

Report della missione in Argentina dal 9 al 31 ottobre 2010
Progetto I.So.L.E.

8789/CISP/ARG

Integrazione Socioeconomica e Lotta all'Esclusione Sociale in Zone Prioritarie dell'Argentina

Valutazione dei risultati ottenuti
Le prospettive, le opportunità e le sfide

Roberto Colapietro
Giovanna Del Giudice

Trieste 20 novembre 2010

Indice

Premessa

Tappe del lavoro e Metodologia

Considerazioni preliminari

Valutazione sulle imprese sociali dei differenti territori

Analisi complessiva delle imprese: punti di forza e punti di debolezza

Raccomandazioni

Conclusioni

Premessa

Il progetto ISoLe, progetto di integrazione socioeconomica e di lotta all'esclusione sociale, ha come obiettivo l'avvio, il rafforzamento, la trasformazione di 18¹ Imprese Sociali nell'area della salute mentale. Si propone come “strumento per la identificazione, sperimentazione o consolidamento di specifiche politiche settoriali e/o geopolitiche (*policies*)²” finalizzate al “miglioramento del livello di benessere sociale, economico e psichico della popolazione”.

Nello specifico l'obiettivo è il raggiungimento dell'integrazione socioeconomica di soggetti “in situazione di disagio ed esclusione sociale” attraverso la “creazione d'impresе sociali, che rendano possibile l'inserimento lavorativo di persone con situazioni di sofferenza mentale e/o in condizioni di vulnerabilità economica”, come la formazione d'operatori del settore, lo sviluppo di competenze, vocazioni e di nuove professionalità.

E' inoltre obiettivo del progetto l'istituzione di un corso biennale per operatori socio-sanitari e comunitari, specializzati in impresa sociale; la costituzione di un osservatorio sulle cause e sulle terapie del disagio mentale in aree in via di sviluppo e in situazione di crisi sociale; la creazione di un centro di diffusione e commercializzazione dei prodotti delle imprese sociali.

Le aree geografiche di intervento sono la città di Buenos Aires (BA) e le Provincie del Chaco, di Rio Negro e del Chubut.

La *controparte* locale è l'Ong *En Camino Con Otro por la integración sociolaboral (Ecco)*, costituita nel 1996 da un gruppo di operatori della salute mentale, impegnati nella lotta antimanicomiale e con esperienze di imprese sociali e di integrazione socio lavorativa a favore degli adolescenti dell'ospedale infantile *Tobar García* di BA.

Lo schema (*marco*) logico definisce come indicatori, riferiti all'obbiettivo specifico dell'integrazione socioeconomica, l'inserimento progressivo nel mondo del lavoro di almeno 944 persone attraverso le imprese sociali e come risultati attesi dello stesso obiettivo la sostenibilità economica di almeno il 70% delle imprese sociali.

Ai consulenti viene richiesto la visita delle 10 imprese sociali della città di Buenos Aires e delle Provincie di Rio Negro e del Chubut, la valutazione dei risultati ottenuti in riferimento

¹ Questo è il numero di imprese sociali previste dopo la variante progettuale.

² Dal progetto ISoLE gennaio 2006-ottobre 2007

all'integrazione socioeconomica delle persone con disagio psichico e con vulnerabilità economica, l'organizzazione di incontri formativi e di intercambio, l'indicazione delle prospettive e delle sfide da perseguire.

.

Tappe del lavoro e Metodologia

Sono stati in prima istanza incontrati i Direttori del Cisp e della *controparte Ecco* che hanno fornito informazioni sul progetto.

In riferimento alla valutazione delle imprese sociali, il lavoro dei consulenti ha previsto:

- visite alle imprese sociali costituite e/o consolidate nella città di BA, nella provincia del Chubut e in quella di Rio Negro
- analisi degli habitat delle imprese e del contesto in cui sono inserite
- conoscenza e discussione con gli “operatori di salute” del progetto ISoLE e statali, con gli artigiani/professionisti formatori di ogni impresa sulla selezione dei soci e la formazione dei gruppi, sul rapporto con il servizio di salute mentale, sui percorsi di salute, sui percorsi di formazione, sul rapporto di ogni impresa con il territorio, sui luoghi di vendita dei prodotti, sulle ipotesi di sviluppo della produzione
- conoscenza delle persone in formazione/soci
- analisi dei prodotti
- conoscenza ed interlocuzione con i responsabili della salute mentale degli specifici territori
- visita alle istituzioni psichiatriche e ai servizi di salute mentale degli specifici territori
- analisi della legislazione in materia di salute mentale degli specifici territori
- analisi dei report dei dati mensili effettuati dal Cisp e forniti dai responsabili per ogni area geografica ove opera il progetto (*gerenciadores*)

E' stata definita e somministrata a tutti gli operatori delle imprese una scheda informativa, discussa prima con i coordinatori progettuali e presentata a ogni gruppo di lavoro (Allegato 1³).

