

ANALISI DI MERCATO





ANALISI DELLE INTERVISTE IN PROFONDITÀ

Durante i mesi di febbraio, marzo, aprile e maggio 2017 sono state effettuate le interviste in profondità ad attori chiave del territorio, in modalità *face to face* o telefonicamente, per analizzare i punti di forza e di criticità del Progetto Psicologia Sostenibile. Le interviste sono state registrate su supporto digitale, trascritte, codificate e poi elaborate. L'obiettivo è quello di far emergere i bisogni dell'utenza potenziale e le barriere da rimuovere per facilitare l'accesso ai servizi. I testimoni privilegiati sono stati selezionati in base alle loro caratteristiche individuali legate al ruolo o alla posizione ricoperta all'interno della comunità di appartenenza, alle competenze sull'argomento trattato, alla disponibilità a cooperare e all'imparzialità, così come concordato con la Committenza. Di seguito si riportano i profili degli intervistati e la numerosità per ciascuno di essi:

PROFILO	NUMEROSITÀ
Iscritto partecipante	2
Iscritto escluso	1
Referenti dei Municipi	2
Figure dirigenziali del Comune di Milano	1
Assistenti sociali del Comune di Milano	2
Associazioni di utenti	2
Totale	10

Analisi dei risultati

Alcuni elementi sono emersi in maniera ricorsiva e trasversale nelle diverse interviste svolte ai testimoni privilegiati. Tutti gli intervistati ritengono che il progetto sia utile, se strutturato correttamente e adeguatamente supervisionato e integrato. Esso potrebbe rispondere a un bisogno molto diffuso (non solo a Milano) che, per mancanza di risorse e lunghe liste di attesa, rischierebbe di rimanere insoddisfatto. Il settore pubblico non ha infatti le forze sufficienti per dare una risposta alla sempre maggiore richiesta di servizi di supporto psicologico e psicoterapico da parte dei cittadini e, a questo proposito, è stata da più parti rimarcata la necessità per i cittadini più in difficoltà di avere a disposizione un servizio di psicologia e psicoterapia a tariffe calmierate che possa garantire, tra l'altro, anche una presa in carico prolungata e continuata (utile soprattutto per coloro che desiderano proseguire le cure al di fuori dei Centri Psico-Sociali). La possibilità di avere a disposizione una rete di associazioni pronte a ricevere gli utenti, senza liste di attesa (che rappresentano sempre un ostacolo piuttosto rilevante), permette di poter contare su professionisti immediatamente disponibili e offrire così alle persone un servizio di supporto e di aiuto che svolga un ruolo complementare al settore pubblico, riuscendo a raggiungere anche quei soggetti che rischierebbero di rimanere tagliati fuori. A questo proposito, è stato citato l'esempio delle famiglie con figli minori che, pur avendo necessità di supporto psicologico, spesso vi rinunciano per i lunghi tempi di attesa causati dal fatto che viene data precedenza ai soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria.

Per quanto riguarda la questione delle tariffe, è emerso che nella precedente edizione del progetto, per le caratteristiche dell'utenza che fa riferimento ai servizi sociali del Comune di Milano (si tratta spesso di soggetti fragili e in condizioni molto precarie dal punto di vista economico), sono stati sfruttati quasi solo i posti gratuiti messi a disposizione dalle associazioni partecipanti alla rete e pochi utenti hanno pagato la



tariffa calmierata. In relazione a questo aspetto, sono state sollevate anche alcune perplessità da parte di chi non partecipò alla vecchia edizione del progetto: offrendo servizi gratuiti o a tariffe calmierate si potrebbe rischiare di svalutare il lavoro svolto dai professionisti e di mettere a repentaglio la serietà con cui gli utenti si avvicinano al servizio.

Molti degli intervistati ritengono che la collaborazione con gli organismi territoriali sia fondamentale in quanto crea una struttura di rete, un lavoro d'équipe, che richiede una partecipazione attiva anche da parte degli Enti territoriali che di fatto prendono in carico il paziente e non si limitano a delegarlo a terzi. Viene ritenuta importante anche la presenza dell'Ordine che in qualche modo garantisce, insieme al Comune di Milano, la bontà e la serietà del progetto. Quest'ultimo aspetto, secondo alcuni, dovrebbe essere messo maggiormente in evidenza in fase divulgativa.

