



european social network
réseau social européen
europäisches soziales netzwerk

Rapporto attività 2009

Creiamo comunità partecipative e aperte a tutti

European Social Network

Social Services in Europe

ESN è un network europeo indipendente per i servizi sociali. La nostra missione è aiutare a cambiare le vite dei cittadini più deboli delle nostre società fornendo servizi di elevata qualità. I nostri membri, dislocati nei servizi sociali pubblici di tutta l'Europa, sono le fondamenta nell'ideazione e l'erogazione di servizi di cura e assistenza sociale su tutto il territorio, disposti a imparare reciprocamente e a contribuire con la loro esperienza e competenza alla creazione di politiche sociali efficaci a livello europeo e nazionale.



The European Social Network
is supported by the
European Commission

www.esn-eu.org

Lettera dal Direttore

Cari colleghi e amici di ESN,

In questo rapporto annuale ripercorriamo le nostre attività del 2009 e diamo uno sguardo al 2010, Anno Europeo della lotta alla povertà e all'esclusione sociale. L'anno scorso abbiamo vissuto tanti momenti importanti, tra cui le riprese a Praga, Barcellona e Ghent per l'iniziativa "Listening to users". Realizzato per l'Anno europeo 2010, questo film consentirà agli utenti e ai loro supervisori di far sentire la propria voce.

È stato un onore, per noi, che il Parlamento Europeo abbia adottato una modifica proposta da ESN alla direttiva quadro sulla sanità transnazionale. Questo incoraggerà gli Stati Membri a garantire la continuità delle cure sanitarie e sociali per le persone assistite in un altro stato dell'Unione Europea.

Il nostro gruppo di lavoro Children & Families ha partecipato a una riunione organizzata da Eurochild ed Europarlamentari sul tema della lotta alla povertà infantile. È stata un'opportunità per colmare le lacune esistenti tra le pratiche adottate a livello locale e il dibattito a livello europeo. Ho anche partecipato a una conferenza a Bruxelles sulla misurazione della povertà infantile. Ho aiutato nello sviluppo di un metodo di misurazione della povertà più sofisticato rispetto alla semplice misurazione del reddito familiare e ho inoltre raccomandato di non dimenticare i bambini quando si tratta della sanità pubblica, soprattutto a livello delle istituzioni.

Durante lo Spring Seminar 2009 (pagina 10) abbiamo approfondito proprio questo problema: la gestione della transizione dalla cura istituzionale a quella della comunità. Nei mesi successivi abbiamo invitato diversi ex ministri della salute a unirsi a un comitato consultivo superiore che ci darà suggerimenti su come garantire che questo tema ottenga la priorità politica che merita.

Quest'anno abbiamo dato il benvenuto a 18 nuovi colleghi. Spero che noterete il nostro impegno in tutte le aree di lavoro dedicato a servizi orientati all'utente, con un'enfasi generalizzata sulla cura di qualità e l'inclusione sociale. Questo rapporto rappresenta una semplice istantanea del nostro lavoro in diversi ambiti. Spero che vi incoraggi a esplorare in profondità.

È con gioia che ci apprestiamo a lavorare con i colleghi e gli amici di ESN nel 2010 e oltre.

John Halloran



Direttore

Sommario

1. Sviluppo della cura comunitaria	Pag. 3
2. Creazione di partenariati nel campo della salute mentale	Pag. 5
3. Bambini e famiglie: interrompiamo il ciclo della privazione	Pag. 6
4. Terzisti per la qualità	Pag. 7
5. La gestione dei servizi sociali in tempo di crisi	Pag. 8
6. Politiche e supporto europeo	Pag. 9
7. Praga 2009: qualità e prestazioni dei servizi sociali	Pag. 11
8. Lavorare con i colleghi	Pag. 12

1. Sviluppo della cura comunitaria

Seminario primaverile. Maggio, Varsavia

ESN ha assunto un impegno a lungo termine nello sviluppo della cura comunitaria. Lo Spring Seminar di Varsavia è stato solo l'inizio: nei restanti mesi dell'anno sono stati messi a punto un apposito gruppo di lavoro e un comitato consultivo superiore per onorare questo impegno.

La cura istituzionale era il metodo tradizionale utilizzato per il ricovero e la cura di persone affette da disabilità o malattie mentali. Il passaggio alla cura comunitaria non si è ancora concluso: ESN si impegna nella promozione dell'apprendimento e dello scambio tra colleghi perché siano coscienti dell'importanza di questa transizione.

“Chiudere gli istituti è relativamente semplice, ma ricostruire la coesione sociale in Polonia è un processo lungo e complicato che richiederà l'aiuto di tanti soggetti”, spiega Agnieszka Pierzchalska. *“Sì, anche a Reykjavik dobbiamo fare ancora molto per migliorare i nostri servizi”,* confessa l'islandese Sigrún Ingvarsdóttir.

