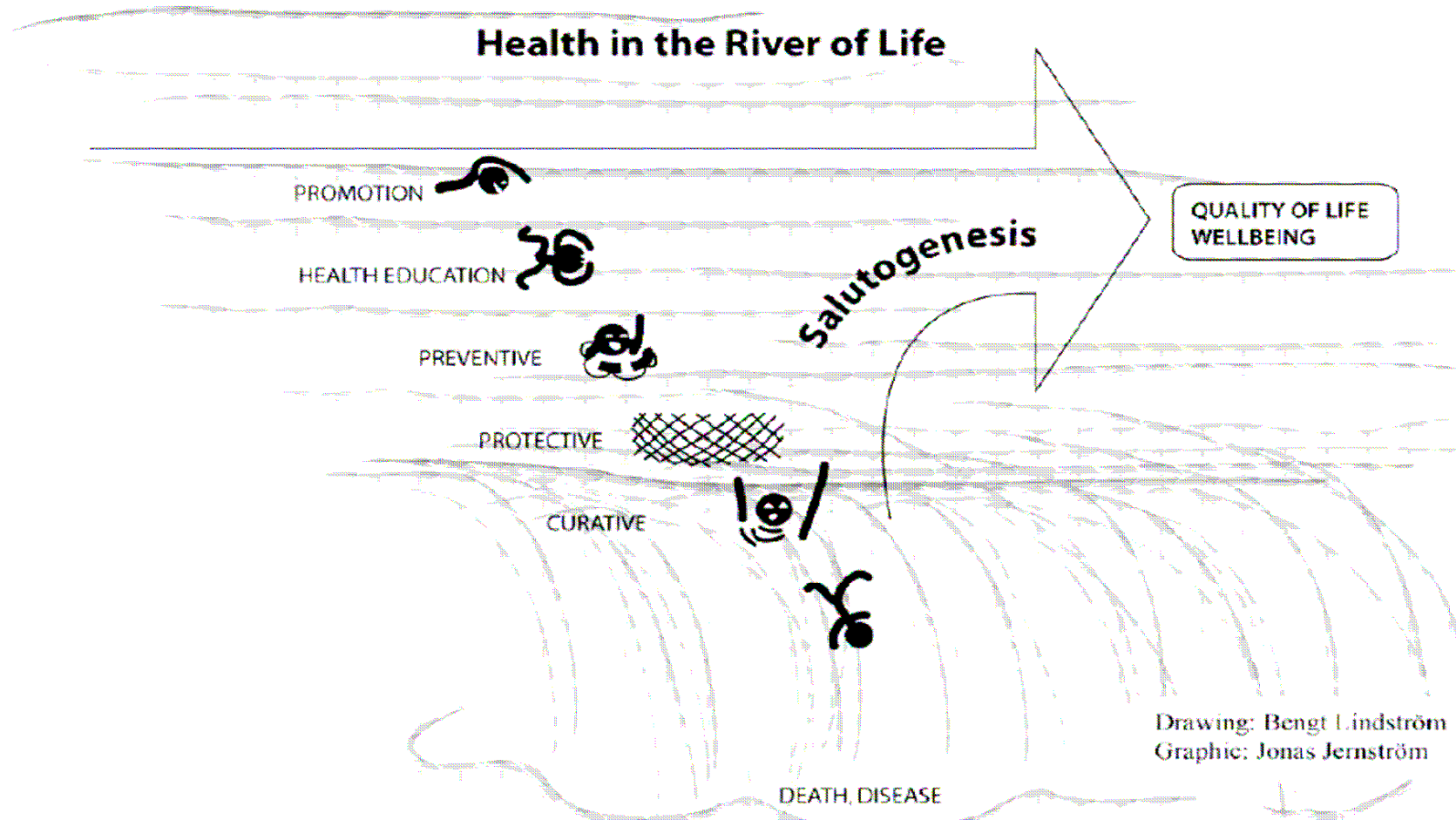
1° Prospettiva *Curativa*

2° Prospettiva *Protettiva e Preventiva*

3° Prospettiva della *Educazione della salute* e della *Promozione della salute*

4° Prospettiva del *Miglioramento della percezione della salute, del benessere e della qualità di vita*