³ Le schede di risposta sono reperibili presso la direzione del Cisp di BA

L'agenda settimanale delle visite è stata proposta dall'associazione *Ecco* in accordo con la direzione Cisp del progetto. Le visite alle imprese e alle istituzioni e servizi di salute sono state effettuate insieme ai coordinatori progettuali e/o statali e con il Direttore Cisp.

Sono stati fatti 2 incontri separati con il gruppo di lavoro del Cisp in data 19 e 28 ottobre e 2 incontri con i responsabili di *Ecco* in data 12 e 30 ottobre.

Sono state fatte 3 riunioni del Comitato Tecnico allargato, in data 15, 18 e 30 ottobre.

Al termine della missione, il 30 ottobre a BA è stato organizzato un incontro con il Comitato tecnico allargato a tutti gli operatori delle imprese e del Cisp, per quelli non a BA è stato previsto un collegamento Skype, quale prima restituzione della scheda informativa, ma anche delle visite e degli incontri nelle differenti aree. Al termine si è ritenuto utile fornire alcune "raccomandazioni" come traccia del lavoro da attuare entro il 30 marzo 2011, conclusione del secondo anno del progetto.

Considerazioni preliminari

Si ritiene utile premettere all'analisi delle imprese alcune considerazioni generali.

1. Il progetto ISoLE è stato presentato nel 2005, approvato nel 2008 e prende avvio di fatto nel febbraio 2009. Il lungo tempo intercorso tra la programmazione e l'attuazione pone il progetto in un contesto istituzionale, politico e socioeconomico mutato e tale mutamento va verosimilmente ad influenzare il progetto.

2. Per quanto riguarda lo schema logico che pone come obiettivi specifici del progetto l'integrazione socioeconomica e l'inserimento progressivo nel mondo del lavoro di almeno 944 persone e la sostenibilità economica di almeno il 70% delle imprese sociali, riteniamo che tali obiettivi hanno posto e pongono importanti problemi. Non siamo a conoscenza, a partire dalla letteratura scientifica e dalla realtà delle imprese sociali nate in Italia nel processo di deistituzionalizzazione, che sia possibile l'inserimento lavorativo di un siffatto numero di persone con disagio mentale e vulnerabilità sociale in un periodo di tre anni, quelli previsti per il progetto ISoLE.

Tali obiettivi, esageratamente ambiziosi, certamente non hanno potuto essere per gli operatori un punto reale di riferimento ed hanno contribuito a rendere difficilmente esigibile l'obiettivo di emancipazione socio-lavorativa delle persone in formazione nelle imprese sociali. Possono aver

favorito nei fatti l'affermazione e/o il mantenimento di esperienze maggiormente caratterizzate dalla costruzione di processi terapeutici.

3. Esiste una visione profondamente diversa degli obiettivi del progetto tra la direzione del Cisp e la *controparte Ecco* e questo ha determinato una forte conflittualità che certamente ha avuto ricadute sul progetto.

I consulenti sono stati messi a conoscenza di tale diversità di punti di vista dai due soggetti co-responsabili del progetto. I consulenti hanno ritenuto che tale visione differenziata, quando non il conflitto, dovesse essere esplicitata, chiarita e discussa nei suoi contenuti, per trovare possibili soluzioni che garantissero il proseguimento del progetto, il non spreco di risorse, e tanto più la possibilità di accesso ad opportunità e al lavoro per i titolari del progetto: le persone con disturbo mentale e vulnerabilità sociale.

Per la *controparte Ecco* gli obiettivi del progetto, così come è emerso negli incontri formali e nelle discussioni durante le visite alle imprese sociali, e così come sintetizzati dai consulenti nella riunione del Comitato tecnico allargato del 15 ottobre per una condivisione anche ai fini del report, sono:

- lotta al manicomio e alla cultura manicomiale
- costruzione di percorsi di salute per gli utenti/soci
- costruzione di autonomia per le persone in formazione (utenti, soci)
- formazione degli utenti/soci ad una attività lavorativa
- produzione di prodotti di qualità per competere con prodotti analoghi del mercato
- costruzione di inclusione sociale per gli utenti/soci
- formazione ad una cultura di impresa sociale per i *talleristas*⁴

Nel complessivo non appare prioritario per la direzione di *Ecco*, come per alcuni operatori delle imprese, l'obiettivo di costruire imprese sociali produttive e reddito e diritti da lavoro per gli utenti/soci, ma piuttosto appare centrale il percorso di salute insieme alla formazione della persona ad una attività lavorativa. Al termine dei due anni previsti per la formazione, la direzione di *Ecco* ritiene che la persona formata possa trovare un lavoro nel mercato formale o informale. Non è prevista la costituzione di cooperative di lavoro o altre forme di impresa.