Sigrún e Agnieszka hanno partecipato al seminario di Varsavia, durante il quale si è cercato di analizzare approfonditamente un metodo di gestione della transizione verso la cura comunitaria. Gli oratori hanno raccontato le rispettive esperienze di chiusura degli istituti e creazione di servizi comunitari dai tratti alle volte pionieristici. *“La preparazione e la messa in atto del cambiamento sono stati lunghi”* ammette lo svedese Lars-Göran Jansson. *“Non ripetete, ma imparate dai nostri errori”* suggerisce ai colleghi.

Con l'avvento della cura comunitaria, il ruolo dei servizi sociali cambierà. Ecco la spiegazione dello sloveno Miran Kerin: *“Passiamo da una cura passiva alla creazione attiva di servizi personalizzati”*. Si tratta di una transizione impegnativa per tutta la comunità, come sottolinea l'italiano Lorenzo Rampazzo: *“Per spiegare questo cambiamento alle persone è necessario adottare pratiche di comunicazione migliori in relazione al lavoro, ai valori e ai risultati dei servizi sociali mediante la stampa locale e regionale.”*

La comunicazione è fondamentale per la cooperazione e la personalizzazione, che sono pilastri della cura comunitaria. Il tedesco Dieter Kulke spiega come intende la cura comunitaria: *“Si tratta di lavorare insieme oltre le normali frontiere dei servizi, ma anche lavorare a stretto contatto con gli utenti.”* Il britannico John Dixon è d'accordo: *“L'essenza della personalizzazione consiste nel creare pacchetti di servizi a misura dell'utente, non a misura dei servizi esistenti.”* La polacca Halina Lipke conclude che la regolamentazione e ispezione esterna dei servizi comunitari è una garanzia importante per la sicurezza degli utenti e il miglioramento della qualità.

Secondo Julie Beadle Brown, del Kent University's Tizard Centre, la visione è in assoluto l'elemento più importante di tutti: *“Se hai una visione, troverai la strada.”*

Commenti dei partecipanti:

“Invece di puntare sulla riabilitazione, gli istituti rendono cronici i problemi di salute mentale.”
Lorenzo Rampazzo, Veneto, Italia

“Non vedo l'ora di applicare tutti questi esempi di buona pratica a casa, anche se so che non sarà facile.” *Martial Milaret, L'Orne, Francia*

Il seminario di Varsavia ha segnato l'inizio del progetto a lungo termine *Developing Community Care*. Nella visione di ESN c'è la creazione di una banca dati sullo smantellamento degli istituti e la creazione di un supporto politico. Il gruppo è composto da nove medici ESN di diversa provenienza e formazione si sono uniti a formare un nuovo gruppo di costituzione di politiche e pratiche.

Al momento stanno esaminando le difficoltà connesse alla chiusura degli istituti e valutando la maniera di introdurre la cura comunitaria come modello sostenibilità. Raccolgono inoltre esperienze ed esempi di buone pratiche relativi a diversi gruppi di utenti di servizi.

“Le visite sul campo e l'ascolto dei colleghi ci fanno capire chiaramente che non esiste un “modello unico” di cura comunitaria. Ognuno di noi deve trovarne la propria versione” spiega lo svedese Mikael Johansson. “Ma i valori sono uguali in tutta Europa: rispetto, indipendenza, scelta e dignità” sottolinea la bulgara Ralitsa Petrova. “La cura comunitaria è più difficile da gestire rispetto a quella domiciliare” aggiunge Mikael, “cambia in base all'utente ma dobbiamo cercare di tenere il comando della situazione.”

Come un'importante riforma, la transizione verso la cura comunitaria necessita non solo di know-how professionale, ma anche di volontà e supporto politico. ESN ha pertanto lanciato un comitato consultivo superiore nell'autunno del 2009. Ne fanno parte ex ministri che hanno anche lavorato nelle Nazioni Unite, presso la Banca Mondiale e il Parlamento Europeo e attualmente impegnati in progetti importanti.

Insieme a questi consiglieri ESN preparerà una campagna a supporto dell'avanzamento verso la cura tra i policy-maker. “Dobbiamo essere certi servizi moderni, potenti e antropocentrici come quelli offerti dalla cura comunitaria ricevano un adeguato supporto dal punto di vista normativo ed economico. Lo dobbiamo alle comunità locali”, sottolinea il britannico John Bowis. “Adesso abbiamo tutti gli elementi” aggiunge il polacco Władysław Sidorowicz: “chiara comprensione dei problemi, valori condivisi e forte impegno nella messa in atto del cambiamento. E, infine, abbiamo l'UE con i Fondi Strutturali ed ESN alla nostra guida.”

Per ulteriori informazioni: www.esn-eu.org/towards-community-care

2. Creazione di partenariati nel campo della salute mentale

Seminario autunnale ESN: novembre 2009

Durante il seminario si è esaminato il modo in cui i servizi sociali collaborano con altre agenzie e operatori a sostegno dell'inclusione sociale e lavorativa delle persone affette da problemi mentali. Le attività hanno segnato l'inizio dell'impegno che ESN profonderà in futuro nello sviluppo del Patto Europeo per la Salute Mentale.