L'approccio salutogenico



Le 5 strategie d'azione fondamentali

(Carta di Ottawa, 1986)

Creare sane politiche pubbliche

Creare ambienti favorevoli alla salute

Rafforzare l'azione collettiva a favore della salute

Sviluppare le capacità individuali

Riorientare i servizi sanitari

GOVERNANCE

“sistema allargato di governo”

Concetto riferito al cambiamento nei processi decisionali e attuativi delle politiche pubbliche con l'inclusione di attori sia pubblici che privati

Governance, reti, partecipazione

GOVERNO Government	GOVERNANCE
Network verticali minimi (inter-regionali-nazionali)	Network verticali estesi (inter-regionali-nazionali)
Democrazia rappresentativa	Democrazia rappresentativa <i>più</i> partecipativa, deliberativa, associativa
Politiche pubbliche basate <i>su routine</i>	Politiche pubbliche innovative e basate su apprendimento continuo

Governance, reti, partecipazione

GOVERNO Government	GOVERNANCE
Poche istituzioni, pochi attori sociali	Numero (più) elevato di istituzioni e di attori sociali
Struttura gerarchica (centralizzata)	Struttura decentrata e frammentata
Network orizzontali chiusi	Network orizzontali estesi

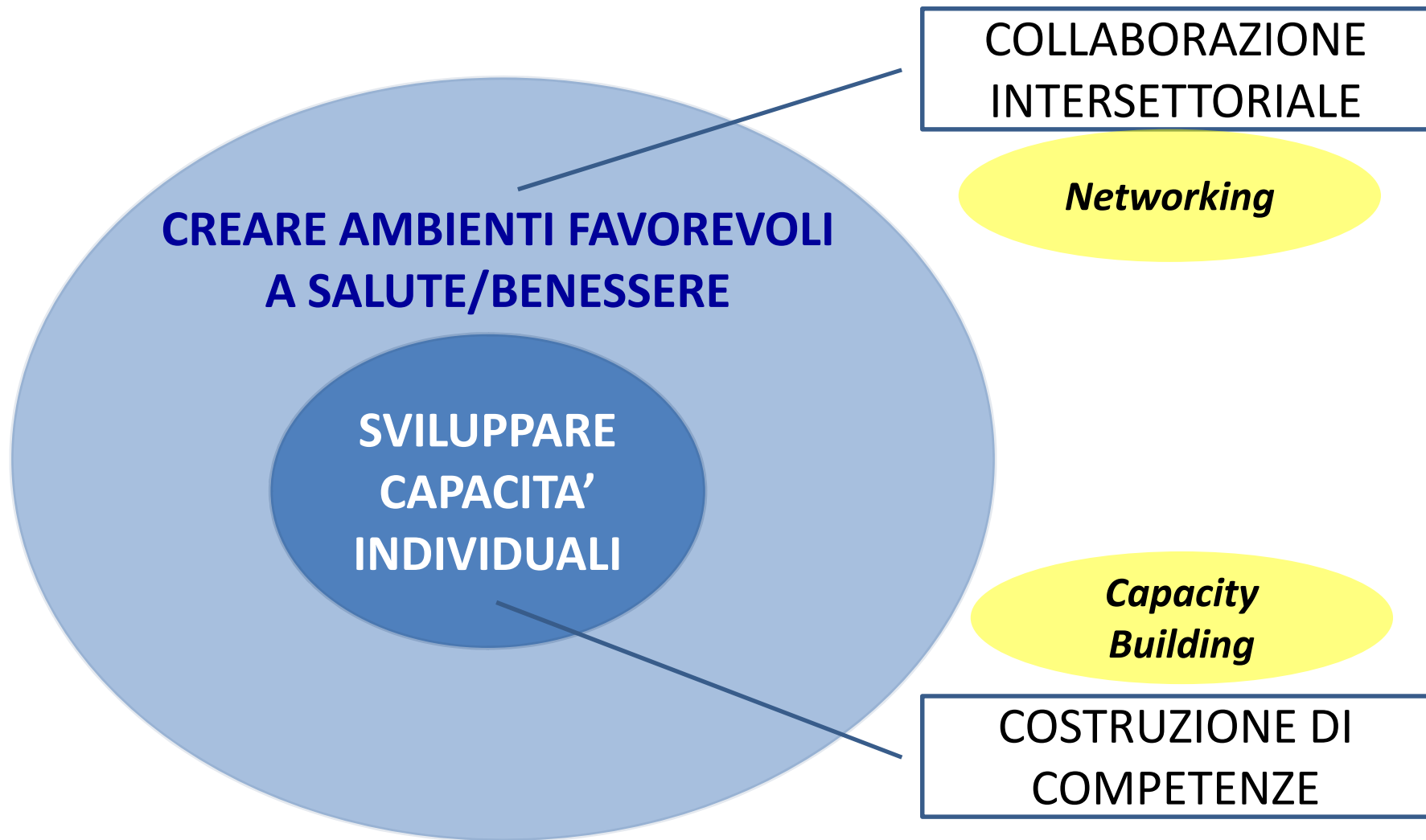
Le aree della qualità di vita

- ❑ **Benessere fisico** (salute, mobilità, fitness, sicurezza personale)
- ❑ **Benessere materiale** (reddito, cibo, abitazione)
- ❑ **Benessere psicologico ed emotivo** (autostima, soddisfazione, sentimenti positivi)
- ❑ **Potenziale di sviluppo** (capacità di impegnarsi, possibilità di scelta/controllo, produttività)
- ❑ **Benessere sociale** (qualità delle relazioni prossimali e partecipazione alla vita della comunità)

La qualità della vita

“La qualità della vita e la percezione che ogni persona ha della propria posizione nella vita, nel contesto della cultura e del sistema dei valori nel quale è inserita, ed in relazione ai propri obiettivi, standard, aspettative e preoccupazioni”

(OMS, 1995)



L'efficacia strategica

OMS- Dichiarazione di Jakarta (1997)

- ❑ **Gli ambienti organizzativi per la salute** offrono concrete opportunità di **implementare strategie globali**
- ❑ **la partecipazione è fondamentale** per sostenere gli sforzi. Le **persone al centro** delle **decisioni e delle azioni**

L'efficacia strategica

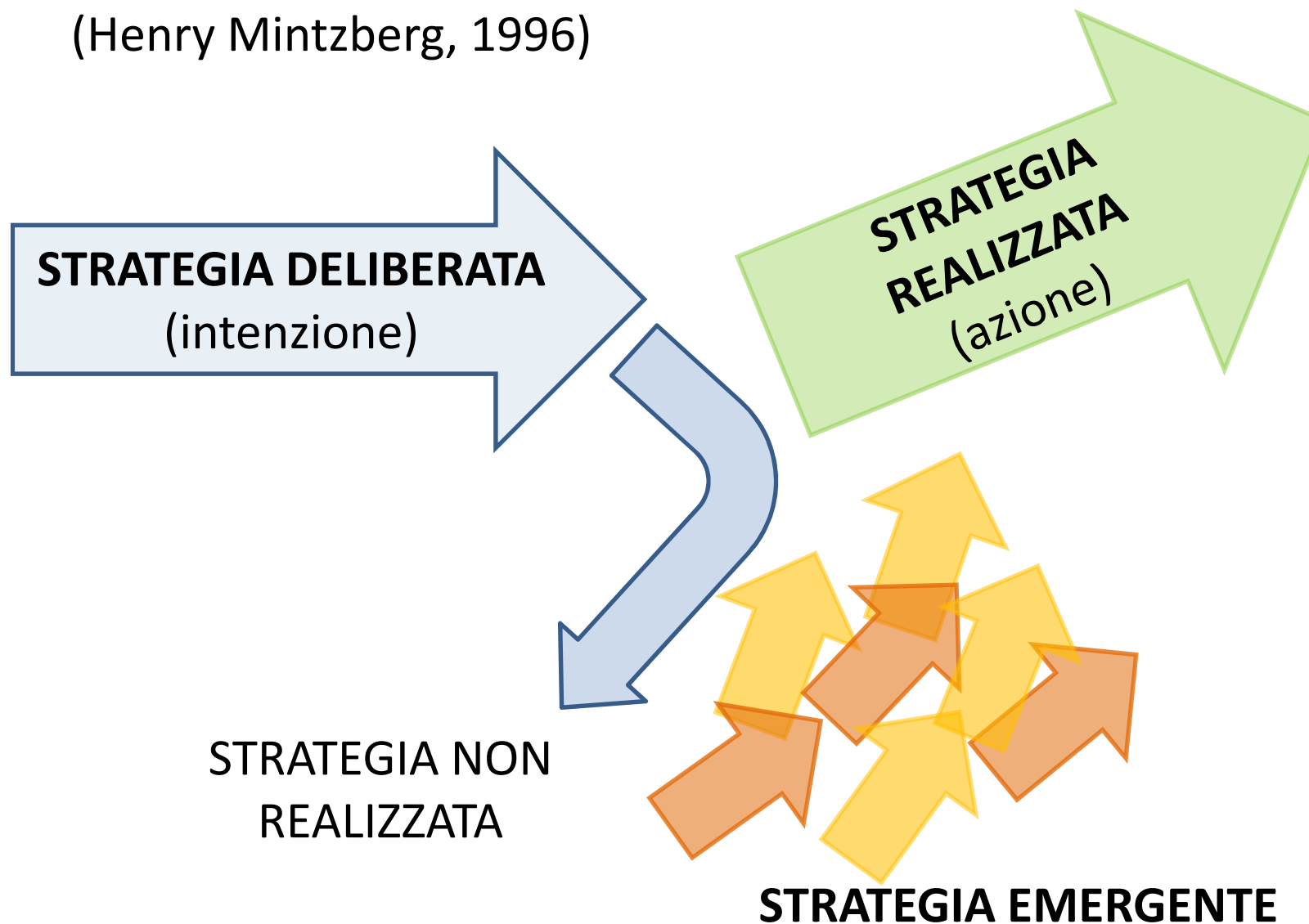
OMS- Dichiarazione di Jakarta (1997)