Posto che nella maggior parte dei casi il bisogno è latente e non viene riconosciuto, per quanto riguarda l'identificazione del target di riferimento, è emerso che gli anziani e gli adolescenti potrebbero essere le categorie più restie a usufruire di questo tipo di servizio a causa di retaggi culturali a oggi ancora molto incisivi. È quindi importante rendere la pratica clinica più diffusa e capillare e, a questo proposito, è stato citato il Progetto EXPO 2015 – "Alimentare la mente" promosso dall'Ordine degli Psicologi della Lombardia come esempio di buona pratica nell'ambito della sensibilizzazione della popolazione sul tema.

La fascia dei giovani (dai 22 ai 30 anni), a causa della difficile situazione socio-economica odierna, potrebbe essere invece la categoria che maggiormente si rivolgerà alla rete, sia per il tipo di servizio offerto sia per la possibilità di accedere a tariffe ridotte. In questo senso, il disagio lavorativo potrebbe essere ben intercettato. Altre categorie di potenziali fruitori della rete potrebbero essere i genitori fragili (e in particolare le mamme sole), gli adolescenti (soprattutto i soggetti vicini alla maggiore età, area abbastanza scoperta dai servizi) e le famiglie di immigrati. In quest'ultimo caso è stata citata come fondamentale la figura del psicologo scolastico, soprattutto nelle scuole dove la prevalenza di bambini stranieri è molto elevata.

Secondo le figure dirigenziali del Comune, l'area degli adulti è una fascia che difficilmente può permettersi di pagare (si tratta spesso di disoccupati), mentre un buon bacino di utenza che potrebbe usufruire dei servizi a tariffe calmierate potrebbe essere quello delle famiglie con figli disabili ancora piccoli. Secondo le assistenti sociali del Comune, il progetto potrebbe avere anche uno scopo preventivo, offrendo un servizio psicologico a utenti con disagi temporanei o comunque limitati nel tempo. Questo potrebbe snellire anche il lavoro dei servizi che spesso sono costretti a occuparsi prima dei casi più complessi. Se strutturato in questo senso, cioè come servizio di prevenzione e di supporto a disagi transitori, il progetto potrebbe rivolgersi all'intera platea di utenti.

La partecipazione dei Municipi è stata percepita come ulteriore punto di forza perché il coinvolgimento delle zone più decentrate di Milano consente di focalizzare l'attenzione anche sulle aree più periferiche della città. In relazione a questo, il progetto risulta spesso ben conciliabile con le iniziative già attive in alcuni Municipi (che spesso riguardano anziani, adolescenti e immigrati) ed è emersa la possibilità e la volontà di integrare il Progetto Psicologia Sostenibile con queste attività.

I punti di criticità riscontrati più spesso sono invece relativi ai criteri di accesso e alla gestione dei rapporti tra Comune, Ordine ed Enti.

Innanzitutto, il fatto che per partecipare bisognasse aver già preso parte a iniziative simili promosse da Enti pubblici è stata percepita come una grossa limitazione perché ha impedito ad associazioni qualificate di partecipare e di dare un contributo rilevante e di qualità nell'ambito del progetto.

Inoltre, da parte delle associazioni, le modalità di accesso dell'utenza (insieme, forse, a una mancata diffusione di informazioni) sono state percepite d'impedimento alla buona riuscita del progetto perché hanno escluso tutti quei cittadini che non hanno contatti con i servizi del Comune ma che comunque non possono



permettersi una terapia e che quindi molto probabilmente avrebbero usufruito spontaneamente dei servizi a tariffa calmierata offerti dalla rete.

È emerso anche che la gestione dell'aspetto informatico non era semplice. Le associazioni dovevano infatti segnalare il numero di casi che avevano in carico attraverso una piattaforma informatica di non facile utilizzo. Le associazioni aderenti alla rete hanno poi riscontrato un mal funzionamento nella gestione e nel governo del progetto in termini di scarsa sensibilizzazione e formazione delle assistenti sociali, che non erano state sufficientemente istruite e formate.