La salute e il benessere mentale sono problemi fondamentali per la società. Oltre a poter essere spesso causa di pre-pensionamento, i problemi di salute mentale sono collegati alla richiesta di sovvenzioni per disabilità. Per le persone affette da questo tipo di problema è più difficile trovare e mantenere un lavoro. Chi invece vive ai margini della società è spesso portato a soffrire d'ansia, depressione o disturbi anche più gravi. In altri termini, l'esclusione sociale e i problemi di salute mentale si supportano a vicenda. Il sostegno a persone affette da problemi di salute mentale deve quindi andare oltre la terapia medica e abbracciare servizi sociali a base comunitaria. Per poter superare il rischio di esclusione è importante sconfiggere il pregiudizio connesso ai problemi di tipo mentale.

“Dobbiamo migliorare il coordinamento tra i diversi servizi pubblici e il posto di lavoro a favore dell'inclusione socioeconomica”, spiega Robert Anderson della Fondazione Europea per il miglioramento delle condizioni di vita e del lavoro (EUROFOUND).

Proprio il coordinamento tra i servizi sociali è stato uno dei temi principali affrontati dalla Strategia Nazionale Spagnola per la Salute Mentale della quale è stata presentata una valutazione durante il seminario ESN di Madrid. Jürgen Schefflein, del DG Commissione Europea per la Salute e i Consumatori ha presentato il Patto europeo per la salute e il benessere mentale, il cui scopo è innalzare il profilo di questa problematica negli anni a venire.

Per i manager di tutta Europa, il seminario di Madrid ha rappresentato un'occasione tempestiva di condivisione delle rispettive esperienze e di incoraggiamento all'integrazione socioeconomica delle persone affette da problemi di salute mentale. “Le persone affette da disordini mentali sono più vulnerabili. Molte di loro hanno bisogno di aiuto per poter vivere una vita di dignità, creatività e indipendenza” afferma Fernando Lamata Cotanda, Consigliere regionale per la Salute e il welfare sociale in Castilla-La-Mancha.

Il Gruppo spagnolo BT ha contribuito al dibattito presentando la propria strategia aziendale per la promozione del benessere mentale dei dipendenti, che ha contribuito ad aumentare la produttività. “Investire nella salute mentale può migliorare le qualità emotive dei nostri dipendenti e la loro capacità di gestire le stress”, commenta Antonio Hernandez Nieto, Consulente per la salute e la sicurezza presso il Gruppo BT.

“È stato molto interessante vedere in che modo il settore privato può aiutare il benessere mentale dei dipendenti allo scopo di aumentarne l'efficienza” osserva Darja Kumnova, membro ESN proveniente dalla Slovenia.

Durante il seminario si è riconosciuto l'accesso a un alloggio e al mercato del lavoro come un fattore importante nell'integrazione sociale. “La salute mentale può essere sia la causa che la conseguenza del rimanere senza una dimora” afferma Stefania del Zotto, della Federazione europea delle organizzazioni nazionali che lavorano a favore delle persone senza fissa dimora (FEANTSA), evidenziando l'alta prevalenza di condizioni di scarsa salute mentale tra le persone senza dimora. Aggiunge inoltre che la diagnosi di malattia mentale è comunemente associata all'abuso di sostanze stupefacenti e alcol.

Nel 2010, ESN inaugurerà un gruppo di lavoro mirato a capire in che modo i servizi sociale possano collaborare con diversi partner alla promozione di cure di qualità e

inclusione sociale per le persone affette da problemi di salute mentale.

Per ulteriori informazioni: www.esn-eu.org/e-newsletter-dec09-madrid-seminar

3. Bambini e famiglie: interrompiamo il ciclo della privazione

Gruppo di lavoro - Policy and Practice

Il gruppo di lavoro dedicato a bambini e famiglie si è riunito nel 2008 e 2009. Dirigenti sociali e professionisti esperti hanno discusso di come interrompere il ciclo della privazione. Il gruppo ha lavorato a supporto del contributo di ESN alla creazione di politiche UE sulla povertà e l'esclusione infantile. Di recente è stato pubblicato un rapporto basato sul lavoro di questo gruppo.

Sebbene l'Unione Europea classifichi spesso la povertà infantile come fenomeno di privazione material, le pratiche dei lavoratori sociali indicano che si tratta di un problema estremamente più complesso. Il gruppo di lavoro ESN dedicato ai servizi per bambini e famiglie ha adottato un approccio ampio al benessere infantile analizzando gli interventi dei servizi sociali a favore dell'interruzione del ciclo della privazione. I membri hanno inoltre condiviso le lezioni derivanti dalla pratica dei lavoratori sociali e degli operatori, compresi i problemi di gestione della qualità e la cooperazione tra agenzie.