⁴ Trattasi per la maggior parte di specializzandi e di alcuni utenti in pre-formazione

Viene invocata a sostegno di tale posizione da una parte la peculiarità socioeconomica della realtà argentina, l'alto tasso di disoccupazione che determina la necessità di accettare anche lavori precari e/o privi di garanzie e dall'altra parte si fa riferimento alla "economia solidale" e tanto più alle reti solidali tra gli esclusi. Non sono peraltro stati forniti sufficienti elementi, numerici o qualitativi, relativi all'inserimento in questo "altro mercato", in particolare in riferimento ad adulti con storie di istituzionalizzazione protratta e di malattia severa.

Per la direzione del Cisp gli obiettivi del progetto, così come è emerso negli incontri formali ed informali nella riunione del Comitato tecnico allargato del 15 ottobre, sono la costruzione materiale dei diritti cittadinanza per le persone con disturbo mentale e vulnerabilità sociale attraverso l'accesso al lavoro e la possibilità di incidere, anche attraverso le imprese sociali, nel processo di trasformazione dell'organizzazione psichiatrica portato avanti dalla attuale Direzione nazionale di salute mentale e nell'appoggio alla legge nazionale di salute mentale. Inoltre il Cisp pone come obiettivo la sistematizzazione delle "buone pratiche" sviluppate nel progetto, perchè possano essere replicate e possano incidere, se validate dai Ministeri provinciali di Salute e da quello nazionale, sulle politiche sociosanitarie.

4. Dal punto di vista legislativo e dell'organizzazione dei servizi per la salute mentale, la situazione è differenziata nelle diverse provincie e nella città di BA. Nel paese sono circa 30mila le persone internate nei manicomi. Esiste una legislazione psichiatrica nella città di BA, nella Provincia di S. Luis, nel Chubut, a Rio Negro e nella Provincia di Santa Fe. E' all'esame del Senato una legge nazionale di salute mentale, già approvata alla maggioranza alla Camera dei Deputati. La legge riconosce i diritti umani delle persone con sofferenza mentale, sancisce la chiusura dei manicomi pubblici e privati (i ricoveri, se necessari, saranno effettuati negli Ospedali Generali), sancisce la interdisciplinarietà nella cura delle persone con disturbo mentale.

5. A partire da accordi di collaborazione firmato con il Cisp, la città di BA e le Provincie interessate nel progetto, sostengono le impresa in differente maniera: con operatori, pagamento di affitto dei locali, arredi, borse di formazione lavoro, etc. Le borse di formazione non provengono dal Ministero di Salute, ma da altri Ministeri, della formazione, dello sviluppo, etc, o da altri Enti.

Valutazioni sulle imprese sociali dei differenti territori

Le imprese sociali vanno lette ed inserite nella specifica organizzazione dell'assistenza psichiatrica di ogni territorio e all'interno della legislazione locale in materia di salute mentale.

Le imprese della città di Buenos Aires. Nella città di BA sono funzionanti 3 ospedali psichiatrici⁵. L'ospedale per minori ed adolescenti *Tobar Garcia* ha 64 posti letto ed un turn-over di circa 300 persone per anno; è l'unico ospedale infantile per tutta l'America latina, con pretesa di essere all'avanguardia scientifica nella cura del disagio dei bambini e degli adolescenti. Opera con le porte chiuse e fa ricorso alla contenzione meccanica. Gli ospedali per adulti sono: il *Borda*, per uomini con circa 800 p/l, e il *Moyano*, per donne con circa 1000 p/l. La attuale legge psichiatrica, L 448/2000, ratifica l'esistenza del circuito manicomiale, pur affermando che l'internamento deve il più possibile essere evitato e ridotto nel tempo, e contempla la co-presenza di altri servizi specialistici. Nella città, in 38 ospedali generali, è attivo un servizio psichiatrico, 2 servizi sono forniti di posti letto; in 25 servizi di attenzione primaria, sui 38 attivi nella città, è presente un servizio psichiatrico. Un servizio di emergenza, anche domiciliare, è attivo per tutta la città. Nella città operano 3000 operatori professionali e altrettanto "ad honorem" (sono specializzandi non entrati nella scuole che operano come volontari)

In ultima analisi il circuito egemone nella città di BA è quello manicomiale e non sembrano in atto al momento nella città significativi programmi di deospedalizzazione e di deistituzionalizzazione. La attuale Direzione di Salute Mentale della città di BA, Direttore il dott. Garralda, insediata da alcuni mesi, sta avviando la prima apertura di una residenza per 20 persone, 10 uomini e 10 donne, da dimettere dagli ospedali psichiatrici, ed ha in programma l'apertura di ulteriori 2 residenze per il 2011.

