

Giugno 2020

# VADEMECUM

## SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E POST PANDEMIA

**ASIT** *Servizio Sociale su Internet*

**ASPROC** *Assistenti Sociali per la Protezione Civile*

**ASSNAS** *Associazione Nazionale Assistenti Sociali*

**CNOAS** *Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali*

**SOCISS** *Società Italiana di Servizio Sociale*

**SOSTOSS** *Società per la Storia del Servizio Sociale*

**SUNAS** *Sindacato Unitario Nazionale Assistenti Sociali*



**CNOAS**  
Consiglio Nazionale  
Ordine degli Assistenti Sociali



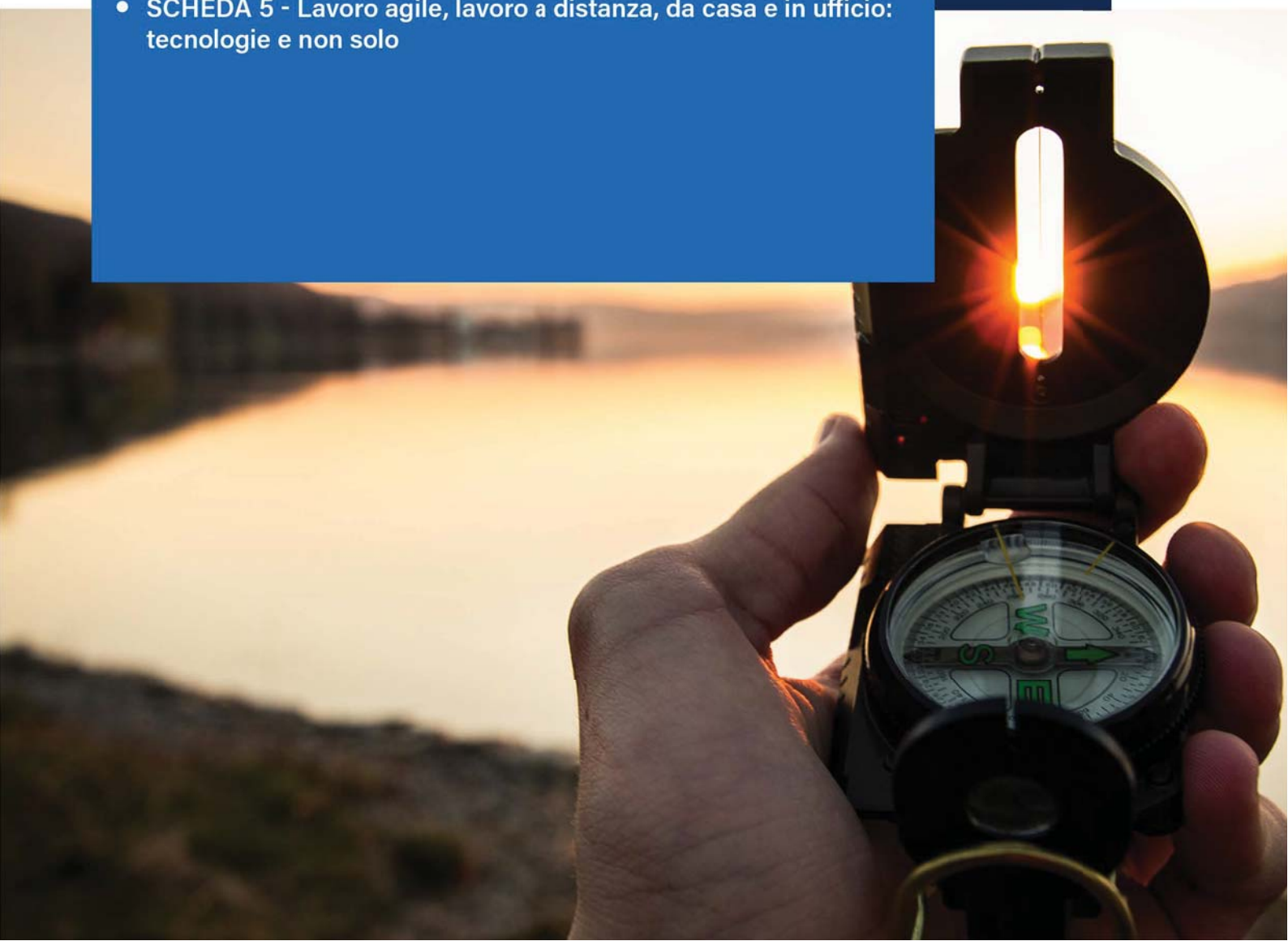
**SUNAS**  
Sindacato Unitario Nazionale  
Assistenti Sociali

# VADEMECUM

## SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E POST PANDEMIA

2020

- PREMESSA
- IL QUADRO DI RIFERIMENTO
- SCHEDA 1 - Azione professionale e contesto
- SCHEDA 2 - Dilemmi etici ed esercizio professionale in emergenza
- SCHEDA 3 - Organizzazione ed esercizio professionale in emergenza
- SCHEDA 4 - Le persone, i loro sistemi di appartenenza ed esercizio professionale in emergenza
- SCHEDA 5 - Lavoro agile, lavoro a distanza, da casa e in ufficio: tecnologie e non solo





## PREMESSA:

IL CNOAS con il contributo di **AssNAS, ASProC, ASit, SocISS, SoStoSS, SUNAS** ha prodotto questo documento di supporto agli assistenti sociali nell'azione professionale quotidiana in queste nuove fasi dell'emergenza sanitaria dovuta a Covid-19.

Nella consapevolezza delle importanti differenze di contesto esistenti nell'esercizio professionale, la riflessione è stata articolata pensando alle dimensioni del lavoro con le persone e le famiglie, nella comunità e nell'organizzazione e gestione dei servizi. Si è consapevoli, quindi, di non poter dare un quadro specifico di tutte le situazioni di esercizio professionale e pertanto si indicano qui degli indirizzi generali che ogni professionista potrà utilizzare come elementi di analisi e proposta nel suo ente/organizzazione.

Ogni professionista potrà declinare queste indicazioni generali e di indirizzo nella propria azione a supporto di tutte le persone e delle comunità.

Questo documento verrà progressivamente aggiornato a seconda dell'evolversi della situazione.

## IL QUADRO DI RIFERIMENTO

La cosiddetta FASE 2 riavvia, di fatto, il Paese e le comunità dopo un lungo periodo di fermo. I danni economici e sociali sono sotto gli occhi di tutti e la nostra professione è chiamata a uno sforzo eccezionale.

