

La **cooperazione sociale** "persegue l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini"

Questo attraverso la gestione di servizi socio-sanitari o educativi.

La legge definisce le cooperative sociali come soggetti di natura giuridica privata con caratteristiche d'impresa senza finalità di lucro, a cui attribuisce la possibilità di perseguire finalità di interesse collettivo.

In questa definizione mutuata dalla legge 381, ci riconosciamo, la cooperazione sociale, è la più importante esperienza di economia sociale e civile su base democratica e partecipativa del nostro Paese.

Questo per dire che il nostro ruolo e la nostra responsabilità non si limita alla gestione di servizi, ma si esercita come contributo economico e sociale al territorio, alle persone che ci vivono e a cui la cooperativa Cidas da una duplice risposta, diamo **lavoro regolare a 1.110 persone** complessivamente, di cui 900 in provincia, ci prendiamo cura di oltre **1.000 persone anziane, 170 persone con disabilità, e 140 minori**, inoltre trasportiamo e soccorriamo 70.000 ammalati all'anno solo a Ferrara.

Come Cooperativa Cidas ci stiamo quindi interrogando su come contribuire in modo fattivo al miglioramento del Welfare nel nostro territorio, andando oltre i servizi che svolgiamo in accreditamento su anziani e disabili , e ai servizi nelle comunità educative.

Le risorse disponibili per questi servizi dal nostro punto di osservazione sono diminuite, registriamo, una **riduzione del 7% dei posti accreditati nelle CRA** per anziani del distretto Centro Nord, la **riduzione degli orari di apertura dei Centri Socio Riabilitativi Diurni** disabili, inoltre, i SAD sono in sofferenza, gli invii verso le strutture per disabili non sono coerenti con le dimissioni, e gli invii verso le strutture per anziani sono rallentati.

Occorre prendere atto che, esiste una larga fascia di persone e famiglie che non rientrano nella definizione "tipo" di fragilità e che, al contempo, pur non esplicitamente avrebbero bisogno di assistenza e cura.

Questa fascia di popolazione, per la profondità della trasformazione socio-economica in atto e dei cambiamenti strutturali nelle politiche e nei servizi, è in forte crescita e probabilmente necessiterebbe di risposte prima di entrare nelle, soglie di protezione del sistema pubblico, queste persone avanzano istanze specifiche per accedere a servizi socio-assistenziali, sanitari, educativi, con caratteristiche e forme flessibili totalmente nuove.

Pensiamo quindi occorra una innovazione di rottura e sistemica nel Welfare, in cui gli elementi di discontinuità agiscano non solo sui servizi esistenti, ma introducano nuovi servizi e prodotti con nuovi modelli imprenditoriali sociali.

C'è bisogno di innovazione nel welfare, che impatti positivamente con la società, dove le risposte ai nuovi bisogni siano date maggiormente dall'imprenditorialità sociale, e il ruolo della Pubblica amministrazione sia di **co-produrre, supportare** e (importantissimo) **abilitare**, a nostro avviso va cambiato il modello relazionale, affiancando al modello burocratico il modello collaborativo (rete).

Creare una nuova generazione di servizi co-prodotti, con **Luoghi** di discussione coesiva e comunitaria significa mettere in rete esperienze e conoscenze, condividere e collaborare.

Come? Con **aggregazioni naturali** di organizzazioni che condividono elementi di omogeneità (mission, territorio, settori d'intervento, obiettivi, cultura del servizio) esempio ASP, cooperazione sociale e associazionismo.

Ma anche con **aggregazioni artificiali**, che coinvolgano organizzazioni disomogenee, ma complementari e funzionali rispetto alla creazione di servizi innovativi, esempio cooperative sociali, cooperative di abitanti, imprese di manutenzione, in funzione dei nuovi servizi domiciliari di sostegno.

Gli Enti istituzionalmente deputati e responsabili dei servizi di Welfare pubblico (comuni, asp, aziende sanitarie) e la cooperazione sociale devono condividere un processo di cambiamento sul welfare complessivo, che generi effettivi benefici alla comunità.

Nel sistema di welfare:

la cooperazione sociale può essere il fornitore e generatore di risorse umane professionali, finanziarie e immobiliari, può **co-produrre** i servizi con la Pubblica amministrazione e l'associazionismo anche non strutturato,

La Cidas in autonomia si sta muovendo per sviluppare una parte di attività fuori dall'ambito dell'accreditamento, quindi mercato privato, risorse private, perché diminuirà il quantitativo di risorse pubbliche disponibili e spendibili nell'ambito dell'accreditamento, è fra i soci fondatori della "**Rete ComeTe**" che nasce nel 2014 dalla volontà di **10 cooperative sociali presenti in diverse regioni del Paese** con l'obiettivo di allargare l'offerta di servizi di natura sociale sanitaria ed assistenziale, condividendo l'opportunità di innovare i propri prodotti progettando servizi in grado di garantire qualità e appropriatezza degli interventi, sostenibilità economico-

finanziaria delle iniziative e, al contempo, rafforzare la relazione fiduciaria con gli stakeholder del territorio di appartenenza.