I modelli applicabili ai servizi per bambini sono molto diversi in Europa. Le risorse lo sono altrettanto, anche nelle varie regioni di una stessa nazione. "In Repubblica Ceca i quartieri delle grandi città ospitano dipartimenti sociali con sotto-dipartimenti specializzati. Al contrario, nei quartieri piccoli c'è un solo operatore" racconta Judita Kachlová, dirigente sociale di Ostravá.

"Le necessità di bambini e adolescenti devono essere soddisfatte a prescindere dalla disabilità fisica o mentale da cui sono affetti o dallo svantaggio sociale che vivono" afferma Leif Gjørtz Christensen, Direttore dei servizi occupazionali e per il welfare, Comune di Viborg, Danimarca.

I servizi sociali lavorano con bambini i cui problemi li "escludono" dalla possibilità di sfruttare il proprio potenziale. I bambini possono essere vittime di danni fisici o psicologici, avere problemi di dipendenza, essere affetti da disabilità fisiche, commettere reati sin da piccoli. I servizi sociali lavorano in collaborazione con operatori sanitari, didattici, residenziali e previdenziali nell'interesse dei bambini e delle loro famiglie. La fase di valutazione è fondamentale per capire perché il bambino è a rischio. Antonietta Bellisari, del Lazio, ne spiega il funzionamento pratico: "Quando un bambino accede a un istituto pubblico, i servizi sociali preparano un progetto di assistenza che valuta la situazione personale, familiare e sociale del bambino".

Anche la valutazione basata sul risultato sta crescendo di importanza perché gli operatori sociali vogliono poter dimostrare che i loro metodi migliorano effettivamente la vita dei bambini. La valutazione deve tenere conto la maggior collaborazione tra i servizi. È fondamentale proteggere i bambini da danni e interrompere il ciclo della privazione, ma lavorando in partenariato il compito non è impossibile.

Il gruppo di lavoro ESN per bambini e famiglie ha partecipato a un'udienza del Parlamento Europeo organizzato da Eurochild in merito ai Rapporti Nazionali sulle Strategie per la protezione e l'inclusione sociale. John Halloran esprime preoccupazione sul fatto che il lavoro dei servizi sociali nel campo dell'esclusione infantile non sia adeguatamente dimostrato in queste strategie: "Non riconosce il ruolo dei servizi sociali come protagonisti nell'integrazione delle agenzie che si occupano di esclusione, da quella didattica a quella sanitaria, alla dimora e l'occupazione."

Per ulteriori informazioni: www.esn-eu.org/children-and-families

4. Terzisti per la qualità

Progetto di ricerca - Policy and Practice

Il progetto di ricerca mira a esaminare i rapporti tra finanziatori, fornitori e utenti nell'ambito della cura a lungo termine degli anziani. Durante sue seminari ESN, medici ed esperti di quattro Paesi hanno esaminato la struttura di questi rapporti. Il progetto si concluderà nell'autunno del 2010 con la stesura di un rapporto conclusivo.

La cessione, il commissariamento o l'outsourcing sono pratiche comuni e politicamente scottanti in alcuni casi, ma le organizzazioni incaricate di finanziare, regolare e/o fornire servizi per anziani non autosufficienti si trovano spesso in una complessa rete di relazioni.

Sono diverse le istituzioni che svolgono la stessa funzione in diversi Paesi. I 290 comuni della Svezia creano reddito destinato alla fornitura di servizi dal sistema fiscale locale, dai finanziamenti del governo centrale e dai contributi degli utenti, internamente o mediante accordo un fornitore. In Belgio o in Germania, invece, sono le compagnie assicuratrici a creare reddito dai cittadini, utilizzandolo per finanziare i costi connessi alle cure sanitarie. Allo stesso tempo, i contribuenti sostengono i costi normativi del sistema e aiutano a co-finanziare l'infrastruttura mediante i finanziamenti statali. Nel sistema belga, i centri pubblici per il welfare (OCMW/CPAS) sono alcuni degli operatori presenti ma, come nel caso della Sozialamt tedesca, che dipende dal Comune, aiutano le persone sprovviste di assicurazioni a pagare le cure e promuovono il coordinamento tra diversi operatori di una stessa area.

I lavoratori sociali delle autorità locali inglesi valutano e consigliano le persone in base alle rispettive necessità; in Germania, questo ruolo è affidato al servizio medico dei fondi sanitari assicurativi (MDK). La Sozialamt interpreta un ruolo secondario, offrendo, in collaborazione con le organizzazioni, supporto alle persone più vulnerabili. La MDK nomina e verifica i fornitori. In Inghilterra è l'ente nazionale Care Quality Commission (CQC) a svolgere questa funzione.