La città di BA sostiene il progetto ISoLE con operatori oltre che le borse di formazione al lavoro per gli adolescenti ed alcuni adulti e le sedi delle imprese sociali del *Borda*.

Nell'ospedale psichiatrico *Borda* sono presenti 2 imprese sociali, la falegnameria *Huella*, già costituita dal 2006, che opera al restauro di mobili e l'*Artesanal*, impresa che nasce dal consolidamento di 2 *Emprendimientos sociales de salud mental* già funzionanti dal 1998, che produce articoli di artigianato utilizzando carta riciclata. Le imprese sociali, pur impegnate in un lavoro importante teso alla de-manicomializzazione, non riescono, e non potrebbero da sole, intaccare la logica ed il circuito manicomiale e rischiano alla fine di "confondersi", nella cultura e nella pratica, con i laboratori protetti ergoterapici, nella cui sede sono allocati.

⁵ L'organizzazione dell'assistenza psichiatrica della città di Buenos Aires è stata discussa con il direttore della Direzione di Salute Mentale, dott. Garralda.

Certamente di queste imprese sono da valorizzare alcune peculiarità ed alcune linee di azioni, La *Huella* ha come formatori due ex.-utenti, ma tale importante azione non sembra sufficientemente valorizzata né dagli operatori né dagli stessi formatori, i quali, per esempio, non hanno partecipato alla discussione con i consulenti durante la visita all'impresa. L' *Artesanal*, in cui si respira un clima di partecipazione e di voglia di esserci da parte dei soci, espone, con altri, i suoi prodotti in un negozio di San Telmo e ha un progetto con una artigiana spagnola, ma questo non sembra aumentare significativamente la produzione né il reddito degli utenti.

Critica per ambedue le imprese è la collocazione nell'ospedale psichiatrico, che non facilita, nei vissuti e nella realtà, la loro trasformazione in luoghi di lavoro e mantiene una significativa distanza dalla comunità.

Le imprese *Hiebas y Especies* e *Cocina Saludable/ Resto Bar* e *Eccovisual*, a favore di giovani adolescenti con storie di psichiatriizzazione nel ospedale *Tobar Garcia*, sono inserite in un appartamento al primo piano, preso in affitto da *Ecco*, in un quartiere cittadino con cui intrecciano rapporti. *Hiebas y Especies* e *Cocina Saludable/ Resto Bar*, progetto di gastronomia che dovrebbe portare all'apertura di un bar, hanno commesse per catering in convegni, come piccole commesse nel quartiere.

Eccovisual, progetto di videografica, lavora al momento con strumenti non adeguati.

N ambedue le imprese il clima e la relazione tra gli operatori, i formatori e i ragazzi è fluida ed empatica, viene valorizzata la comunicazione assembleare. Sembra più favorita la "dimensione" comunitaria che quella produttiva. Lo spazio appare non sufficientemente ampio per attività peraltro non omogenee.

Le imprese non sembrano intaccare in alcun modo il circuito dell'ospedale psichiatrico *Tobar Garcia*.

Le imprese della Provincia del Chubut. Nella Provincia del Chubut⁶ non esiste l'ospedale psichiatrico e dal dicembre 2008 è vigente la legge di salute mentale N. 5.845, che afferma il diritto delle persone con disturbo mentale ad essere prioritariamente curate a domicilio, ad avere casa e lavoro, il ricovero ospedaliero rappresenta l'ultima soluzione, quando tutte le altre sono fallite. Nel

⁶ L'organizzazione dell'assistenza psichiatrica della Provincia è stata discussa con la direttore della Direzione di Salute Mentale del Chubut, dott.a Susana Zelay

vasto territorio della Provincia, con una popolazione di circa 500mila abitanti, sono attivi 5 ospedali generali, di questi 4 hanno posti letto psichiatrici -da un numero di 6 fino a 18- per un totale di 40 posti letto. E' sancita la centralità del lavoro territoriale. Esistono cliniche psichiatriche dove lavorano anche molti operatori del pubblico e dove lavorano la maggior parte degli psichiatri del Chubut, 15 sui 25, dacchè il privato paga meglio del pubblico; solo 10 psichiatri lavorano nel pubblico. Esiste un rapporto stretto tra le imprese e i servizi di salute mentale sia in riferimento all'invio delle persone, sia in riferimento alla verifica del loro percorso terapeutico e formativo. L'obiettivo delle imprese, così come formulata dalla responsabile della Direzione di Salute Mentale, a seguito dell'accordo firmato dal Cisp con le autorità provinciali, è rafforzare la dignità come persone degli utenti, promuovere la formazione al fare ma anche alla responsabilità di soggetti, garantire il diritto al lavoro anche attraverso la costituzione di imprese autonome.