A questo proposito, è emerso che il progetto era stato esposto solo in qualche riunione di servizio ma non in maniera chiara e approfondita, e anche la consegna del materiale informativo non ha garantito una buona conoscenza dell'iniziativa perché spesso, come dichiarato dalle assistenti sociali, a causa delle circostanze lavorative, non veniva letto. Inoltre, non sono stati identificati soggetti di riferimento e non è stato possibile creare una rete collaborativa con le assistenti sociali (seppur con qualche eccezione), con conseguente mal gestione degli invii di pazienti agli Enti iscritti. Di contro, dal colloquio con le figure dirigenziali del Comune di Milano, non è emersa alcuna difficoltà nella gestione dei rapporti tra assistenti e associazioni, e anzi è stata riscontrata una forte collaborazione tra le parti. Tuttavia, da parte delle assistenti sociali, è emerso scarso lavoro di rete in termini di definizione di obiettivi condivisi. Riguardo a questo aspetto, è stato suggerito di programmare degli incontri obbligatori tra operatore sociale del Comune e professionista esterno per garantire una miglior comunicazione tra le parti. Di fatto, per come era stato organizzato il lavoro all'interno dei servizi del Comune, l'assistente sociale non aveva il compito di controllare l'andamento della terapia (al massimo si trattava di assicurarsi che la persona si presentasse agli appuntamenti) perché in questo modo era più facile che utente e associazione instaurassero una relazione libera, senza alcuna forzatura da parte di terzi.

Da parte di una assistente sociale è emerso, inoltre, che la procedura di invio era piuttosto ostativa: era necessario passare dal coordinatore dei servizi di zona poiché quest'ultimo era l'unico ad avere accesso alla piattaforma informatica. Questo ha complicato l'invio e ha fatto sì che il progetto venisse percepito come distante e complicato, frenando l'utilizzo delle risorse da parte degli operatori. In effetti, spesso, le assistenti sociali hanno usufruito della rete per l'invio di pochissimi utenti (e anche da parte delle associazioni partecipanti alla rete è emerso che sono stati presi in carico meno utenti rispetto a quelli previsti). Il motivo risiede, per una di loro, nella difficile procedura di accesso, per un'altra nel fatto che buona parte dei soggetti che si rivolgono ai servizi sociali potrebbe risultare difficilmente delegabile ad altri Enti, soprattutto per quanto riguarda il servizio sociale di secondo livello¹. In questo caso, infatti, si tratta di situazioni ad alta complessità (si pensi a un minore sottoposto a un provvedimento dell'autorità giudiziaria) per le quali spesso è necessario adempiere a precisi obblighi (ad esempio, bisogna produrre dei report di valutazione) che, secondo una delle assistenti sociali, è bene rimangano ad appannaggio dell'Ente pubblico. In effetti, le figure dirigenziali del Comune di Milano, dichiarando che il progetto era rivolto esclusivamente all'area dei minori, hanno riscontrato qualche difficoltà di gestione quando l'accesso al servizio non era spontaneo da parte dell'utente ma conseguente a un provvedimento dell'autorità giudiziaria. Per motivi di semplicità operativa, tendevano quindi a privilegiare i soggetti che accedevano volontariamente ai servizi.

In questo senso, il Progetto Psicologia Sostenibile potrebbe essere più facilmente sfruttabile dal servizio sociale di primo livello, dove si parla di accessi spontanei da parte degli utenti e spesso la casistica, essendo

¹ Il servizio sociale di primo livello è il punto unico di contatto, informazione, consulenza, orientamento sociale, preavvalutazione e presa in carico per i cittadini. Quello di secondo livello fornisce invece consulenza professionale a singoli e nuclei familiari in presenza di condizioni personali problematiche che non possono essere soddisfatte a livello informativo.



più ampia e variegata, offre alle assistenti sociali maggiori spazi di scelta in termini di possibili soluzioni al problema.