Sappiamo che in quasi tutti i contesti sono stati molti i problemi legati sia a organizzazioni fragili, sia a una mancata preparazione all'emergenza. In alcuni territori ancora oggi molti servizi socioassistenziali risultano fermi o largamente ridotti, nonostante quanto previsto dai diversi DPCM e in particolare quello del 26 aprile 2020.

Va ribadito qui, anche per eventuali altre emergenze, quanto chiarito dalla Circolare 1/2020 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali: *“nell’attuale situazione di emergenza è fondamentale che il Sistema dei Servizi Sociali continui a garantire, ed anzi rafforzi, i servizi che possono contribuire alla migliore applicazione delle direttive del Governo e a mantenere la massima coesione sociale di fronte alla sfida dell'emergenza. È un ruolo che il Sistema dei Servizi Sociali deve svolgere nei confronti di ogni membro della collettività, con particolari attenzioni verso coloro che si trovano, o si vengono a trovare a causa dell'emergenza, in condizione di fragilità, anche in relazione alla necessità di garanzia dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali di cui all'articolo 22 della legge n. 328/2000.”*<sup>1</sup>

I professionisti assistenti sociali sono quindi chiamati a essere parte attiva e generativa in un quadro fortemente instabile e con sviluppi incerti.

In un'ottica di costante aggiornamento delle disposizioni normative alcune decisioni sono qui richiamate:

---

<sup>1</sup> <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/04/27/20A02352/sg>

- a) sono previste nel DL 19 maggio 2020, n. 34 all'art. 89 misure per facilitare l'utilizzo dei fondi nazionali da parte degli EELL oltre al riconoscimento delle *“specifiche spese legate all'emergenza Covid-19, anche finalizzate alla riorganizzazione dei servizi, all'approvvigionamento di dispositivi di protezione e all'adattamento degli spazi”*;
- b) sono previsti specifici interventi per garantire il funzionamento dei servizi socioassistenziali e semiresidenziali che permettono la coprogettazione e la realizzazione in altra modalità degli stessi servizi (Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34 art. 109 “DL Rilancio”);
- c) al comma 7 dell'art. 1 della DL Rilancio vengono previste le assunzioni di circa 600 assistenti sociali da parte delle Regioni per l'integrazione socio-sanitaria e per garantire la valutazione multidimensionale;
- d) sono inoltre previste specifiche misure per il Terzo settore in particolare nelle regioni del Sud Italia (art. 246) finalizzate al contrasto alla povertà educativa;
- e) finanziamenti per i comuni per la realizzazione di Centri Estivi e per il contrasto alla povertà educativa sono previsti anche all'art. 105 tramite il Fondo per la Famiglia;
- f) viene introdotto all'art. 82 il reddito di emergenza;
- g) viene prorogata all'art. 76 la sospensione degli *“obblighi connessi alla fruizione del reddito di cittadinanza di cui al decreto legge 28 gennaio 2019, n. 4, e i relativi termini ivi previsti, le misure di condizionalità e i relativi termini comunque previsti per i percettori di NASPI e di DISCOLL dal decreto legislativo 4 marzo 2015, n. 22, e per i beneficiari di integrazioni salariali dagli articoli 8 e 24-bis del*

*decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 148, gli adempimenti relativi agli obblighi di cui all'articolo 7 della legge 12 marzo 1999, n. 68, le procedure di avviamento a selezione di cui all'articolo 16 della legge 28 febbraio 1987, n. 56, nonchè i termini per le convocazioni da parte dei centri per l'impiego per la partecipazione ad iniziative di orientamento di cui all'articolo 20, comma 3, lettera a), del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 150”;*

**h)** all’art. 103, infine, vengono previste misure specifiche per la regolarizzazione dei rapporti di lavoro e per il rilascio di permessi di soggiorno temporaneo in specifici casi.

In attesa che venga definito un livello organizzativo e di linee guida a carattere nazionale, e di un livello organizzativo a livello regionale e locale, è compito di tutti gli assistenti sociali, ancor più qualora rivestano ruoli di coordinamento o direzione, sollecitare le proprie organizzazioni a riattivare quanto prima e in sicurezza i servizi a favore delle persone, anche alla luce delle molteplici misure e interventi previsti, dando la massima priorità alla corretta informazione sui loro diritti.

**SCHEDA**

**SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E POST PANDEMIA**

Azione professionale e contesto

**01**



## SCHEDA 1

### AZIONE PROFESSIONALE E CONTESTO

La condizione di distanziamento fisico e le limitazioni nello spostamento imposte dai rischi di contagio è apparsa immediatamente una circostanza eccezionale e molto diversa dalle condizioni consuete di esercizio professionale. È richiesta all'assistente sociale, in questo quadro, maggiore attenzione e vigilanza per garantire la tutela dei diritti di chi è più isolato, in difficoltà o necessita di protezione (advocacy).

Condizioni di vita e di lavoro mutate, queste della cosiddetta “FASE 2”, che accomunano tutte le persone: chi è fragile e chi ha maggiori risorse, ma anche i professionisti come individui e come lavoratori.

Sin dall'inizio è emersa immediatamente la consapevolezza che il sistema dei servizi sociali, largamente intesi, era chiamato al massimo sforzo per continuare a sostenere gli obiettivi di inclusione e coesione sociale.<sup>2</sup> Nonostante le condizioni particolari, infatti, i diritti ed i doveri dell'assistente sociale, nella cornice dei valori e dei principi fondanti della professione, non sono mutati ma, semmai, sono state sperimentate differenti modalità di intervento - pur nella relativa assenza di esperienze pregresse o di specifici modelli di riferimento - rispetto ad una situazione inedita e dagli sviluppi imprevedibili.

Tutto ciò rende più complesso programmare gli interventi e progettare l'azione professionale.

La pandemia ha provocato l'emersione di nuovi bisogni accanto a quelli più conosciuti, o l'insorgere di nuove forme di fragilità e vulnerabilità, anche in

---

<sup>2</sup> Vedi le Circolari di Cnoas [https://cnoas.org/wp-content/uploads/2020/03/1454\\_CIRCOLARE-covid19.pdf](https://cnoas.org/wp-content/uploads/2020/03/1454_CIRCOLARE-covid19.pdf) e del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali <https://cnoas.org/wp-content/uploads/2020/03/Sistema-dei-Servizi-Sociali---Emergenza-Coronavirus.pdf>



gruppi sociali precedentemente meno esposti; il tutto all'interno di un contesto che già rilevava da un lato l'aumento di richieste e carichi di lavoro per i professionisti e, dall'altro, la non uniforme presenza di risorse professionali nelle diverse regioni e una forte precarizzazione dei rapporti di lavoro in alcuni territori.