La Provincia sostiene il progetto ISoLE attraverso il pagamento degli affitti dove sono allocate le imprese, a Trelew e a Puerto Madryn, gli arredi, la ristrutturazione dei locali, operatori di salute e formatori, le borse di formazione al lavoro.

L'impresa *Gastronomia* di Puerto Madryn, costituita, dopo una variante progettuale, nel giugno 2010, ha sede in un appartamento a piano terra ed è provvista di uno spazio esterno; è prevista una ristrutturazione dell'appartamento per renderlo più funzionale ed accogliente. L'impresa è stata inaugurata con una festa organizzata con i familiari ed aperta al quartiere, finalizzata anche a raccogliere fondi per avviare l'attività. L'impresa ha già alcune commesse di catering; per meglio soddisfare questi impegni ha avviato un rapporto con una cooperativa di giovani cuochi. Il clima e la relazione tra gli operatori, i formatori e le socie e soci è allegra ed empatica.

L'impresa *Hilando camino* di Trelew, che produce filati di lana artigianale con l'utilizzo del fuso, è stata costituita nell'agosto 2009 con il progetto ISoLE in uno spazio (garage) di una casa di convivenza per utenti della salute mentale. Da agosto 2010 ha spostato la sede in un appartamento di un quartiere cittadino, affittato dalla Direzione di Salute Mentale. L'impresa nasce e si sviluppa, all'interno delle iniziative che la Provincia ha avviato per la ripresa e la valorizzazione dell'artigianato locale, anche attraverso una scuola triennale per la filatura della lana. Trelew produce l'87% del prodotto nazionale di lana merinos. Nell'impresa operano 2 formatori di grande esperienza e professionalità che provengono dall'artigianato locale, uno di questi insegna anche nel corso statale. Le socie e i soci vengono sostenuti per il conseguimento della registrazione formale come artigiani, da ottenere dopo un esame, che va rinnovato annualmente. Un problema per

l'impresa è la difficoltà ad acquistare piccole qualità di prodotto qualificato dacchè la parte migliore della lana viene esportata. L'impresa ha partecipato ad un programma nazionale "Prolana" che valuta la qualità dei prodotti ottenendo un riconoscimento per la qualità dei filati.

Nell'impresa è in atto un programma di formazione definito con precisione nei tempi e negli obiettivi. Attualmente l'obiettivo da raggiungere entro dicembre è la produzione di un filato "omogeneo e qualificato". Dopo dicembre verranno affrontate le tappe dell'aumento della produzione e della commercializzazione.

Le imprese della Provincia di Rio Negro. Nella Provincia di Rio Negro⁷ l'ospedale psichiatrico è stato chiuso nel 1989 e dal 1991 è vigente la legge di salute mentale N 2440 che proibisce la costituzione ed il funzionamento del manicomio pubblico e di qualsiasi "equivalente pubblico o privato". La legge sancisce la centralità della presa in carico territoriale e dell'integrazione comunitaria, il rafforzamento della identità e della dignità, il rispetto per la persona con sofferenza. Il ricovero ospedaliero, ridotto il più possibile in termini di tempo, è considerato l'ultima risorsa da attivare. La legge vieta l'utilizzo di alcun metodo coercitivo e qualsiasi terapia di shock. Nel vasto territorio della Provincia, con una popolazione di circa 600mila abitanti e con la minore densità di popolazione di tutto l'Argentina, l'assistenza psichiatrica si articola da circa 25 anni attraverso un circuito territoriale forte e capillare che copre il 74% della rete sanitaria pubblica. In 30 ospedali generali, dei 35 della Provincia, è attivo un servizio psichiatrico sulle 24 ore, in 28 ci sono posti letto per i ricoveri. La provincia ha 30 servizi interdisciplinari di salute mentale comunitaria, 5 *Casas de medio camino* per un supporto residenziale temporaneo alle persone dimesse dall'ospedale generale, 3 *Casas en proceso de habilitacion* per programmi di abilitazione e socializzazione, sulle 24 ore è attivo un servizio per la risposta alle urgenze anche al domicilio delle persone. Sono costituite 2 associazioni di familiari ed utenti.