Gli intervistati hanno rilevato anche la mancanza di un'azione di monitoraggio che consentisse di controllare l'andamento del progetto e valutare eventuali criticità riscontrate dalle associazioni e dagli utenti.

È stata riscontrata anche scarsa chiarezza da parte del Comune e dell'Ordine nelle comunicazioni relative all'andamento e alla conclusione del Progetto Psicologia Sostenibile: non era chiaro se fosse ancora in corso o fosse concluso e, a questo proposito, è stato citato spesso il cambio di presidenza dell'Ordine come possibile causa. La mancanza di comunicazioni precise e periodiche è stata rilevata anche dagli assistenti sociali che hanno lamentato scarsa chiarezza da parte degli stessi responsabili dei servizi interni al Comune. Infine, la mancanza di una valutazione finale per l'analisi e la diffusione dei risultati ottenuti è stata citata come punto di debolezza. Tuttavia, pur essendo state riscontrate parecchie criticità, emerge la volontà di partecipare o ri-partecipare al Progetto Psicologia Sostenibile sia da parte di chi non ha mai preso parte alla rete sia da parte di chi era già stato coinvolto. Si segnala tra l'altro il desiderio di partecipare attivamente alla progettazione, così da garantire un maggior coinvolgimento delle associazioni alla rete.

Suggerimenti di politiche

In primis si è manifestata l'esigenza di poter contare su psicologi e psicoterapeuti qualificati e preparati. Da alcune interviste è emerso che i pazienti spesso non si fidano di soggetti troppo giovani, ma sono più a loro agio con professionisti anziani. Andare da uno psicologo molto giovane (o comunque percepito come tale dalle categorie di soggetti più anziane) rappresenta in questo senso un ostacolo per coloro che devono scegliere di usufruire della Rete Psicologia Sostenibile. Da parte dei soggetti più anziani, a causa di difficoltà negli spostamenti, emerge anche la necessità che siano gli stessi professionisti a raggiungere i pazienti e non viceversa. Il progetto deve quindi offrire un servizio di qualità, professionale e competente, e deve prevedere un efficace sistema di controllo sul lavoro svolto dai professionisti.

In merito alla necessità di una migliore gestione del progetto, è stato suggerito di identificare una cabina di regia (costituita anche da una singola persona) che si impegni a fare da tramite tra tutti gli attori coinvolti, sia in fase iniziale sia (e soprattutto) durante tutta la durata del progetto.

È stato suggerito di coinvolgere, tra gli stakeholder da sensibilizzare per il buon esito del progetto e un miglior coinvolgimento della popolazione, i Municipi e tutti gli attori del territorio a cui i cittadini si rivolgono prevalentemente: scuole e asili, reti associative delle periferie, centri per anziani, oratori e società sportive (queste ultime soprattutto per raggiungere le fasce più giovani della popolazione).

Infine, è emerso che i mezzi di comunicazione oggi più in voga, come ad esempio Facebook, potrebbero non essere una scelta ottimale per un'eventuale campagna di sensibilizzazione e di divulgazione del progetto.



ANALISI DEI FOCUS GROUP

Il progetto *Nuova rete di psicologia sostenibile* ha previsto lo svolgersi di due focus group di approfondimento con i potenziali target di progetto. Gli incontri si sono svolti nei giorni 24 e 26 maggio 2017 e hanno visto la partecipazione di 12 persone, provenienti prevalentemente dal privato sociale che eroga servizi di psicoterapia e supporto psicologico sul territorio del Comune di Milano. Minoritaria è stata la presenza di referenti dei servizi sociali comunali e di associazioni di familiari di utenti, gli altri sottogruppi che erano stati selezionati come potenzialmente coinvolgibili, ma che hanno aderito all'iniziativa in minima parte.