- ❑ Gli **approcci globali** alla valorizzazione della salute **sono i più efficaci**
- ❑ Gli approcci fondati sulla **combinazione delle 5 strategie sono più efficaci** di quelli impostati su un unico orientamento

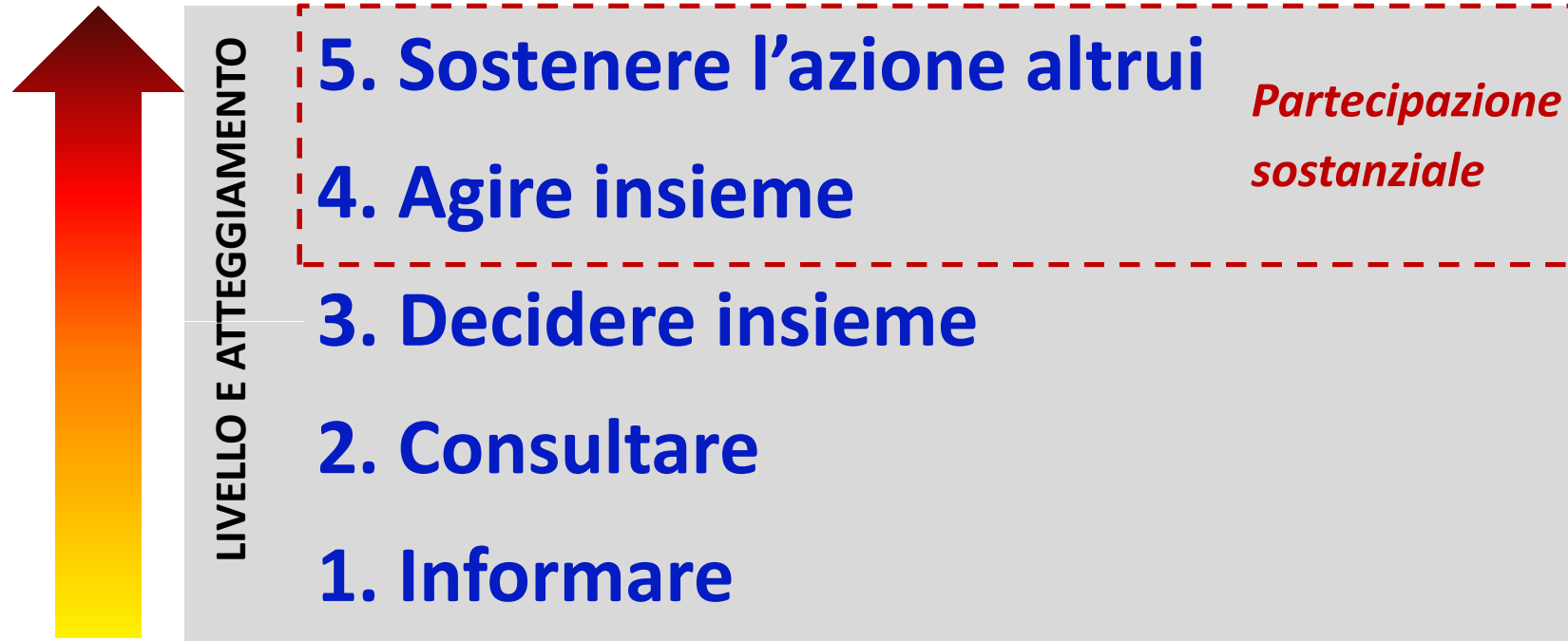
“La strategia è il compito principale delle organizzazioni. Il suo studio non può essere accantonato”