La Direzione provinciale di Salute Mentale sostiene il progetto ISoLE attraverso operatori statali. Il trasporto verso la *Chacra*, con un piccolo autobus, è garantito da un accordo di collaborazione con un istituto agrario. Le borse di formazione sono date dal ministero del lavoro e della formazione.

⁷ L'organizzazione dell'assistenza psichiatrica della Provincia è stata discussa con la direttore della Direzione di Salute Mentale di Rio Negro, dott.a Diana Jerez e con il direttore dei servizi di Viedma, dott. Daniel Gomez.

L'impresa di tessitura al telaio di stoffe per abiti di stile locale, costituita a maggio 2010 è allocata provvisoriamente nella *casitas* di Viedma. Il gruppo è all'inizio della formazione e non è ancora dotato delle attrezzature.

L'impresa *Chacra* è una vasta area agricola di 29 ettari, data in comodato dalla Polizia al Ministero di salute dal 1995, situata a 30 chilometri dalla città di Viedma, nei pressi di un paese, *San Javier*. in una zona scarsamente abitata E' entrata nel progetto ISoLE dal suo inizio tra le imprese da consolidare; il progetto ha finanziato attrezzi, il sistema di irrigazione, fornito operatori. Il terreno per 13 ettari è coltivato a foraggi che vengono dati per la maggior parte ad una cooperativa in cambio dell'uso di strumenti agricoli. Una parte esigua del restante terreno è coltivato ad ortaggi e verdura, una parte si coltiverà con erbe aromatiche. Nell'area sono stati piantati 350 alberi di noci la cui coltivazione produrrà lavoro per tutto l'anno, ma è prevista nei prossimi 5 anni.

I prodotti vengono usati nella *casitas* ed alcuni venduti all'ospedale.

La capacità produttiva della *Chacra* al momento è bassa e gli operatori valorizzano prioritariamente i percorsi terapeutici e la vita comunitaria.

Nella stessa area è presente l'impresa *Autocostrucion* dove, un gruppo misto di utenti e di giovani disoccupati del paese vicino e persone in misura alternativa al carcere, si formano all'edilizia nel fare una costruzione che dovrà accogliere il gruppo di tessitura al telaio e un centro espositivo. I soci sono indirizzati per il conseguimento della certificazione di artigiani, documento indispensabile per poter esercitare sul mercato. L'obiettivo è la costituzione di un gruppo di lavoro per la manutenzione edile che continuerà a lavorare insieme dopo la formazione nella costruzione dell'edificio, concorrendo per ottenere dai Comuni lavori di manutenzione e di piccola ristrutturazione, previsti per le politiche di inclusione sociale.

Analisi complessiva delle imprese: punti di forza e punti di debolezza

Dichiariamo alcuni punti fermi, discriminanti per noi, dentro il quale collochiamo la nostra analisi.

1. Se le persone continuano a rimanere escluse, dalla ricchezza sociale, dal reddito, dalla socialità, dal mercato, etc possono sempre rischiare di tornare ad essere recluse. Nello

specifico della salute mentale la chiusura del manicomio non garantisce l'inclusione sociale che deve essere concretamente e puntigliosamente ricercata e costruita.

2. I diritti di cittadinanza (che sono diritti civili, politici, sociali) per le persone a bassa contrattualità o con disabilità naturale o connessa a processi di istituzionalizzazione, ad esiti di malattie di lunga durata, etc., devono essere concretamente costruiti e/o ri-costruiti. Il progetto ISoLE è da considerarsi strumento di costruzione all'accesso ai diritti, al diritto al lavoro, ad un reddito, allo scambio sociale, etc...
3. Nei sistemi socio-sanitari, e nella salute mentale in specifico, va promosso il passaggio da una assistenza inefficace, invalidante, cronicizzante -che spreca le risorse economiche ed umane degli operatori e degli utenti- ad una costruzione di percorsi che intervenendo sui determinanti sociali della salute producano benessere psicofisico, protagonismo ed emancipazione sociale.

Riteniamo utile dapprima ribadire in maniera schematica i punti di forza evidenziati nelle imprese visitate, anche se non omogeneamente presenti in tutte, che costituiscono a nostro parere linee di tendenza da valorizzare e generalizzare:

- significativa attenzione ai percorsi terapeutici (a volte anche sostituendosi alla carenza dell'equipe curante)
- buon clima relazionale e di socialità
- ex-utenti che nel progetto hanno assunto il ruolo di formatori
- attenzione al miglioramento della qualità dei luoghi e dei prodotti
- certificazione dello statuto di artigiano
- gruppi misti di utenti e persone disoccupate
- presenza di formatori di grande esperienza
- collaborazione con imprese non sociali.