Il focus group, che può essere definito come un gruppo di discussione guidata su un argomento prestabilito, allo scopo di determinare le idee e gli orientamenti di fondo di un insieme di persone, è stato moderato seguendo una traccia di domande:

- Nuova Rete di Psicologia Sostenibile: cosa vi fanno venire in mente queste parole?
- Se qualcuno ha letto la presentazione del progetto, quali sono state le vostre prime impressioni?
- A quali bisogni potrebbe rispondere questa rete?
- Chi potrebbero essere gli utenti di questa rete?
- Come far sì che si rivolgano alla rete in maniera diretta? Attraverso quali canali promuovere la rete?
- Quali prestazioni dovrebbero essere disponibili dentro la rete?
- Cosa mi dite sulla durata delle terapie a prezzo calmierato?
- Che novità potrebbe portare questa rete?
- Quali organizzazioni immaginate rappresentate nella rete?
- Quali paletti di accesso alla rete per le organizzazioni che ne faranno parte?
- Come vi immaginate la collaborazione della rete con i servizi pubblici, il Comune in primis? Con quali procedure? Con quali altri enti?
- Cosa potrebbe favorire il progetto?
- Quali sono i maggiori ostacoli alla buona riuscita del progetto?

Risultati

Elementi di sintesi

Nella fase di brainstorming iniziale è emerso con chiarezza il legame, nella mente dei partecipanti, del nuovo progetto con il "vecchio" progetto, di cui si continuano a reputare validi gli intenti, ma che non funzionò sul fronte delle procedure di invio e della concreta presa in carico dei casi a tariffa calmierata (e funzionò solo in minima parte per i casi a tariffa gratuita, che rimasero comunque pochi in termini numerici). La totalità dei partecipanti è interessata ad un rilancio della psicologia sostenibile a Milano, ma sotto nuovi auspici, soprattutto sul fronte della comunicazione e della collaborazione tra gli enti partecipanti. Impostando il discorso in maniera positiva e costruttiva, gli enti auspicano che il nuovo progetto abbia i seguenti requisiti:

- Obiettivi chiari;
- Comunicazione e informazione di tutte le parti in causa sul progetto stesso e le sue procedure di funzionamento;
- Formazione delle assistenti sociali comunali e delle eventuali altre figure "filtro" degli enti pubblici inviati;
- Procedure di invio semplici;



- Cura della rete da parte dell'ente di promozione del progetto, ovvero OPL;
- Continuità di relazione, ad esempio tramite riunioni periodiche, tra i membri della rete;
- Eterogeneità delle organizzazioni presenti nella rete coerentemente all'eterogeneità del bisogno della cittadinanza e alle effettive prerogative degli enti stessi;
- Qualità del servizio offerto dalle organizzazioni della rete;
- "Sganciamento" dei casi gratuiti dagli invii a tariffa calmierata, a beneficio di un approccio sostenibile per le organizzazioni, secondo logiche interne e specifiche a ciascuna;
- Eventuali prospettive di finanziamento pubblico a (parziale) copertura delle terapie offerte.

Dicotomie delicate

In entrambi i focus group sono emerse alcune distinzioni tra concetti, che qui si reputa importante considerare, nell'ottica di una progettazione della rete che includa gli enti che hanno partecipato ai focus group:

- Tariffa gratuita versus tariffa calmierata;
- Arrivo spontaneo versus invio da parte dei servizi;
- Problemi complessi versus disagio "leggero", definibile anche come promozione del benessere psicologico versus gestione di situazioni di emergenza;
- Promozione del servizio di psicoterapia della rete da parte dei servizi pubblici versus "convenzionamento leggero" del servizio pubblico con gli enti della rete.

I partecipanti non si sono schierati nettamente a favore di alcun polo di queste dicotomie, ma hanno concordato che ciascuno sia una estremità di un continuum, su cui riflettere nel momento in cui si proceda ad una riprogettazione del servizio di psicologia sostenibile. Sono aspetti delicati e importanti che devono essere soppesati attentamente affinché il nuovo progetto abbia confini e obiettivi chiari e veda un investimento convinto da parte degli enti partecipanti, il Comune in primis, sotto la regia di OPL, l'ente che i partecipanti ai focus vedono come il loro garante e referente, nonché il loro interlocutore principale su questo progetto.