I provvedimenti del Governo, delle regioni e dei comuni hanno messo in campo interventi economici di emergenza a favore delle persone più fragili, ma è noto quanto i bisogni reali, delle persone, delle famiglie e delle comunità, anche in situazioni di grave difficoltà concreta come quella attuale, richiedano anche l'allestimento di servizi dedicati, con la adeguata dotazione di personale in grado di intercettare bisogni nuovi e preesistenti, di accogliere le domande di aiuto e accompagnare le persone in questa crisi, particolarmente pervasiva.

I momenti di crisi come questo possono rappresentare un'**opportunità** per valutare se la struttura organizzativa e il modello d'intervento preesistenti alla calamità siano funzionali all'emergenza, o se serve operare una riorganizzazione più efficace e innovativa per favorire l'esigibilità dei diritti.

Situazioni come questa, estreme, evidenziano spesso i punti deboli del sistema e possono, quindi, costituire una fonte di saperi e di esperienze da non disperdere, da utilizzare come incentivo per miglioramenti futuri:

- per promuovere e/o intensificare la negoziazione con l'organizzazione istituzionale, al fine di ottenere, per la collettività, le migliori condizioni di efficacia dell'intervento professionale;
- per costruire o rafforzare le alleanze tra colleghi e tra enti/servizi, anche in ottica multiprofessionale;
- per individuare le strategie più efficaci per contribuire alle scelte istituzionali e organizzative, nella prospettiva del maggior benessere possibile delle persone.

È auspicabile, quindi, costruire da subito le linee di intervento e organizzare le risposte, anche in vista del dopo emergenza. Siamo tutti consapevoli che, sul fronte dei bisogni e dei problemi sociali, il peggio arriverà nei prossimi mesi, quando molte situazioni saranno più cronicizzate, l'attenzione pubblica si attenuerà, nuovi problemi sorgeranno come conseguenza dell'attuale emergenza. Certo, i limiti determinati dalla riduzione delle relazioni personali, i tempi accelerati e il sovraccarico degli adempimenti amministrativi sembrano depotenziare la validità degli interventi e possono essere fonte di stress per gli operatori; tuttavia, è importante non rinunciare alla consapevolezza della parzialità dell'aiuto in situazione di emergenza, a volte di urgenza, e mantenere aperta una prospettiva rivolta alla dimensione del territorio e della comunità.

Per quanto sia faticoso, è importante sin da ora, **mobilitare la comunità**.

Ciò significa dare più spazio alla prevenzione e permette di promuovere e utilizzare risorse multiple, anche in previsione di possibili nuove ondate epidemiche, aumentando così l'efficacia complessiva del sistema di aiuti.

La prospettiva professionale privilegia un investimento che valorizzi il sistema integrato di interventi a livello territoriale, più che risposte standardizzate di natura prevalentemente monetaria: l'attuale emergenza sociosanitaria richiede che la professione si faccia portavoce di chi è stato dimenticato, e potrà essere tanto più incisiva quanto più sarà una voce corale, unitaria, consapevole di essere snodo indispensabile delle politiche di welfare, garante della qualità e dell'efficacia di risposte alla collettività, che siano, quanto più possibile, personalizzate.

**SCHEDA**

**SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E POST PANDEMIA**

Dilemmi etici ed esercizio professionale in emergenza

**02**



## SCHEDA 2

### DILEMMI ETICI ED ESERCIZIO PROFESSIONALE IN EMERGENZA

Fin dai primi interventi emergenziali, la destinazione dei beni a disposizione e dei servizi erogabili (già limitati in condizioni “di pace”) ha innescato conflitti etici negli assistenti sociali e ha provocato forti tensioni emotive, non facilmente risolvibili, suscitate dalla tensione verso i principi di giustizia sociale e di non discriminazione che sono connaturati alla professione.

Nelle situazioni che richiedono una risposta emergenziale (come in situazioni di terremoto o altri eventi catastrofici) emerge con evidenza che, a quanti operano in prima linea, è spesso consegnata la responsabilità, o l’onere, di decidere chi abbia o no diritto a beneficiare di un bene o di un servizio, limitato o in esaurimento.

L’assistente sociale, singolarmente o in équipe se presente, dovrà quindi definire – coerentemente con il mandato ricevuto e i principi deontologici - criteri di priorità e di adeguatezza del proprio intervento professionale considerando il quadro complessivo del proprio ambito/territorio di riferimento.

È sempre utile ricordare quanto previsto dalla Legge 84/93 all’art.1 comma 1 *“L’assistente sociale opera con autonomia tecnico-professionale e di giudizio in tutte le fasi dell’intervento per la prevenzione, il sostegno e il recupero di persone, famiglie, gruppi e comunità in situazioni di bisogno e di disagio e può svolgere attività didattico-formative.”* Tale disposizione richiama alla necessità che lo stesso professionista organizzi la propria azione professionale, coerentemente con quanto disposto dalla propria organizzazione, avendone la diretta responsabilità.

I professionisti possono quindi, ove possibile, tramite l'attuale presenza nel COC o le consuete riunioni di équipe e di servizio, ricercare il coinvolgimento nei processi decisionali delle organizzazioni/istituzioni, fin dalla fase di programmazione degli interventi in emergenza. Tale azione dovrà essere mirata a consentire, nei tempi e nei modi compatibili con la situazione in atto, la condivisione delle strategie da adottare, la definizione delle priorità da perseguire e i criteri per l'individuazione dei destinatari degli interventi e delle risorse, secondo tappe progressive. In questo senso gli assistenti sociali hanno l'onere, in virtù delle specifiche competenze, di predisporre proposte e progetti mirati alla miglior risposta alle comunità in caso di emergenza o calamità.

Va precisato che i dilemmi possono insorgere anche quando i servizi sono dotati di protocolli operativi che descrivono i soggetti che ne possono beneficiare poiché per definizione gli standard sono uniformanti e trascurano quindi aspetti di unicità degli interventi, in una fase in cui nulla è prevedibile, esponendo quindi il professionista al rischio di operare per esclusione e non per l'esigibilità dei diritti. Allo stesso modo si deve considerare che, e a maggior ragione in condizioni di emergenza e di risorse scarse, le pressioni politiche sull'attività professionale – guidate dalla ricerca del consenso in situazioni critiche - possono essere accentuate, a discapito dell'autonomia tecnica e di giudizio dell'assistente sociale. In questa logica preventiva, anche in considerazione delle ricorrenti situazioni di calamità naturale cui è soggetto il nostro Paese, è necessario predisporre un'**adeguata dotazione di sistemi di pronta operatività** e prepararsi sin da ora alle nuove situazioni emergenziali attraverso la definizione di questi protocolli operativi che individuino le responsabilità, le azioni consequenziali, il raccordo con le entità di rapida attivazione sanitaria e di protezione civile, il mantenimento di archivi e banche date aggiornate ed accessibili, che consentano di sviluppare anagrafiche dei soggetti fragili o più esposti e per individuare i criteri per mettere a punto progetti individualizzati efficaci.