Riteniamo peraltro utile evidenziare alcune criticità per un loro superamento:

- discontinuità nella presenza dei soci nelle imprese e discordanza significativa tra i numeri dichiarati e le presenze durante le visite

- non tutti i soci adulti sono assegnatari di borse di formazione, ed esiste una disomogeneità significativa in termini economici tra le borse, da 150 a 450 pesos
- preponderanza nelle imprese degli operatori di salute rispetto ai formatori e altre figure tipiche dell'impresa, con uno "sbilanciamento" di fatto tra l'impegno nel percorso terapeutico rispetto ai percorsi di emancipazione sociale e di accesso al lavoro
- carenza di integrazione e/o separazione dai contesti urbani, carenza di attraversamento delle imprese da parte della comunità locale
- non definizione delle modalità e degli *step* per passare dalla formazione all'accesso ad un lavoro retribuito e ai diritti garantiti ai lavoratori
- non programmazione definita delle tappe della formazione, della produzione, della commercializzazione dei prodotti
- carenza nell'analisi dei costi gestionali di ogni impresa
- difficoltà ad utilizzare gli strumenti tipici dell'impresa per sostenere lo sviluppo e l'emancipazione dei soggetti deboli, quali la valorizzazione delle risorse umane, la gestione oculata del tempo, il bilancio dei risultati
- non definizione di un progetto sostenibile per le imprese alla fine del progetto ISoLE
- non sistematizzazione delle pratiche, per renderle riproducibili ed incisive nelle politiche socio-sanitarie.

Raccomandazioni ai gruppi di progetto per la costruzione di Imprese Sociali

Dall'analisi dei punti di forza e di debolezza sopraesposti, discendono alcune raccomandazioni ed azioni da assumere entro il 30 marzo 2011, data di scadenza della seconda annualità di ISoLE.

- Definire e/o costituire per ogni progetto il nucleo delle persone che, al termine del progetto, si prevede possa accedere al diritto al lavoro e ad un reddito da lavoro
- Creare nuclei di lavoro misti, con persone con esperienza di disturbo mentale anche severo insieme a giovani, giovani adulti, disoccupati, persone con bisogno formativo, etc. che hanno voglia di sperimentare percorsi innovati

- Garantire a tutte le persone che partecipano in maniera continuata ad ogni progetto un reddito almeno garantito dalle borse di formazione
- Omogenizzare verso l'alto dell'importo delle borse di formazione
- Definire entro il 1 dicembre 2010 quanto ogni progetto ha prodotto di "eccedente"⁸ negli ultimi 6 mesi, come questo è stato distribuito fra i soci, quanti soci ne hanno beneficiato. L'eccedente deve rientrare tra i dati da registrare nel report mensile.
- Avviare un'analisi dei costi complessivi di ogni progetto, tenendo conto delle risorse che provengono da ISoLE, da *Ecco*, dalle provincie o dalla città di BA, etc... ed avviare una analisi dei costi reali della produzione
- Definire le tappe della produzione e gli obiettivi economici da perseguire entro il 30 marzo 2011
- Assunzione da parte le imprese avviate almeno da 1 anno, degli obiettivi che si è dato *Hilando Caminos*: dare un reddito da lavoro al nucleo stabile dei soci pari al corrispettivo della borsa. Le borse "liberate" saranno utilizzate per altre persone da formare
- Definire alcuni indicatori, pochi ma uguali per tutti i gruppi, per valutare il processo di salute e di sviluppo di capacità di lavoro

⁸ Nelle schede gli operatori definiscono "eccedente" il denaro proveniente dalle vendite, dopo che sono sottratti i costi delle materie prime senza peraltro considerare quelli carico del progetto ISoLE, delle Provincie o altri.

Conclusioni

A partire dalla psichiatria manicomiale, a partire dalle forme di ergoterapia vecchie e nuove, sappiamo che va garantito alle persone con disturbo mentale non solo una attività lavorativa ma un lavoro che promuova diritti e possa mutare lo statuto dei soggetti, che non li mantenga dentro -li "intrattenga"- nel ruolo di malati. Quindi lavoro con reddito, scambi e connessioni sempre più complesse e significative con la comunità ma anche col mondo della produzione, qualità dei prodotti, degli habitat e delle relazioni.

Scommettere sulle persone, anche partendo dalla valorizzazione delle loro risorse residue, significa dare fiducia, dare dignità; non chiedere significa a volte co-stringere in un ruolo predefinito. Mantenere basse le aspettative alla fine spreca le risorse umane e conferma lo stigma. Attivare energie e metterle in moto da speranza, sbloccare circuiti bloccati dalla esperienza di sofferenza produce salute.