È possibile individuare diversi tipi di "rapporto contrattuale". Ad esempio:

- Tra policy holder e compagnia assicuratrice, in Germania o Belgio
- Tra un contribuente e il Comune (Svezia e Regno Unito)
- Tra una compagnia assicuratrice o Comune e un fornitore
- Tra cittadini ed enti normativi per la qualità (MDK, CQC)

Tali rapporti prevedono aspetti economici, legali, normativi e istituzionali che hanno un peso sulla qualità del servizio fornito e devono fondarsi sui valori storici del lavoro e della cura sociale.

Tramite questo progetto, ESN intende aiutare i propri membri a lottare per servizi di migliore qualità attraverso una più approfondita comprensione di queste relazioni complesse.

Per ulteriori informazioni: www.esn-eu.org/commissioning-for-quality

5. La gestione dei servizi sociali in tempo di crisi

Seminario Policy and Practice

In che modo i servizi sociali si stanno adeguando alla pressione sulle risorse e alla domanda durante la crisi finanziaria? ESN ha organizzato un seminario durante il quale i dirigenti hanno discusso del rovesciamento delle priorità e di cosa possa comportare la crisi per il futuro del welfare state.

Grazie alla prosperità economica alla decentralizzazione e ai fondi europei (in Europa centrale e orientale), i governi regionali e nazionali avevano vissuto una buona crescita a partire dal 2000. Nel 2006 il valore della spesa per la protezione sociale effettuata da tali governi ammontava al 3% (€378,1 miliardi) del PIL dell'Unione Europea. Nel 2009-10 la crisi economico-finanziaria ha portato, da una parte, a una più importante richiesta di servizi e vantaggi e a un reddito in picchiata dall'altro. Tra i nuovi utenti del welfare vi sono oggi le famiglie di classe medio-bassa nelle quali il/i lavoratore/i ha/hanno perso il lavoro e hanno problemi di insolvenza.

L'impatto sul reddito dei governi locali dipende dalla provenienza dello stesso. Alcune autorità locali hanno subito perdite su capitali investiti in banche fallite, altre hanno visto crollare il valore degli immobili e crescere il costo dei mutui. In alcuni Paesi quali la Svezia il governo centrale ha potuto mitigare le perdite ricorrendo a ingenti prestiti dal settore pubblico.

Le autorità locali e regionali europee stanno adesso rivalutando le priorità di spesa, sia in ambito sociale che in altre aree. Il Governo regionale della Galizia, ad esempio, ha ridotto la spesa per la costruzione di nuovi centri per servizi sociali (-65%) e ha tagliato fondi destinati ad altri programmi (-25%). Nel complesso, però, la spesa dovrebbe crescere dell'11,4%, soprattutto a causa di un incremento della spesa per i benefit obbligatori (+42.7) e la cura domiciliare (+48.6%) dovuti alla promulgazione della legge sulla dipendenza in Spagna.

In Lettonia, nel frattempo, il budget di spesa del Comune di Riga prevede un incremento del 132% nella spesa per i benefit vitali minimi e il 13% per gli alloggi, bilanciato da una diminuzione del 50% nei benefit sanitari per i bassi redditi e tagli a servizi di cura e riabilitazione sociale. Gli stipendi dei dipendenti comunali sono inoltre stati tagliati fino al 20%.

In Scozia (GB), Finlandia e Islanda, invece, la crisi finanziaria ha rafforzato il dibattito sulla sostenibilità di determinati aspetti del welfare dal punto di vista universale. Harri Jokiranta, vice-dirigente comunale per i servizi sociali a Seinäjoki (Finlandia), mette in discussione la cultura dei requisiti per i quali un cittadino può avere accesso a servizi e benefit che hanno il diritto di ricevere, ma che in realtà non necessitano appieno.

Il presidente dell'Associazione dei Direttori del lavoro sociale (ADSW) scozzese, Harriet Dempster, dice: "Ci troviamo in una situazione finanziaria difficilissima. È arrivato il momento di mettere in discussione [la cura personale e infermieristica gratuita] e chiederci se davvero questa politica ci sta portando a ottenere il meglio per i nostri anziani".

Poiché la situazione economica dei governi regionali e locali riflette quella del mercato con un paio d'anni di ritardo, queste domande diverranno più calzanti nei prossimi anni. ESN continuerà a lavorare con i propri membri e altri attori coinvolti per vincere questa sfida.

Per ulteriori informazioni: www.esn-eu.org/e-newsletter-jan10-recession-paper

6. Politiche e supporto europeo

La salute è anche un fatto sociale

Tra i propri impegni, ESN mette la propria esperienza pratica a servizio di chi crea le politiche. Nel 2009 abbiamo dato il nostro contributo ai dibattiti sulla salute, ma anche sulla cura e l'inclusione sociale.