### *Proposte operative e strumenti di analisi della propria situazione*

- va sottolineata la necessità di analizzare e ricomporre le situazioni che i servizi sociali hanno affrontato e accompagnato nelle fasi di emergenza, per valutare i cambiamenti necessari, anche sul piano dei diritti attualmente in gioco, consapevoli che ogni circostanza porta con sé specifici dilemmi etici. In questo senso il professionista, ad esempio, può problematizzare il tema rispetto al proprio servizio o lavoro seguendo alcune domande:
  - *Come stiamo riorganizzando il servizio?*
  - *Stiamo garantendo l'accesso a chi ha meno possibilità e risorse?*
  - *Quali strategie professionali possono garantire accesso ai diritti e alle prestazioni in un quadro così mutato? Stiamo garantendo il progetto/intervento migliore alle persone che seguiamo o a chi si rivolge a noi?;*
- coerentemente al precedente punto, è importante che i professionisti si adoperino quanto prima – nell'ambito delle proprie competenze e dell'assetto della propria organizzazione – per **redigere un protocollo per situazioni di emergenza**, laddove ancora non presente. Si ritiene rilevante anche solo contribuire, con specifiche proposte, alla discussione all'interno della propria organizzazione partendo proprio dagli esiti di quanto avvenuto nella FASE 1;
- richiedere alle proprie organizzazioni, o se liberi professionisti prevedere, gli investimenti per implementare e rendere fruibili le banche dati del Servizio sociale professionale (per altro già previste per gli enti pubblici, nella forma del “sistema informativo” dalla L. 328/00) in cloud accessibili da remoto, con la finalità di individuare, anche in raccordo con la rete dei servizi, i soggetti fragili o potenzialmente più esposti a eventi calamitosi e

di definire, conseguentemente, le priorità di intervento e le modalità per individuare rapidamente loro e le relative reti parentali di supporto. Per le strutture pubbliche e di terzo settore, anche a questo scopo, sono state rese utilizzabili, con la Circolare del MLPS 1/2020 e con il c.d. Decreto Legge “Rilancio”, parte delle risorse dei fondi nazionali e fondi specifici per affrontare l'emergenza.

**SCHEDA**

**SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E POST PANDEMIA**

Organizzazione ed esercizio professionale in emergenza

**03**



## SCHEDA 3

### ORGANIZZAZIONE ED ESERCIZIO PROFESSIONALE IN EMERGENZA

Il servizio sociale professionale, più che mai in condizioni di emergenza, guarda la realtà nella sua complessità.

Il servizio sociale professionale si misura sempre con sistemi in relazione tra loro:

- L'organizzazione, cioè l'ente con i suoi professionisti;
- Gli individui che si rivolgono ai servizi e i loro sistemi di appartenenza (familiari, comunitari).

L'approccio multifocale e multidimensionale riguarda inoltre la necessità di rispondere a esigenze differenti che possono essere simultanee o segmentate in fase successive e ricorrenti, e che richiedono competenze e risposte differenti:



Nel periodo di lock down (FASE 1) i professionisti sono intervenuti in maniera diversa a seconda dei contesti. Si può quindi immaginare, in questa FASE 2, la coesistenza di situazioni ed esperienze diverse dall'inizio dell'emergenza:

- assistenti sociali che hanno sempre operato durante l'emergenza nel Servizio di appartenenza e che hanno conosciuto e gestito richieste, fragilità, nuovi bisogni emersi nella fase di lock down;

- assistenti sociali che sono stati “distaccati” dalle proprie organizzazioni e incaricati di occuparsi di nuovi contesti o nuove procedure adattate all'emergenza (Coc, dimissioni pazienti ospedalieri, domiciliarità pazienti Covid e non Covid, ecc.);
- assistenti sociali che rientrano in Servizio dopo un periodo di sospensione o lavoro agile da casa (o che proseguono da remoto) e che devono mettere a sistema, anche dal punto di vista informativo, oltre che gestionale, ciò che hanno conosciuto e trattato nella prima fase e contemporaneamente acquisire le ulteriori conoscenze in modo da integrarle e farle diventare patrimonio comune;
- assistenti sociali malati o positivi che rientrano e non hanno gestito direttamente l'emergenza altrui ma portano i vissuti della malattia su di loro;
- assistenti sociali che potranno contrarre il virus in questa nuova fase e nei prossimi mesi.

Non bisogna dimenticare che, come in tutte le situazioni di emergenza, gli assistenti sociali devono presidiare due elementi:

- la sicurezza fisica delle persone, compresa la propria;
- consentire agli individui, alle famiglie e alla comunità di accedere alla richiesta di aiuto, affrontare il cambiamento e la perdita e mantenere alta l'attenzione sia sull'individuo, sia sulla collettività e sui sistemi di aiuto.

Come detto in premessa, dal punto di vista organizzativo si deve tener conto dei differenti contesti di lavoro quindi differenziare i setting di intervento del

servizio sociale, anche in ragione delle diverse procedure da applicare: alcune sono specifiche e già elaborate, altre vanno costruite.

E' questa una fase emergenziale ancora a forte connotazione sanitaria, che implica una precisa conoscenza delle azioni appropriate per la gestione della propria attività lavorativa, degli spazi di lavoro personali e condivisi, della dotazione e utilizzo degli strumenti di protezione personale, delle modalità di accoglienza delle persone, delle modalità e tempistiche per la gestione del lavoro sociale in tutti i contesti in cui si svolge: nei contesti abitativi, nelle residenze sociali e sanitarie e negli ambienti di ricovero sanitario.

Accanto ai protocolli di sicurezza in senso stretto, occorre collaborare alla stesura di propri protocolli operativi delle azioni professionali che si intendono avviare o ripristinare, applicando, di fatto, le procedure tipiche dell'ambiente ospedaliero, avendo cura di tradurle e armonizzarle rispetto ai diversi contesti operativi; anche le azioni più comuni e ricorrenti necessitano di essere rilette in termini di processo per definire i comportamenti più opportuni da mettere in atto. La costruzione dei protocolli deve prevedere una loro piena diffusione e una totale condivisione al fine di poter contare sull'aderenza con il metodo di lavoro di tutto il gruppo professionale.