Le imprese sociali vanno costruite come fortemente collegate ai servizi di salute mentale in un rapporto di sinergia, ma anche mantenendo, i servizi da una parte e le imprese dall'altra, una *mission* differenziata e specifica, che non va confusa né assimilata, pena un indebolimento di entrambi.

Le imprese sociali sono una risorsa dei servizi per la costruzione di percorsi concreti di accesso alla cittadinanza, all'integrazione e allo scambio sociale, ai diritti, tra cui prioritariamente quello al lavoro che è chiave di accesso agli altri diritti. Ma anche per costruire e/o rafforzare il rapporto delle persone con sofferenza con la realtà, con le cose, per una uscita dal solo mondo delle relazioni, per stare nella concretezza del fare, della mediazione d'oggetto.

Va ribadito che è difficile avviare processi di sviluppo di imprese sociali se non all'interno di processi concreti di decostruzione del manicomio e di deistituzionalizzazione, cioè di messa in discussione teorico e pratica dell'istituzione manicomio e degli apparati scientifici, legislativi, amministrativi che lo fondano e lo mantengono.

Va costruito o rafforzato nelle imprese sociali un contesto pratico, organizzativo e concettuale di lavoro dove gli utenti da *beneficiari* possano diventare protagonisti di percorsi di formazione e di lavoro. Dove abilità, capacitazione, responsabilità, impegno progettuale, condivisione nelle situazioni di gruppo vanno sempre più articolati con la moltiplicazione delle opportunità e degli scambi, con la costruzione di reddito, con i tempi e i modi della produzione, la vendita dei prodotti..

Connettere la “ricchezza sociale” con i mondi marginali può contribuire ad una più equa redistribuzione della ricchezza. La solidarietà, pur confermata come valore fondamentale, non può essere la messa in rete della miseria o solo la solidarietà all’interno delle reti dei marginali. La scommessa da giocare è sempre quella della solidarietà che mette in moto intelligenze e ricchezze, che implementa le contaminazioni e gli interscambi, che collega mondi di norma separati compreso il mondo dell’assistenza con quello della produzione.

Per concludere, riteniamo che l’organizzazione e le pratiche delle imprese sociali del progetto ISoLE, per raggiungere gli obiettivi progettuali di promozione dell’emancipazione e del diritto al lavoro per le persone con disturbo mentale e vulnerabilità sociale, anche se non certamente nei termini numerici prefissati nella stesura originale, necessiti di un mutamento significativo di rotta. Va in qualche modo sancita l’uscita delle imprese da un percorso prioritariamente sanitario/assistenziale per avviare o rafforzare un percorso di intrapresa socio lavorativa e di costruzione di sostenibilità delle imprese che possa garantire lavoro, reddito e diritti da lavoro ad un nucleo di soci.

Riteniamo che una revisione organizzativa e progettuale, così come avviata dalla risposta delle singole imprese alle raccomandazioni, possa essere un primo, ma imprescindibile passo.

Vanno sempre più sperimentate situazioni di lavoro “reale”, uscendo da una “protezione” cronicizzante e stigmatizzante, ma consapevoli che questi processi vanno accompagnati anche attraverso investimenti significativi umani e materiali.

L’inserimento lavorativo, la formazione e l’accesso al lavoro di persone con lunga storia di istituzionalizzazione e/o con disturbo mentale severo necessita di grande professionalità ed esperienza come di una organizzazione del lavoro capace di formare, costruire emancipazione e diritti, ma anche capace di supportare le persone nelle situazioni di difficoltà, che tenga insieme la ri-produzione sociale dei soggetti e la possibilità di garantire reddito e diritti da lavoro..

A tale complesso processo da impulso ed avvio il servizio di salute mentale costruendo scenari, differenti da quelli clinici, che promuovano l’uscita delle persone dalla improduttività della malattia mentale e mettano le persone nella dinamica sociale, ma pure altri soggetti e altri saperi che favoriscano le connessioni e gli scambi tra il mondo del lavoro e quello dell’assistenza, tra il mondo della produzione e quello della riproduzione sociale.

Da ultimo nello specifica situazione dell'Argentina, va avviato e sostenuto un processo che promuova la riconversione delle risorse dai laboratori protetti delle istituzioni e dei servizi di salute mentale verso le imprese sociali che garantiscono formazione ed inserimento lavorativo.

Bisogna infine avviare una campagna di discussione per l'elaborazione di una legge sulle imprese sociali, consapevoli peraltro dell'importanza di costruire prima e di sistematizzare esperienze di buone pratiche di imprese sociali che garantiscono lavoro, reddito e diritti alle persone con disturbo mentale, che divengano punto di riferimento per quanti altri vogliano riprodurre tali esperienze e da ultimo per il legislatore stesso.