Sun Tzu (VI° sec A.C.)

(Henry Mintzberg, 1996)



La scala della partecipazione



Adattata da Wilcox (1994)

« profili di partecipazione »

Fonte OCSE (2009)

❑ ***Astanti comunitari.***

Segmento di popolazione meno impegnato nelle attività della propria comunità di appartenenza (quartiere, rione, paese). Stima: 36%

❑ ***Partecipanti passivi***

Persone che s'impegnano impegnarsi in attività abbastanza "facili", dalla socializzazione con i vicini alla presenza in eventi della comunità (feste, sagre) o della scuola (saggi di fine anno, incontri celebrativi). Stima 33%

❑ ***Comunitari consapevoli***

Insieme di persone (più o meno organizzate in gruppi o associazioni) che organizzano attività della comunità locale, svolgono volontariato. Stima: 16%

« profili di partecipazione »

Fonte OCSE (2009)

□ ***Socialmente impegnati***

Persone che partecipano alle vicende della vita politico-sociale locale, “dicono la propria” nei percorsi di consultazione (ricerche, interviste, focus group) e collaborano nelle riunioni di progettazione e coordinamento di programmi e iniziative del territorio. Stima: 8%

□ ***Manifestanti attivi***

Persone che esprimono la propria partecipazione scrivendo ai giornali, intervenendo nelle interpellanze ai consigli comunali o ai dibattiti politici radiofonici, televisivi o via internet. Stima: 7%

I NON partecipanti: alcuni profili

Fonte OCSE (2009)

❑ «*Sfiduciati*»

Soggetti con sentimenti *cinici* o di *sfiducia* verso il sociale e la politica in generale (**35%**)

❑ «*Tempo-tesi*»

Non hanno tempo per intervenire, soprattutto in riunioni, e sovente non sono coinvolti nella comunità in cui vivono (**27%**)

❑ «*Indagatori*»

Preferiscono ottenere migliori informazioni prima di decidere se partecipare o meno a consultazioni/iniziative su temi sociali (**18%**)

I NON partecipanti: alcuni profili

Fonte OCSE (2009)

☐ «Indifferenti»

Soggetti che non sono interessati e non si curano molto dell'ambiente allargato in cui vivono (**10%**)

☐ «Incerti»

Persone con una percezione di scarsa efficacia sociale e politica e che mettono in dubbio la possibilità di aggiungere valore ad una iniziativa collettiva (10%)

Facilitare la partecipazione: le 6R



Criticità del Welfare e lavoro di rete

CRITICITA'	STRATEGIE
Duplicazione dello sforzo	Coordinamento
Frammentazione dei servizi	Approccio sistematico/olistico
Competizione	Cooperazione
Orientamento prevalente a interventi riparativi	Prevenzione e promozione
Insensibilità ai problemi multiculturali	Servizi culturalmente sensibili e competenti
Eccessivo peso del ruolo dei professionisti	Integrazione delle reti di aiuto formali ed informali
Informazione limitata e poco accessibile	Comunicazione efficace ed accessibile
Insufficienza di programmazione	Pianificazione a lungo termine