Promuovere la continuità delle cure sanitarie e sociali

Nel 2008 la Commissione Europea ha proposto una direttiva mirata a semplificare l'accesso alle terapie sanitarie per i cittadini europei in altri stati membri. Noi di ESN crediamo che la continuità della cura sanitaria e sociale debba essere rafforzata. Il Parlamento ha adottato una modifica proposta da ESN alla prima lettura – rif. Comma 57:

Lo Stato membro di affiliazione e lo Stato membro di cura dovrebbero assicurare, mediante previa cooperazione bilaterale e in consultazione con il paziente, che in uno dei due Stati membri siano messi a disposizione un post-trattamento e un sostegno adeguati dopo le cure mediche autorizzate e che al paziente siano fornite chiare informazioni circa le opzioni e i costi del post-trattamento. A tal fine, lo Stato membro dovrebbe adottare misure volte ad assicurare che i dati necessari di natura medica e sociale siano trasferiti tenendo in debito conto la riservatezza dei dati del paziente, e che i professionisti in campo medico e sociale di entrambi i paesi possano consultarsi l'un l'altro per garantire al paziente la massima qualità delle cure e del post-trattamento (compreso il sostegno sul piano sociale).

Allo scopo, gli Stati membri dovranno adottare misure atte a garantire che:

(a) i dati medici e sociali necessari vengano inviati nel rispetto della riservatezza;

(b) i professionisti medici e sociali di entrambi i Paesi abbiano l'opportunità di consultarsi allo scopo di garantire una terapia e un mantenimento di ottima qualità (compreso il supporto sociale).

ESN è lieta che il Parlamento abbia adottato tale modifica a maggio del 2009; tuttavia la direttiva quadro rimane oggetto di intense trattative tra i governi nazionali.

Migliorare il profilo della cura sociale insieme a quella sanitaria

ESN ha risposto a un Green Paper del DG Commissione Europea sulla Salute e la protezione dei consumatori. In tale sede abbiamo sollecitato la Commissione a riconoscere che il settore sociale si troverà a dover raccogliere molte delle sfide attese dal settore sanitario. Abbiamo auspicato che:

- La Commissione utilizzi il follow-up del Green Paper per migliorare il profilo del lavoro e della cura sociale allo stesso livello della cura medica
- La Commissione promuova un allineamento della pianificazione occupazionale in cui tanti paesi abbiano l'obiettivo di migliorare il coordinamento tra cura sociale e cura medica
- Il metodo aperto del coordinamento della protezione e inclusione sociale occupi una posizione primaria che aiuti gli Stati membri a soddisfare le proprie esigenze di occupazione nell'ambito della cura sociale

ESN sta organizzando un seminario su questo argomento che si terrà nella primavera 2010.

Un profilo migliore nell'OMC sociale

Una massiccia rappresentanza di membri ESN ha partecipato all'ottava Tavola Rotonda

sulla povertà e l'esclusione sociale organizzata in collaborazione dalla Presidenza UE svedese e la Commissione Europea il 15-16 ottobre a Stoccolma. Erano presenti anche Lotta Persson e Lars-Göran Jansson, presidente e segretario della FSS e membri ESN in Svezia. Lotta ha partecipato a uno speciale seminario sul modello sociale svedese tenutosi presso il parlamento nazionale svedese.

Per i membri, dirigenti sociali ed esperti ESN si è trattato di un'importante opportunità per condividere le proprie esperienze e competenze locali con tantissimi operatori europei tra i quali ministri regionali, ONG, organizzazioni europee e qualche rappresentante di servizi sociali locali e regionali.

“Chi non lavora da lungo tempo può aver perso la fiducia nel sistema. Si deve essere particolarmente esperti per ascoltarli e ristabilire la fiducia. Dobbiamo cominciare a guardare le persone come problem-solver piuttosto che come vittime” dice John Halloran di ritorno da un seminario al quale hanno partecipato i membri inglesi e finlandesi del gruppo di lavoro ESN sull'inclusione attiva.

“Siamo in una situazione di panico morale per il risultato disastroso di tante iniziative per la cura infantile che non necessariamente è il fallimento della protezione infantile, ma di tutta la società” racconta l'irlandese Aidan Browne, membro del gruppo di lavoro ESN Bambini e famiglie, di ritorno da un seminario sulla povertà infantile. Ricorda la situazione specifica di bambini in cura e bambini che hanno subito abusi all'interno delle mura domestiche, problemi sollevati da Jana Hainsworth di Eurochild nel suo rapporto.

Alla Tavola Rotonda di Stoccolma ESN era rappresentata da sei membri provenienti da Irlanda, Germania, Finlandia, Svezia e Gran Bretagna e dal Segretariato, che hanno fatto sentire la voce dei servizi sociali locali di tutta l'Europa.

7. Praga 2009: qualità e prestazioni dei servizi sociali 17° European Social Services Conference

Organizzata in collaborazione con la presidenza UE ceca, la 17° European Social Services Conference svoltasi a Praga dal 22 al 24 giugno 2009 ha accolto 410 persone tra medici, policy-maker e ricercatori di oltre 30 Paesi che hanno assistito a quattro sessioni plenarie e [28 seminari](#).