Obiettivi del progetto

Poiché gli obiettivi sono ancora poco definiti, si è cercato di capire quali potrebbero essere gli per il nuovo progetto secondo i partecipanti ai focus group. I principali obiettivi che stanno a cuore ai partecipanti sono i seguenti:

- il progetto farebbe emergere le prassi già in uso nelle organizzazioni del terzo settore che erogano terapie a tariffe calmierate ed eventualmente gratuite;
- il progetto avrebbe il compito di mettere in rete gli enti del terzo settore tra loro e soprattutto con gli enti pubblici (non solo il Comune) che intercettano il bisogno psicologico della cittadinanza senza riuscire a rispondervi a pieno (si pensi alle lunghe liste di attesa per accedere alle terapie), creando una sussidiarietà reale tra ambito pubblico e privato. Il coordinamento tra enti pubblici e privati dovrebbe avvenire a vari livelli, ma seguire anche il criterio della prossimità (coordinamento per zona/Municipio).

".. una visione strategica che guarda alla sostenibilità di un sistema che veda la psicologia clinica e la psicoterapia operanti a livello sociale"

"dare la possibilità a chi ha bisogno e i cui bisogni non trovano risposta (nel pubblico)"



“una rete in cui tutti condividano delle informazioni e abbiano dei canali di comunicazione diretti”

“poter accedere ad un percorso di psicoterapia a costi ridotti, per la durata necessaria”

“La rete va rifondata, perché non è proprio partita”

“Io mi aspetto che il privato sociale venga valorizzato perché è una risorsa importante”

Secondario, seppur presente, è l'obiettivo di ottenere una maggiore visibilità delle organizzazioni potenzialmente appartenenti alla rete (*“far conoscere questa enorme realtà di psicologia che c'è a Milano, privata e pubblica, per farla arrivare al cittadino”*). Questo aspetto interessa meno alle realtà più radicate sul territorio, che hanno già molto utenti che arrivano spontaneamente e i propri canali di pubblicizzazione e passaparola.

“per me fa molta differenza se questo progetto è l'ennesima vetrina. Qui il senso è il legame diretto con i servizi pubblici, un servizio che decidiamo di offrire ai servizi pubblici.”

Qualcuno ha citato anche tra gli obiettivi quello di far emergere e far conoscere il bisogno del territorio, affinché le stesse organizzazioni possano meglio tarare i propri servizi.

Tipologia di utenza e servizi offerti

Le organizzazioni del terzo settore che erogano questo tipo di servizio sono diverse e possono rispondere alla domanda di una varietà di utenti. Non è necessario definire a priori un sotto-target group di utenti (ad esempio i minori o la famiglia) da includere nel progetto, ma mappare bene quale organizzazione offre quale prestazione, a quale utenza. Lo stesso discorso vale per le prestazioni erogate, che saranno rappresentate nella rete a seconda delle reali prestazioni erogate dalle organizzazioni esistenti.

Tuttavia diversi interlocutori sottolineano il fatto che il proprio intervento è più efficiente su persone dotate di resilienza, che su quelle con situazioni cronicizzate: qualora si volesse ottimizzare l'impatto, sarebbe forse più utile che gli invii da parte dei servizi pubblici si concentrassero sulla prima categoria di bisogno, ma qui si entra in una valutazione clinica che forse il servizio inviante non è così attrezzato per fare. Non ci sono tuttavia preclusioni ad accogliere utenti in situazioni critiche (ad esempio con decreti del tribunale), purché si rispetti il setting terapeutico

. Non emergono preclusioni sulla durata delle terapie, che sarà quella necessaria. E' ovvio però che nel caso della gratuità questo discorso non è sostenibile per gli enti del privato sociale e la disponibilità ad offrire terapie gratuite è ridotta, ovvero nel caso in cui gli invii riguardino persone con gravi difficoltà, doppie diagnosi, recidive, ecc. perché si tratta di terapie che *“devono durare una vita”*. In queste situazioni, non sostenibili se non in presenza di finanziamenti ad hoc, la collaborazione con l'ente inviante è peraltro fondamentale per il successo delle terapie. La sostenibilità diventa quindi un elemento sia economico sia del progetto di rete intorno alla persona che, più è in difficoltà, più ha bisogno di una serie di soggetti intorno a sé e di finanziamenti che ne sostengano il lungo percorso terapeutico.