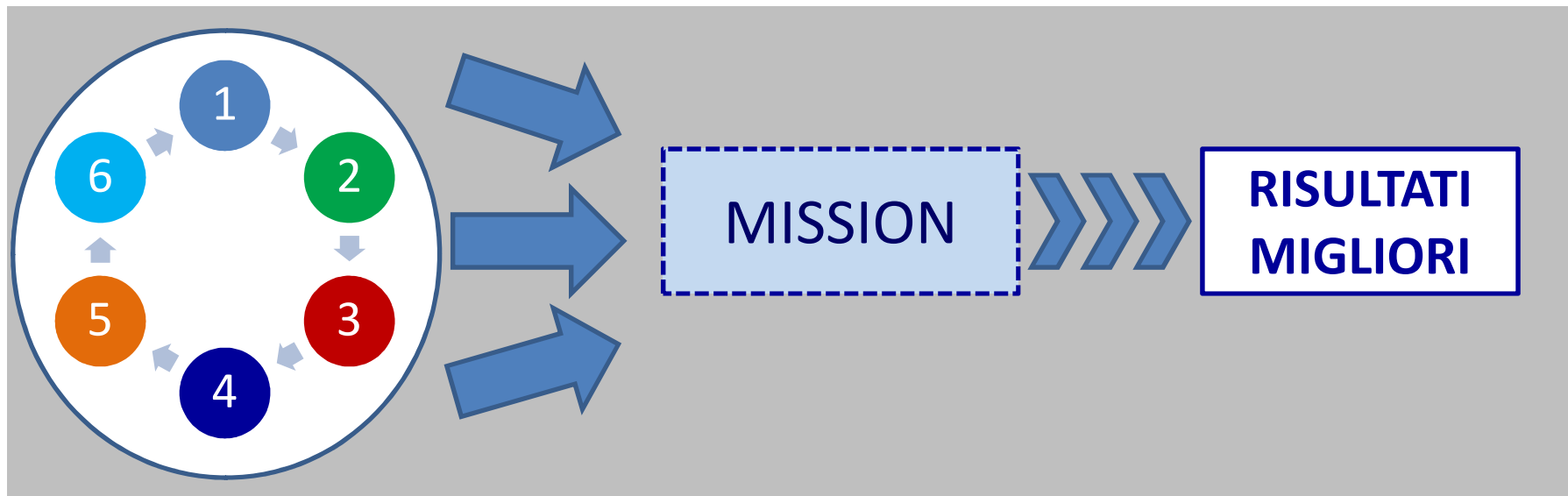
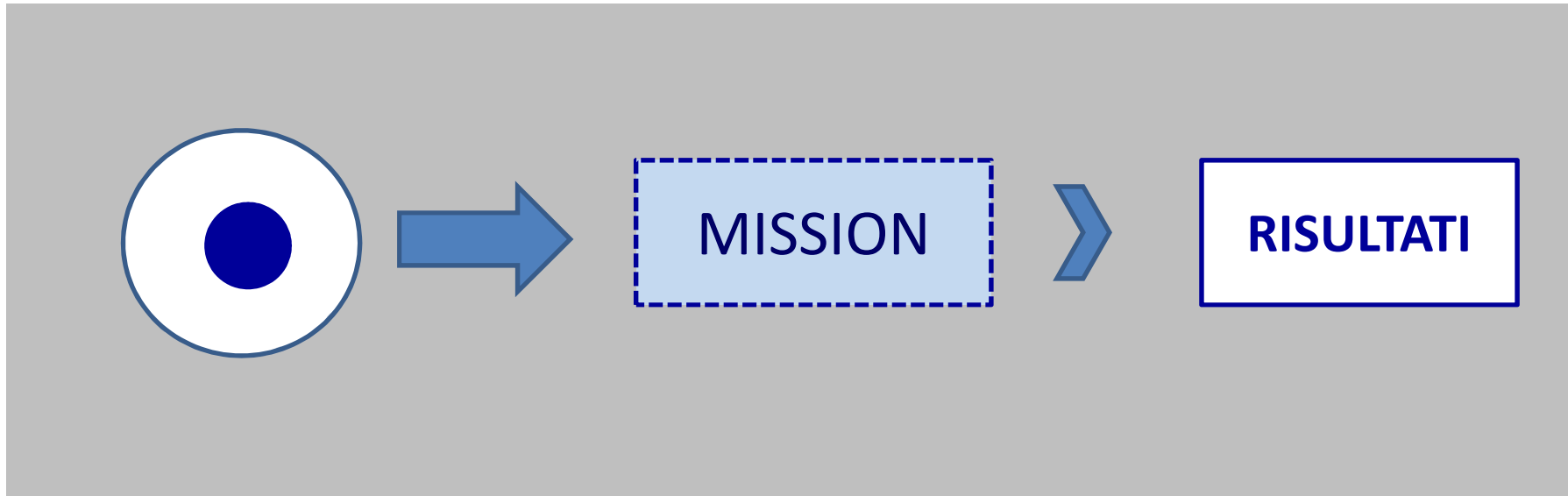
***“If you don’t networking,
you don’t working!”***