Questa attività non può prescindere da un attento collegamento con i Documenti di Valutazione del Rischio del datore di lavoro, attraverso il coinvolgimento dei soggetti deputati come RSPP, RLS e Medico competente del Lavoro, anche ai fini della definizione di:

- spazi per garantire la ripresa dei colloqui con le persone in sicurezza;
- identificazione e dotazione dei dispositivi di sicurezza per le attività in presenza;
- modalità di ricevimento del pubblico e criteri per le visite domiciliari;

- dotazione di strumenti hardware e software per lo smart working;
- regole e procedure per il rispetto della privacy, con particolare riferimento all'uso dei social media.

Sarebbe opportuno che i protocolli elaborati prevedano la possibilità di essere applicati ad emergenze differenti, anche tramite adattamenti calibrati e aggiornamenti.

L'assistente sociale, in funzione della propria competenza e posizione nell'organizzazione, si adopererà – coerentemente con il mandato professionale e istituzionale – perché si rielaborino i piani di azione dell'organizzazione perseguendo la tutela della salute sia delle persone che dei professionisti.

### *Proposte operative*

- nonostante la distanza fisica tra le persone, i collegamenti virtuali consentono una vasta gamma di possibilità di interazione, scambio di documenti, produzione di pensieri e strategie condivise, l'adattamento del know how di chi ha già affrontato temi e situazioni a favore di chi deve subentrare in questa nuova fase non avendo gli elementi dalla precedente;
- è necessario e possibile ricongiungere i saperi dispersi e lavorare per mettere a sistema le procedure utilizzate, le informazioni e le conoscenze acquisite. Il ruolo del servizio sociale dovrà essere attivo nel proporre e attivare iniziative di formazione e supervisione o gruppi di apprendimento o intervizione per condividere esperienze, dubbi, buone prassi (anche a distanza);


- l'analisi e la ricerca di servizio sociale sul campo, soprattutto in questa fase, deve essere considerata una risorsa indispensabile per garantire ai decisori la maggiore informazione possibile;
- valutare provvedimenti e materiali del periodo FASE 1 sui quali basare gli interventi della FASE 2 e successive (es. schede e check list sociale o di pre-assesment), i bisogni emersi e le tipologie di relazione instaurate con il pubblico; il servizio sociale dovrà collaborare all'individuazione dei nuovi target di popolazione che richiedono aiuto o in difficoltà;
- proponendo sia le necessarie azioni che le risorse necessarie (vedi Immagine 1);
- sarà, inoltre, opportuno contribuire alla ridefinizione delle risorse: per i DPI, rimodulazione dei contratti d'appalto, di alcune misure di sostegno al reddito di fonte regionale o europea, anche con l'obiettivo di rimodulare l'offerta degli interventi flessibili, in grado di intercettare accogliere nuovi bisogni, eventualmente a partire dalla revisione degli attuali regolamenti di servizi e prestazioni economiche a fronte delle nuove povertà emerse.

# IPOTESI DI CHECK LIST


Immagine 01

## QUANTO E COSA HA SENSO TRATTENERE?


### ES. SELEZIONE DEL MATERIALE INFORMATIVO UTILIZZATO

- Schede di triage
  - Richieste di intervento
  - Procedure (es. utenti domiciliari/pazienti covid)
  - Segnalazioni in entrata e in uscita
  - Invii ad altre agenzie del territorio
  - Nuovi contatti
  - Sinergie con altre agenzie del territorio da intensificare
- 

## CHECK LIST: RISORSE PER IL PROFESSIONISTA

- Conoscenza del territorio e del suo tessuto sociale e sue trasformazioni a seguito dell'evento emergenziale
  - Conoscenza dei servizi adattati all'emergenza e degli operatori che vi lavorano
  - Aggiornarsi sugli equilibri politici, istituzionali e sugli ultimi Provvedimenti assunti per i bisogni dei singoli e della collettività
  - Conoscenza della popolazione afferente al servizio storicamente
  - Valutazione delle persone che hanno avuto un primo accesso al servizio e delle nuove richieste. Emersione di nuovi bisogni
- 

## CHECK LIST: RISORSE PER IL PROFESSIONISTA

- Codice deontologico
  - Identità professionale
  - Spirito di adattamento e competenza nell'operare in un servizio essenziale
  - Apertura alla diversità organizzativa e alla diversa cultura di servizio dopo l'esperienza della FASE 1
  - Osservazione e aggiornamento continuo sui mutamenti sociali e sulla normativa di riferimento
- 

**SCHEDA**

**SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E POST PANDEMIA**

Le persone, i loro sistemi di appartenenza ed esercizio professionale in emergenza

**04**



## SCHEDA 4

### LE PERSONE, I LORO SISTEMI DI APPARTENENZA ED ESERCIZIO PROFESSIONALE IN EMERGENZA

Al servizio sociale nelle situazioni di emergenza è richiesto di riflettere sui criteri che, normalmente, orientano il processo decisionale, sui valori e sulle priorità professionali.

L'assistente sociale si dovrà confrontare, quindi, con nuove sfide etiche, metodologiche e organizzative, che dipendono anche dalla tipologia e dalla fase di evoluzione dell'emergenza in cui si trova.

Nella fase attuale, il ripristino di attività sociali ed economiche ordinari non riporta certo la situazione allo stato quo ante, sia perché si mantiene un importante grado di allerta sanitaria sia perché, nel riappropriarsi del contesto (servizi, interventi a domicilio, cauto e parziale riavvio della socializzazione) e nel riattivarsi delle diverse modalità di relazione, dovremo fare i conti con nuovi scenari.

Lo stato di emergenza ha impattato in modo differente non solo rispetto alle diverse condizioni personali e ambientali, ma anche rispetto alla violenza con cui l'epidemia ha colpito differenti zone del Paese, anche in ragione dei sistemi di fronteggiamento preesistenti il diffondersi del contagio.

La limitazione delle libertà personali anche solo parziali, come accaduto nella FASE 1 ed in forma più attenuata nella FASE 2, vincola sia i professionisti, sia le persone che necessitano del supporto del servizio sociale. Oggi, in quella che consideriamo FASE 3, è fondamentale riprendere le attività con le dovute accortezze, ma consapevoli delle esperienze delle fasi precedenti per organizzare al meglio il futuro in funzione anche dei rischi connessi alla riapertura.



Occorre prestare attenzione al fatto che le condizioni di fragilità hanno reso le persone più vulnerabili a causa del confinamento in spazi ristretti, costrette alla convivenza forzata in sistemi relazionali disfunzionali o alla riduzione ulteriore della propria privacy.

Risulta altrettanto rischioso per le persone più in difficoltà, dover affrontare le regole di distanziamento personale, che possono aggravare ulteriormente situazioni di marginalità o crearne di nuove, ad esempio in chi non può ancora beneficiare dell'incontro con figure care e di riferimento.