Tra gli oratori più importanti: Vladimír Špidla, Commissario Europeo per l'occupazione, gli affari sociali e le pari opportunità; Jérôme Vignon, Direttore per la Protezione sociale e l'integrazione presso la Commissione Europea; Maria Larsson, Ministro svedese per la cura degli anziani e la Salute pubblica; Petr Šimerka, Ministro ceco per l'occupazione e gli affari sociali.

Oldřich Vlasák, europarlamentare, vice-presidente del Consiglio dei Comuni e delle regioni europee (CEMR) e Presidente dell'Unione dei Paesi e comuni della Repubblica Ceca (SMOCR), membro ESN che ha contribuito all'organizzazione della conferenza a Praga, ha dato il benvenuto ai partecipanti. “Che siate politici o professionisti, il messaggio di questo evento è che dobbiamo soddisfare le esigenze di tutti i nostri cittadini” ha detto Vlasák.

Durante la conferenza di Praga si è riconosciuto che chi è responsabile dell'accoglimento delle necessità dei cittadini ambisce allo sviluppo di servizi sociali provvisti di eccellenti qualità e prestazioni. Si è inoltre stabilito che il buon risultato è la cosa più importante in un momento in cui le finanze pubbliche sono sotto pressione.

Sono state poste tantissime domande importanti: quali sistemi di qualità esistono e come si misurano i risultati? Come possono gli utenti dei servizi sociali contribuire al monitoraggio della qualità? Quale dovrebbe essere il saldo tra costo e performance? In che modo un approccio terzista o di “commissariamento” può aiutare a migliorare gli standard?

Nei 28 seminari sono sorte altre domande sui temi più svariati come la gestione della violenza in Svezia o la prevenzione del traffico di bambini in Albania; dalla riduzione della mortalità infantile in Europa all'applicazione di sistemi di gestione della qualità nei servizi per i senza dimora in Spagna; dal supporto didattico per i giovani a rischio in Germania alla migliore qualità dei servizi a supporto dell'abuso di droga in Repubblica Ceca.

Nella Tavola Rotonda finale si è discusso di standard qualitativi e misurazione.

“Qualche volta, migliore qualità vuol dire trattare meglio le persone” dice Fabrice Heyriès, Direttore Generale per l’Azione sociale in Francia. Esther Rovira Campos, vice-direttore generale per l’azione sociale in Catalogna, prosegue: “uno staff più motivato migliora anche la qualità. Possiamo essere più efficienti se adattiamo i servizi alle diverse necessità dei singoli.”

“Guardiamo sempre di più al risultato” dice Lotta Persson, presidente dell’associazione dei dirigenti sociali svedesi: “Se dobbiamo migliorare la qualità dei nostri servizi dobbiamo valutarci in continuazione”.

“Questo evento è un chiaro segnale del fatto che la dimensione sociale dell’unità europea è una questione importante e, in quanto tale, deve essere nota a tutti”. Vladimir Špidla, Commissario europeo per l’Occupazione, gli Affari sociali e le Pari opportunità

“Grande opportunità di informazione, dialogo e interscambio con i partecipanti di tutta l’Europa,” Terry Madden, Comune di Dublino, Irlanda

È possibile trovare le presentazioni dei seminari di Praga a questo indirizzo:

www.esn-eu.org/prague/eng/downloads.html

8. Lavorare con i colleghi

Colloqui con colleghi ESN

Daniel López Muñoz: Governo autonomo della Galizia, Spagna

Daniel è vice-direttore dei servizi sociali responsabili dell’inclusione sociale e la cooperazione con i comuni nella Regione Autonoma della Galizia. Lui e il suo team gestiscono oltre 500 programmi, benefit e pensioni per 55.000 utenti concessi dalle autorità locali e dalle organizzazioni non governative.

Come in molte altre regioni d’Europa, il governo galiziano sta tentando di fare di più con meno risorse a causa dell’attuale situazione economica ma, allo stesso tempo, sta per essere ratificata la Legge sulla dipendenza grazie alla quale gli utenti avranno diritto alla cura residenziale, centri diurni, cura domiciliare, benefit e altre forme di aiuto. Poiché è stato ampiamente coperto dai mezzi di comunicazione, il governo galiziano vuole a tutti i costi salvare questi servizi dai tagli. “Tutte le espansioni sono legate all’esercizio di diritti di dipendenza. Il rischio è che ne soffrano anche gli altri pilastri dei servizi sociali quali l’inclusione sociale” spiega Daniel.

La più grande sfida che i servizi sociali dovranno affrontare in Europa consisterà nell’affrontare la grande varietà dei modelli: “Dobbiamo assolutamente rispettare la diversità ma costruire allo stesso tempo un riferimento concettuale comune: cos’è una necessità sociale, cos’è un diritto sociale, cosa sono i servizi sociali e proprio per questo, un organismo come ESN non solo è auspicabile, ma necessario”.