I vantaggi del lavoro di rete / comunità

- Passare da interventi settoriali ad **azioni integrate**
- Rinforzare azioni locali su territori delimitati**
- Affrontare i problemi con **alleanze più allargate**
- Sviluppare **senso civico e corresponsabilità sociale**
- Creare **sinergie, ottimizzare sforzi**
- Condividere risorse, coordinare risorse**
- Sviluppare **fiducia, superare stereotipi**

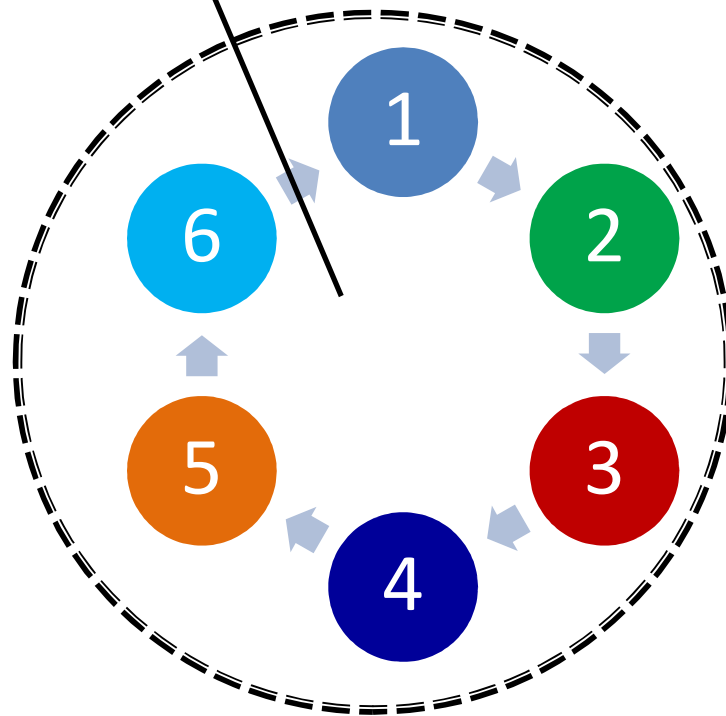
Livelli di funzionamento di una rete sociale

NETWORKING scambio di informazioni
COORDINAMENTO concertazione di azioni separate
COOPERAZIONE concertazione di alcune azioni comuni
COLLABORAZIONE Partnership / Co-progettazione



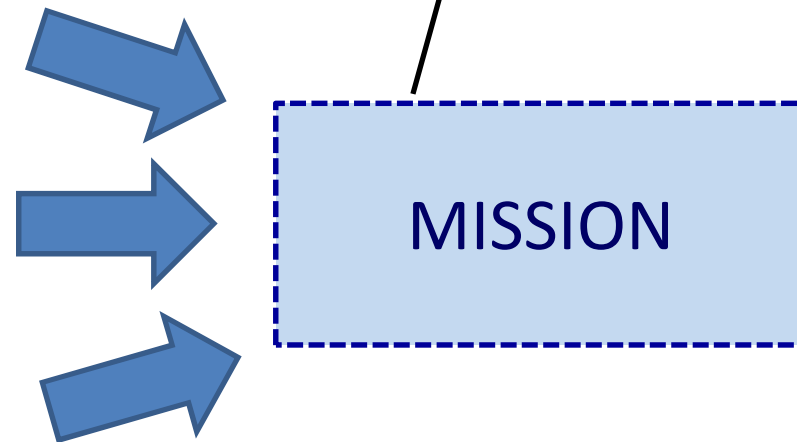
Livelli di funzionamento di una rete sociale