Per molte persone la difficoltà a comprendere la situazione nel suo complesso, a fronteggiare la distorsione temporale e il condizionamento dei flussi informativi, risulta essere particolarmente impattante e provoca ulteriore instabilità e sofferenza.

È necessario sottolineare infine che le conseguenze prodotte nei confronti di determinate forme di fragilità e vulnerabilità, ben note ai professionisti, non solo non saranno eliminate dal ritorno alla cosiddetta "normalità", ma lasceranno segni importanti nelle storie delle persone, in ragione di condizioni individuali e ambientali: si pensi alle delicate fasi evolutive di bambini e adolescenti, o alle condizioni di violenza intra familiare o alla disabilità, per citare solo alcune macro-aree di intervento del Servizio Sociale.

Di nuovo, il servizio sociale professionale si troverà a fronteggiare più livelli di intervento e di complessità.

Con la riduzione dei vincoli di spostamento, le persone, che all'inizio della pandemia, anche per paura del contagio, chiedevano di ridurre o cancellare gli interventi, ora possono riproporre richieste di intervento più impellenti, per situazioni ulteriormente aggravate.

È quindi necessario, oltre ad organizzare gli incontri in sicurezza (seguendo le norme e su appuntamento), rivalutare il progetto di aiuto condiviso in precedenza in funzione dei cambiamenti intervenuti.

L'assistenza domiciliare è sicuramente un intervento che si trova in forte difficoltà, non solo per carenza di DPI, ma per le difficoltà di realizzare una valutazione esaustiva del bisogno, soprattutto nelle situazioni nuove o che comportano importanti cambiamenti, dovendo valutare il rischio di contagio, prima di dare corso a qualunque intervento in presenza.

Per i colloqui in presenza - con chi non è in grado di gestire strumenti informatici, o per situazioni per le quali è necessaria la presenza fisica, come nel caso di nuove segnalazioni della Magistratura o di situazioni già conosciute e valutate a elevato rischio - è opportuno utilizzare postazioni dedicate, se possibile in locali prossimi all'ingresso, che consentano quindi un veloce accesso agli uffici.

Per quanto ad oggi noto e indicato nei documenti delle autorità, laddove non siano previsti specifici protocolli da parte dell'organizzazione o ente d'appartenenza si consiglia - oltre a segnalarlo a chi di competenza - che la persona acceda con mascherina, avendo sanificato le mani e, dove previsto, possibilmente avendo misurato la temperatura. Le stanze devono essere adeguatamente areate e, se la distanza non è sufficiente, è opportuno prevedere sulla scrivania il posizionamento di una barriera in plexiglass.

Per le visite domiciliari, se necessarie, rispettare le consuete norme: triage telefonico per escludere presenza di elementi di rischio, distanza interpersonale, DPI, evitare di entrare in contatto con oggetti altrui, disinfettare le mani quando si lasciano i locali.

Come indicato in precedenza, si ritiene che, in questo momento il lavoro di comunità come storicamente inteso sia molto importante per la ripresa. Si dovrà lavorare sull'educazione della cittadinanza all'acquisizione di nuovi stili di vita, alla modalità più sicura di uscita dalle proprie abitazioni, all'accesso ai servizi secondo le nuove esigenze.

In questa fase è necessario stringere le maglie delle reti, consolidare i legami con l'associazionismo e creare momenti di condivisione anche da remoto per far

sentire la comunità non abbandonata ma parte di un sistema organizzato in grado anche di analizzare i propri problemi e di provare a dare delle risposte. Si pensi alla solidarietà alimentare, a gruppi di genitori on line che condividono i medesimi problemi e che scoprono risorse personali da spendere per la comunità stessa.

E', inoltre, necessario favorire l'ascolto e la partecipazione della popolazione alle decisioni e alle azioni che riguardano la cura dei propri interessi e di quelli aventi rilevanza sociale, specie nell'ambito dell'emergenza. Si consiglia quindi di utilizzare i sistemi disponibili e le piattaforme per mantenere le reti territoriali e le persone connesse, per rinforzare i legami sociali e di volontariato attivatisi spontaneamente nella fase più dura della pandemia (empowerment della comunità).

La condizione di emergenza sociale e strutturale, infatti, ha messo in luce energie positive che possono rivelarsi vincenti nel fornire una risposta solidale alle comunità locali, in particolare a quelle più isolate o più condizionabili dal ridursi della possibilità di fruire di beni e di risorse.

Esiste, pertanto, un substrato umano capace di attivarsi e di agire con generosità ed abnegazione ed è necessaria, quindi, una riflessione sul senso del prendersi cura dell'altro e su quanto questa rete sottostante può essere validamente riconosciuta ed promossa, anche in "tempo di pace", trattandosi, spesso, di energie motivazionali individuali in persone non precedentemente coinvolte in associazioni o strutture organizzate con le quali è strategico che il Servizio Sociale riesca a connettersi.

### *Proposte operative*

- *individuare le situazioni in carico ai servizi prima dell'emergenza e facilitarne il processo di "ri-presenza in carico" (Immagine 2) alla luce*

*dei bisogni pregressi e di quelli che, presumibilmente sono sorti ex novo o si sono modificati, oltre alle condizioni generali modificate;*

- *individuare le nuove situazioni che, presumibilmente, richiederanno un impegno da parte dei servizi anche oltre i tempi dell'emergenza;*
- *sostenere, coinvolgere e attivare i caregiver e le loro reti (vicini di casa che si preoccupano, amici che sollecitano i contatti con i Servizi, le amministrazioni locali che si rendono disponibili a fare da tramite e aggancio);*
- *fronteggiare i primi bisogni improcrastinabili con una risposta immediata;*
- *conoscere i soggetti attivi e i processi d'intervento per sostenere le situazioni i cui bisogni sono riconducibili all'emergenza: attivare prestazioni e servizi messi a disposizione dal sistema di soccorsi, dai provvedimenti d'urgenza, dalla Protezione Civile (es. collocamento nei centri di accoglienza, pasti, attività di cura e sollievo, sostegno psicologico) e dai servizi territoriali attivi;*
- *avviare un ripensamento delle politiche per gli anziani e le persone più in difficoltà che sono state in isolamento fisico e sociale in una logica preventiva per ridurre i rischi di maggiore non autosufficienza.*