Aleksandra Čalošević: Fondo per l’innovazione sociale, Serbia

A volte Aleksandra Čalošević, Capo del Fondo per l’Innovazione Sociale in Serbia, si

sente un po' pessimista perché il cambiamento è lento. Ma questo non pesa sulla sua dedizione al lavoro, che le consente di seguire 47 progetti locali e motivare il suo staff.

Il [Social Innovation Fund \(SIF\)](#) è un programma del Ministero Serbo per l'Occupazione e le politiche sociali eseguito in collaborazione con il Programma di Sviluppo ONU e la Commissione Europea. Attivo dal 2003, il SIF concede fondi agli operatori locali perché possano fornire servizi di protezione sociale a livello locale, sostenendoli economicamente per 12 mesi e incoraggiando le autorità locali a versare fondi per questi progetti alla loro scadenza.

Il SIF sta al momento sostenendo lo sviluppo di nuovi centri diurni per bambini, alloggi per gli anziani e iniziative di supporto per bambini e giovani. Alcuni di questi sono piuttosto innovativi per la Serbia: centri di accoglienza per bambini senza dimora, abitazioni indipendenti per persone affette da disabilità mentali. "I progetti presuppongono tantissimo lavoro di mantenimento" racconta Aleksandra, "ma nonostante le tante sfide sono sopravvissuti. Questo è stato entusiasmante per noi tutti."

Eventi in Romania, Svezia e Francia

Romania Conferenza nazionale sui Servizi sociali

Con il supporto di ESN, il Comune di Cluj ha organizzato la prima conferenza nazionale sui servizi sociali in Romania, il 25 e 26 maggio 2009. L'evento ha riunito 150 dirigenti sociali e altri professionisti.

I partecipanti hanno parlato della posizione dei servizi sociali nelle attività di policy making, hanno valutato le [difficoltà](#) quotidiane e hanno presentato esempi di buone pratiche. Grazie a sei seminari e due sessioni plenarie, i partecipanti hanno avuto a disposizione una piattaforma per un dibattito strutturato su diversi temi tra i quali le politiche anti-droga, la protezione infantile e le esigenze della comunità Roma.

Nella sessione conclusiva i membri ESN provenienti da Slovenia, Gran Bretagna e Francia hanno presentato la propria esperienza professionale in un'associazione di dirigenti sociali. I partecipanti hanno parlato di come i dirigenti romeni possono lavorare insieme a livello nazionale.

Sorin Apostu, Sindaco di Cluj: "Riconosciamo il valore della cooperazione internazionale e, attraverso ESN, siamo determinati a lavorare insieme ai nostri colleghi europei per poterci scambiare le buone pratiche e imparare gli uni dagli altri".

Svezia Conferenza annuale FSS

L'associazione dei dirigenti sociali svedesi (FSS) ha invitato Dorota Tomalak, funzionario ESN per le policy e lo sviluppo, a partecipare al proprio convegno annuale. Tra i 330 partecipanti a questo grande evento vi erano dirigenti di tutta l'Europa e rappresentanti commerciali che investono nei servizi sociali. Si sono tenuti 24 seminari diversi, due dei quali in inglese.

ESN ha partecipato alla conferenza con una presentazione sul processo di smantellamento degli istituti in Europa centrale e orientale e il piano di lavoro del nuovo gruppo ESN sullo [Sviluppo](#) della cura comunitaria.

Mikael Johannsson, Direttore dei servizi sociali presso il Comune di Munkfors, Svezia: "È importante che durante la conferenza ESS si tengano seminari in cui si presenta una

visione europea che si riflette su temi comuni quali la de-istituzionalizzazione della cura, la decentralizzazione dei servizi e lo sviluppo di servizi sociali di qualità.”

Francia Conferenza annuale ANDASS

ESN è stata invitata a partecipare alla 21 ° conferenza annuale dei Dirigenti francesi dei servizi sociali dei Département (ANDASS), svoltasi a Nancy a settembre e avente come tema principale l'influenza europea sulle politiche sociali dei département francesi. Pascal Gouffier, Presidente ANDASS uscente, ha aperto la riunione dichiarando che tanti problemi esistenti a livello europeo si riflettono sui servizi sociali locali.

“In quanto dirigenti di servizi locali, dovremmo seguire gli sviluppi europei e far sì che le nostre politiche locali si adattassero a questo contesto ampio” spiega Gouffier. In particolare ha notato che la riforma RSA in Francia, in cui i Département sono protagonisti, ha seguito riforme già varate in Germania, Olanda e altrove nel pieno rispetto del concetto di inclusione attiva promosso dalla Commissione Europea. Una rappresentante della Commissione Europea, Concetta Cultrera del DG Occupazione, Affari sociali e Pari opportunità, ha spiegato brevemente agli intervenuti in quale modo le norme del mercato comune europeo possono ripercuotersi sul lavoro dei département.

A volte le persone si sentono lontanissime dall'Europa. La missione di ESN consiste nel rendere l'Europa presente a livello locale e supportare le organizzazioni membro a confortarsi fiduciosamente con le questioni europee.” John Halloran, Direttore ESN.