INDICATORI INTERNI
modalità di funzionamento della rete

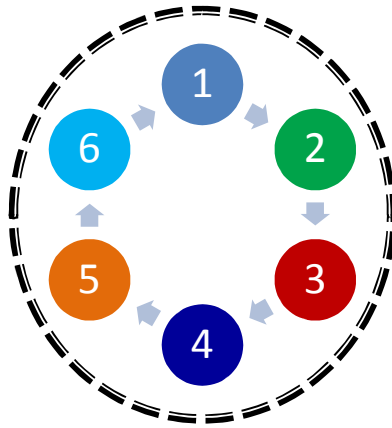


INDICATORI ESTERNI (*Output*)

Effetti che la rete produce nei confronti del contesto e del problema di riferimento



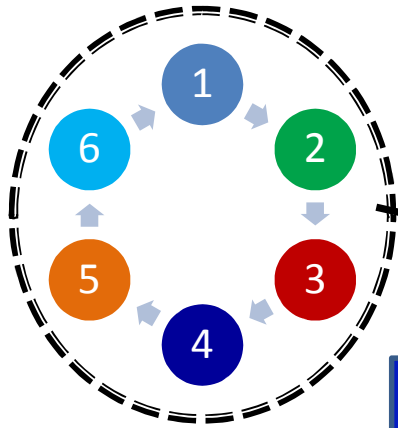
L'efficacia interna di una rete sociale



INDICATORI DI COESIONE E INTEGRAZIONE

1. Condivisione degli obiettivi
2. Condivisione delle metodologie
3. Integrazione tra professionalità diverse

L'efficacia interna di una rete sociale



INDICATORI DI ORGANIZZAZIONE INTERNA

4. Adeguatezza delle forme di coordinamento

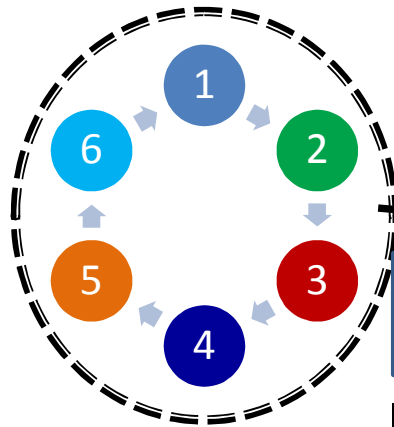
5. Funzionalità della leadership interna

6. Monitoraggio del lavoro della rete

7. Capacità di individuare/affrontare conflitti

8. Capacità di individuare/affrontare criticità

9. Semplicità organizzativa



L'efficacia interna di una rete sociale

INDICATORI DI COMUNICAZIONE INTERNA

10. Efficacia della comunicazione interna

11. Significatività delle relazioni

INDICATORI DI COMPETENZA DEI RUOLI

12. Adeguatezza delle competenze di rete

13. Attivazione di percorsi formativi

14. Applicabilità degli apprendimenti formativi

MISSION

L'efficacia di una rete sociale

INDICATORI ESTERNI (OUPUT)

1. Incidenza della rete sul problema di riferimento
2. Incidenza positiva sul *target* finale
3. Integrazione delle risposte per gli utenti
4. Attrazione di nuove risorse
5. Creazione e sviluppo delle relazioni con organizzazioni della comunità locale
6. Riconoscimento della rete come sistema di riferimento per il problema
7. Efficacia della comunicazione esterna

COLLABORARE

Metodi partecipativi per il sociale

Ennio Ripamonti

Carocci Faber

IL SERVIZIO SOCIALE

Per approfondire

*Grazie per
l'attenzione*