# IPOTESI DI SCHEDE DI ANALISI PER VALUTAZIONE E RIVALUTAZIONE DELLE SITUAZIONI

Immagine 02

PERSONA DA ACCOGLIERE	CRITICITÀ DI CONTESTO	INDICATORI	CHECK	INTERVENTI NECESSARI
Persona	CONTESTO SOCIO ASSISTENZIALE	PERSONA CONOSCIUTA DAI SERVIZI FRAGILITÀ PREGRESSE	QUALI INTERVENTI ATTIVI	
		CRITICITÀ DA EMERGENZA	CONTINUITÀ INTERVENTI IN ATTO O INTEGRAZIONE SERVIZI	
	CONTESTO LAVORATIVO	DIPENDENTE	RAPPORTI CON IL DATORE DI LAVORO/TUTELE	
		LIBERO PROFESSIONISTA	SOSTENIBILITÀ ECONOMICA	
		OCCASIONALE	DISPOSITIVI DI PROTEZIONE	
		SOSTEGNO AL REDDITO		
			PERMESSI, FERIE, CONTRIBUTI	
	CARICHI FAMILIARI EXTRA NUCLEO	VALUTAZIONE SOCIALE E RELAZIONALE		
	CONTESTO ABITATIVO	PRECARIETÀ		
		SENZA DIMORA		
		FUORI SEDE TEMPORANEO		
		DISAGIO		
	Nucleo familiare (in aggiunta alle aree considerate per l'individuo)	CARICO DI CURA	LEGAMI	ASSISTENZA ACCUDIMENTO
IMPEGNI DI CITTADINANZA ATTIVA		APPARTENENZA A RETI		

**SCHEDA**

**SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E POST PANDEMIA**

Lavoro agile, lavoro a distanza, da casa e in ufficio:  
tecnologie e non solo

**05**

## SCHEDA 5

LAVORO AGILE, LAVORO A DISTANZA, DA CASA E IN UFFICIO:  
TECNOLOGIE E NON SOLO.

L'esperienza dello smart working, come per gli altri aspetti di questo stato di emergenza, si è svolta in modi molto diversi; per molti si è trattato di lavorare da casa utilizzando il telefono, videochiamate, gruppi WhatsApp: queste modalità di lavoro hanno creato certamente dei setting meno formali con le persone e, per alcuni aspetti, vanno preservati. L'obiettivo è stato ed è quello di far sapere alle persone che non erano sole e che i servizi erano loro accanto, sia come supporto, anche se a distanza, sia come fonte di informazione. Siamo stati più vicini così alle persone? Ci hanno percepito in una nuova veste? Cosa mantenere di questa modalità e per quanto tempo?

Il contesto emergenziale, il bisogno impellente, l'urgenza, attivano in modo, se possibile, più stringente l'assistente sociale verso le persone per avviare una relazione d'aiuto, per quanto ciò avvenga in un protocollo di lavoro a distanza sinora non sperimentato.

Lo smart working comporta un importante investimento da parte delle organizzazioni anche se, per quanto riguarda la Pubblica Amministrazione, la normativa di riferimento è già presente da alcuni anni.<sup>3</sup>

Al fine di tutelare la riservatezza delle persone è necessario rivolgere particolare attenzione alla tenuta del materiale sottoposto a segreto professionale e d'ufficio (la condivisione degli spazi e del supporto informatico con il quale si lavora a casa, richiede accorgimenti affinché, ad esempio, le telefonate siano svolte senza la presenza di terzi e i dati utilizzati, **se non adeguatamente protetti**, siano

---

<sup>3</sup> L. n. 124/2015, Direttiva Ministeriale n.3 /2017 e relative Linee Guida

cancellati al termine della sessione di lavoro). La particolare circostanza comporta una maggiore cura nella registrazione del lavoro svolto (diario del percorso di aiuto, aggiornamento della documentazione, ecc.) e nel passaggio di informazioni e comunicazioni coi colleghi; richiede la dematerializzazione delle cartelle per avere il materiale necessario a disposizione da remoto, per gestire in modo efficace le richieste di intervento e la trasmissione di documenti digitali. In questo momento, merita una riflessione anche la verifica dei progetti, non solo servizio – persona, ma anche fra più servizi e/o con più persone. Si pensi alle situazioni co-gestite con Servizi Sociali di altre regioni, alle differenze organizzative, di metodo, di dotazione di device adeguati (il cellulare di servizio, la possibilità di video chiamata, o l'accesso a un server remoto).

Complessivamente la riflessione intorno alla condizione di distanziamento fisico si sviluppa su due vertici:

- come mantenere una buona vicinanza con le persone e con gli altri professionisti, per garantire un adeguato livello qualitativo del lavoro (accessibilità alle risorse e alle opportunità, confronto interprofessionale e interistituzionale, mantenimento della relazione, garanzia della condivisione delle decisioni e partecipazione delle persone al progetto);
- come assicurare a sé stessi e alla popolazione i mezzi adeguati perché il lavoro da remoto e le relazioni virtuali non divengano ulteriore fattore di disuguaglianza.

Si ritiene che il video colloquio non possa sostituire, se non nell'urgenza, o in forma residuale, il colloquio vis à vis, ma che possa essere d'ausilio anche in futuro, qualora vi fossero difficoltà oggettive nel raggiungere le persone: si pensi, ad esempio alle persone non auto sufficienti, o a quelle sole o anziane o alle persone fisicamente molto distanti dai servizi.



Per le attività di back office, invece, e ferma restando l'adeguatezza dell'infrastruttura tecnologica, la modalità smart working appare più praticabile. In questo momento occorre certo rimodulare nei servizi sociali i carichi di lavoro – per i quali, fra l'altro, ancora mancano strumenti validati di misurazione – che, anche in regime di lavoro agile, vanno programmati e concordati nei termini di obiettivi e progetti da portare a termine e lasciano comunque poco spazio a format specifici.

Vanno per questo incrementati i livelli e gli strumenti di informatizzazione, digitalizzazione e archiviazione dei processi da cui non si può prescindere e per i quali occorre prevedere una formazione ad hoc per una piena autonomia operativa del lavoratore in smart working. Anche rispetto alla produttività e alla valutazione della performance, il Covid-19 rappresenta un'opportunità da non perdere se si vuole davvero innovare l'assetto dei servizi sociali.

Il servizio sociale nel tempo del Covid-19 si sta misurando su nuovi bisogni e su nuove modalità operative, per essere capace di dare e costruire risposte adeguate e sostenibili. Il lavoro agile, già presente nella normativa e oggi imposto dalle misure anti Covid-19, necessita di un approfondimento in termini generativi per le nuove opportunità di svolgere in modo rapido alcune delle funzioni e degli interventi propri dell'Assistente sociale.