Quindi, nei prossimi anni vorremmo incrementare i progetti, le attività e gli investimenti su prestazioni e servizi non rientranti nell'accreditamento o per lo meno non in quello che conosciamo oggi, anticipare prestazioni di aiuto oggi, per ridurre quelle più strutturate e definite domani, può essere un'interessante forma di investimento sociale, la domanda è: quali? Con quali risorse?

Noi siamo disponibili, bisogna però capire come siamo percepiti, ovvero se si ritiene, la **co-progettazione un valore**, la cooperazione sociale, low profit, parte del terzo settore, un interlocutore affidabile e riconosciuto.

La Cooperativa Cidas ha **1100 persone** che lavorano tutti i giorni nei servizi, pensiamo di avere conoscenze e risorse per poter dare il nostro contributo al miglioramento del Welfare, ma l'analisi dei bisogni va strutturata, ed è in questa fase che dovremmo essere coinvolti, la programmazione va affrontata con maggiore condivisione, se necessario in modo differenziato a seconda dei settori di intervento.

Voglio comunque mettere nella discussione alcune idee già in parte conosciute ma che riteniamo importanti

**Una ricerca-azione di monitoraggio** degli attuali utenti del SAD, al fine di creare una classificazione più inerente alle problematiche a cui sono soggetti e su cui possiamo agire in modo mirato.

Tra gli assistiti ci sono persone con un certo livello d'autonomia - anche se non autosufficienti- che potrebbero avere maggiori giovamenti a ricevere un **intervento sulla socializzazione** che non sull'assistenza uno ad uno.

Ciò permetterebbe di dare avvio ad un progetto, centrato su una figura di coordinamento, per monitorare continuamente la situazione e per progettare sempre nuovi e più adeguati interventi in collegamento con gli sportelli sociali territoriali .

La costituzione di una **task force sull'emergenza**. Sappiamo di circa 50 casi in città di soggetti socialmente emarginati, che rifiutano ogni contatto con i servizi, e che possono esplodere da un momento all'altro, che periodicamente mettono in difficoltà i servizi. Quindi comporre una piccola **equipe multi professionale** con un responsabile del monitoraggio potrebbe aiutare ad evitare l'abbandono di chi

rifiuta l'assistenza, sarebbe importante proporre un servizio che periodicamente continua a tentare di avere un contatto con queste persone.

Un altro tassello necessario è quello di intervenire nell'ambito delle **dimissioni protette** su cui sappiamo che si sta lavorando.

**Gruppi Appartamento per disabili**, intesi come strutture per persone con disabilità lievi con pochi o nulli riferimenti familiari in grado di gestirsi in semi-autonomia (tema ripreso anche dalla normativa del dopo di noi), dove **l'educatore professionale** e professionista cambia completamente ruolo diventando da operatore in struttura, a **mediatore delle relazioni comunitarie**. **Laboratori di guida all'autonomia** che coinvolgano disabili cognitivi e le loro famiglie.

**Interventi di assistenza educativa domiciliare.**

**Sostegno a domicilio dopo la dimissione dalle Comunità** per minori, utile alla continuità educativa, con il coinvolgimento della famiglia (presa in carico del genitore, per **dare continuità** all'intervento iniziato in Comunità).

Interventi specialistici per adolescenti stranieri in difficoltà,

Comunità diurne per adolescenti con il rientro in famiglia la sera.

**Percorsi psico-sociali ragazzi-genitori per prevenire l'allontanamento,**

Laboratori per ragazzi e genitori per favorire il dialogo.

**Progetti per sportelli di orientamento sui servizi**, esigenza rafforzata dalla legge regionale sui **care giver**.

Questi sono tutti esempi di servizi **co-prodotti** da istituzioni cooperazione, associazionismo, che si potrebbero realizzare.

Rimane per ultimo ma non ultimo, il costo sociale dei **ricoveri non appropriati** in strutture sia sanitarie che socio riabilitative, ci pare un tema che merita attenzione, dal nostro punto di vista c'è spazio e **necessità di strutture intermedie**, come complemento a quanto presente oggi nel territorio, utili anche come **sollevi e temporanei**, siamo convinti potrebbero produrre economie per la collettività.

Ci aspetteremmo di essere coinvolti maggiormente nell'individuazione delle necessità e dei bisogni, affinché si possano progettare **servizi alternativi e innovativi**, siamo disponibili ad investire a mettere a disposizione il nostro sapere, ed acquisirne altro, ma ci devono essere azioni congiunte e generose per la comunità.

Pensare che la cooperazione sociale sia solo un soggetto imprenditoriale o un ente gestore è sbagliato e fuorviante, bisogna che le istituzioni pensino alla **cooperazione sociale** come una **risorsa del territorio**, e della comunità, siamo persone che si occupano di persone, conosciamo meglio di tutti i nostri ospiti e le loro esigenze, abbiamo strutture che possono essere **Luoghi di sperimentazione** e di aggregazione di soggetti per la co-produzione di servizi innovativi, abbiamo relazioni e rapporti a vario titolo con decine di associazioni di volontariato, che ci aiutano e ci supportano nelle nostre attività, possono essere queste relazioni trasformate in progetti, i cui benefici sarebbero un **patrimonio della collettività e delle comunità**.