Tariffe e costi

La cultura della sostenibilità è già diffusa e presente nelle organizzazioni del terzo settore di Milano, per lo meno tra coloro che hanno aderito alla nostra ricerca qualitativa e hanno partecipato ai focus group. La possibilità di proporre una tariffa piuttosto che un'altra, o addirittura potersi permettere dei casi gratuiti, un certo numero all'anno, dipendono da calcoli contabili interni a ciascuna organizzazione. Diverso è il discorso sulla gratuità, poco sostenibile per gran parte delle organizzazioni. Se OPL potrà definire un tetto sopra il quale le tariffe offerte non possono essere considerate calmierate, non dovrebbe, secondo i partecipanti,



“obbligare” i membri della rete ad offrire un certo numero di prese in carico gratuite. Qualcuno ritiene anche che la gratuità favorisca il drop out del paziente dalla terapia, ma si tratta di un parere controverso, che sostiene una minoranza. L’opportunità di offrire prese in carico gratuite sarà valutata da ciascuna organizzazione. Questo discorso andrebbe a cadere qualora venissero dedicati a questo progetto dei finanziamenti, a copertura delle terapie gratuite e/o calmierate, affinché il costo non ricada interamente sulle spalle delle singole organizzazioni. Alcuni partecipanti hanno espresso infatti un grande interesse a approfondire questo aspetto, cioè quello della finanziabilità delle terapie, attraverso strumenti già in essere (come i voucher della Regione) o forme leggere di accreditamento degli enti, tutte da inventare, o ancora, fondi da reperire e su cui tentare delle candidature ad hoc, a cura di OPL. Ma tutti concordano che la gratuità per il paziente non debba significare gratuità per l’ente o il professionista che vi opera. Molti enti offrono alcune sedute iniziali gratuite, per la valutazione del caso, ma si tratta di un numero limitato di sedute. Altre realtà utilizzano l’ISEE per valutare diverse fasce di tariffa calmierata, sulla scorta di quel che accade nei servizi pubblici. Infine, la gratuità può essere offerta come forma di volontariato del professionista, ma si entra in un altro ambito. Certamente il progetto non si deve basare sullo sfruttamento dei tirocinanti neolaureati, che non possono peraltro offrire le necessarie garanzie di professionalità, salvo siano seguiti davvero da vicino da un supervisore. In sostanza, il gruppo esprime un tiepido no alla gratuità (salvo casi eccezionali, poche sedute iniziali, ecc.), che deve dipendere comunque da valutazioni interne a ciascuna organizzazione. Il gruppo esprime invece un convinto sì alle tariffe calmierate, che il grosso degli enti già propone. Sull’esatta cifra, ciascuna organizzazione ritiene ancora una volta di dover fare le proprie valutazioni interne di sostenibilità finanziaria.

Appartenenza alla rete

Non è stato semplice riuscire ad individuare gli esatti criteri di accesso alla rete per le organizzazioni del terzo settore eroganti psicoterapia, a parte il fatto di essere iscritti a OPL: i partecipanti sono riusciti a concordare sul fatto che il personale delle organizzazioni appartenenti alla rete debba essere professionale, formato, supervisionato (non, per intenderci, neo laureato); che le organizzazioni debbano avere nella propria missione e prassi già il concetto di sostenibilità e usino applicare tariffe calmierate; che erogino il servizio calmierato a seconda delle proprie prerogative e specificità, così da poter coprire, grazie alle proprie diversità, un ampio spettro di bisogni, come è ampio lo spettro dei bisogni di sostegno psicologico portati dai cittadini all’attenzione dei servizi pubblici e dei servizi privati. Qualcuno aggiunge che sarebbe interessante che il personale potesse accedere a professionalità diverse a seconda delle necessità (multidisciplinarietà). Mentre la certificazione di qualità non è una esperienza così diffusa tra questi enti e ragionare in termini di certificazione non funzionerebbe per queste organizzazioni e farebbe sovrapporre il progetto all’accreditamento. Date queste premesse, la rete può essere ampia ed eterogenea e l’invio può essere anche incrociato tra enti privati della rete, che grazie al progetto conosceranno le prerogative degli altri membri della rete.