### *Proposte operative*

Per questo, nel contesto di lavoro alcuni aspetti necessitano di ulteriori approfondimenti:

- *sul piano organizzativo, la dotazione tecnologica del lavoratore, i risvolti contrattuali del rapporto datore di lavoro/dipendente, e la definizione prima e la misurazione poi degli obiettivi/progetti da portare a termine;*

- *sul piano professionale e relazionale, con riferimento agli aspetti di metodologia e alla qualità della relazione con la persona;*
- *sulla tutela personale e professionale, rispetto al rispetto della privacy e alla validazione di strumenti idonei a stabilire una relazione/comunicazione a distanza con la persona, con l'individuazione di possibili e reciproci limiti di gestione;*
- *premesso il necessario rispetto delle misure di protezione stabilite dalle recenti normative anti-covid (FA SI 1 e 2, nazionali e regionali) che spettano all'organizzazione datoriale - laddove mancanti o non rispettate vanno attivate le rappresentanze sindacali - il professionista interviene online in ogni situazione in cui sia ritenuto possibile e, qualora non fosse possibile e indifferibile, in presenza;*
- *in caso di videochiamate è opportuno acquisire il consenso della persona al videocolloquio e accordarsi circa la rinuncia delle parti a trattenere, videoregistrare e conservare le immagini e/o i contenuti vocali (salvo diversa, specifica e preventiva autorizzazione);*
- *utilizzare video conferenze, quando non sia possibile incontrarsi in piccolo gruppo (3/4 persone) in spazi ampi;*
- *utilizzare questionari on line per sondare bisogni o possibili opportunità, organizzare videoconferenze e gruppi di lavoro sui diversi interventi del servizio sociale professionale (ad esempio supporto alle famiglie, ai minori, di fronteggiamento della povertà, mappatura e diffusione delle informazioni sui supporti istituzionali e non).*

In ufficio, se possibile:

- *non utilizzare le postazioni PC dei colleghi e non prendere materiale dalle scrivanie altrui;*
- *distanziare le scrivanie;*
- *utilizzare lo smart working per ridurre la presenza del personale in ufficio;*
- *rispetto alla possibilità o meno di ottenere, con modalità a distanza, la firma sulle richieste di intervento da parte dei fruitori della prestazione, è possibile ispirarsi all'art. 4 DPR 445/2000 (Impedimento alla sottoscrizione e alla dichiarazione) garantendo il massimo accesso, accettando eventualmente le richieste in modo condizionato e subordinato alla verifica di quanto dichiarato a distanza e senza firma.*

Rispetto all'uso dei software appare utile, per chi esercita nell'amministrazione pubblica, tenere come riferimento le indicazioni contenute nel Codice dell'Amministrazione Digitale (Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82) che al comma 1 di art.68 indica<sup>4</sup>:

*“Le pubbliche amministrazioni acquisiscono programmi informatici o parti di essi nel rispetto dei principi di economicità e di efficienza, tutela degli investimenti, riuso e neutralità tecnologica, a seguito di una valutazione*

---

<sup>4</sup> Quale strumento per le videoconferenze si suggerisce l'utilizzo di Jitsi e di Multiparty Meeting, due progetti Open Source che permettono di effettuare videochiamate semplicemente aprendo un URL tramite browser, senza installare programmi e senza registrarsi - <https://iorestocasa.work>

*comparativa di tipo tecnico ed economico tra le seguenti soluzioni disponibili sul mercato:*

- a) software sviluppato per conto della pubblica amministrazione*
- b) riutilizzo di software o parti di esso sviluppati per conto della pubblica amministrazione*
- c) software libero o a codice sorgente aperto*
- d) software fruibile in modalità cloud computing*
- e) software di tipo proprietario mediante ricorso a licenza d'uso*
- f) software combinazione delle precedenti soluzioni”*

# PAROLE CHIAVE

Immagine 03

## SMART

Termine ricorrente e riscoperto in questa particolare emergenza, acronimo per sintetizzare i punti cardine del lavoro di Servizio Sociale in emergenza.

S

**Supporto:** intervenire per sostenere l'altro in un'ottica di reciprocità (*supporto ai colleghi, alle persone, alle istituzioni*)

**Sussidiarietà:** tra i soggetti, pubblici e privati, titolari degli interventi e tra i diversi livelli istituzionali.

M

**Metodologia:** come si opera, riconoscere la fase in un cui si interviene e a quali obiettivi tendere.

Ogni intervento, anche in emergenza, dev'essere inserito all'interno di uno schema concettuale, frutto di esperienza e di riflessioni poi appresi e condivisi in tempi di "pace".

A

**Assistenza alla popolazione:** finalità dell'intervento sociale in emergenza.

L'assistenza può essere gestita con l'autonomia professionale che contraddistingue il lavoro sociale, ma in emergenza chi assiste deve rispondere in **modo veloce e certo**.

R

**Ri-generazione:** accompagnare al recupero di un precedente stato di autonomia e dignità e favorire l'accesso a più efficaci opportunità per migliorare il benessere e promuovere maggiore equità nelle condizioni di vita. Sostenere l'empowerment degli individui e la loro capacità di resilienza.

**Rivendicare:** nonostante l'emergenza, che almeno i Livelli essenziali di intervento (art. 22 comma 4 L. 328/00) siano universali e garantiti a tutti per non lasciare "indietro nessuno".

T

**Tempo:** il tempo in emergenza non è il tempo ordinario.

Il tempo deve coniugarsi con lo stato di bisogno che colpisce un'intera comunità. Gli interventi in emergenza sono previsti per un tempo limitato, e quindi il "ripristino", in questo caso la "rigenerazione" del tessuto sociale, dev'essere sempre l'obiettivo primario.

**Il tempo del capire è breve nell'emergenza, il tempo dell'agire non è procrastinabile.** L'assistente sociale nel breve tempo si connota come "costruttore", "restauratore" e "regista" della rete dei servizi; è un ponte tra i soccorsi esterni, i servizi precedentemente esistenti e i provvedimenti attuali.



## VADEMECUM

### SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E POST PANDEMIA

**ASIT** Servizio Sociale su Internet - [www.serviziosociale.com](http://www.serviziosociale.com)

**ASPROC** Assistenti Sociali per la Protezione Civile - [www.asproc.it](http://www.asproc.it)

**ASSNAS** Associazione Nazionale Assistenti Sociali - [www.assnas.it](http://www.assnas.it)

**CNOAS** Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali - [www.cnoas.it](http://www.cnoas.it)

**SOCISS** Società Italiana di Servizio Sociale - [www.sociss.org](http://www.sociss.org)

**SOSTOSS** Società per la Storia del Servizio Sociale - [www.sostoss.it](http://www.sostoss.it)

**SUNAS** Sindacato Unitario Nazionale Assistenti Sociali - [www.sunas.it](http://www.sunas.it)