Sul fronte dei servizi pubblici invianti, si reputa utile che nella rete non siano rappresentati soltanto i servizi sociali comunali, anche se potrebbero avere un ruolo “privilegiato”, soprattutto nella fase iniziale del progetto, bensì tutti quei servizi che intercettano il bisogno di sostegno psicologico della cittadinanza (medici di base, consultori, CPS, ecc.). Eventualmente con diversi livelli di coinvolgimento, ma tutti i potenziali interessati potrebbero esserne quantomeno informati. Anche perché poi sono le singole persone che fanno la differenza e realizzano la collaborazione, quindi è meglio avere più opportunità di collaborazione proattiva che meno. L’importante è investire molto sulla cura della rete, sulla informazione e la comunicazione, che



non basta sia una tantum, ma deve essere reiterata. Anche in considerazione del fatto che c'è un surplus di informazione che ci sommerge e che orientarsi in questo marasma richiede un "lavoro in più" per l'assistente sociale o chi per lei/lui. Il ricordo di quanto poco si sapesse del progetto vecchio è ancora molto vivo e la preoccupazione di ricadere in questa dinamica di sostanziale ignoranza e imprecisione informativa è alta.

Procedure e modalità di collaborazione

Anche sulla scorta della esperienza pregressa, tutti sono d'accordo sul fatto che una informazione e la comunicazione chiare a tutti gli interlocutori e membri della rete siano gli aspetti chiave per il successo e la sostenibilità nel tempo del progetto, soprattutto nella fase iniziale. Tutti devono capire il progetto e come funziona affinché questo nuovo sistema di accompagnamento psicologico intorno alla persona funzioni e non sia l'ennesima rete formale, che resta una scatola vuota e di propaganda politica. Lo smistamento dei casi da parte dei servizi pubblici è un importante elemento di filtro, deve essere basato sulla valutazione delle necessità del singolo, sulla conoscenza dei servizi disponibili e sulla messa in comunicazione della domanda e dell'offerta in maniera semplice, grazie al contatto, ad esempio telefonico, con il referente del progetto all'interno di ciascun ente che fa parte della rete. Lo stesso vale per i servizi del privato sociale che, conoscendosi meglio, potrebbero fare degli invii reciproci qualora un altro ente della rete fosse più adatto a prendere in carico un caso. Ciascun membro della rete dovrebbe appunto avere un referente che deve essere ufficializzato e responsabilizzato. La presenza di un portale informativo è utile, ma non deve irrigidire le procedure di invio come, a quanto pare, accadde nel vecchio progetto. I criteri di target/prestazioni e zona sono i più importanti per la ricerca dell'ente giusto per quello specifico paziente. OPL deve restare regista, collante e garante lungo tutto il percorso, senza defilarsi una volta partito il progetto, promuovendo ad esempio degli incontri periodici tra i membri della rete. Il maggiore rischio per un progetto così è lo sfilacciamento. Se il progetto parte, è bene investirci seriamente, onde evitare che le aspettative degli affiliati OPL vengano deluse per la seconda volta. Il ruolo di OPL in generale è importante, anche come sentinella di tutte quelle riforme che sono in corso, come quella dei LEA (per verificare se nel corso del tempo si individuano dei margini di finanziabilità o delle possibilità di altre collaborazioni strutturate tra pubblico e privato), oltre che come collante tra enti del privato sociale ed enti pubblici, ad esempio tramite la promozione di riunioni e momenti di presentazione reciproca. Un tema critico dell'invio è la scelta di quale realtà il servizio inviante consiglia/seleziona e su questo è difficile trovare accordo: il tipo di target di pazienti presi in carico e di terapie offerte, dovrebbe essere incrociato con la zona di residenza o lavoro del paziente. Oltre alla questione delle tariffe calmierate che possono essere diverse nelle diverse organizzazioni e dunque non tutte accessibili a tutti, ma conosciute in maniera trasparente da tutti i membri della rete e dai servizi pubblici inviati.