



Nicole Bianquin

Associate Professor in Special Education | University of Bergamo (Italy) | nicole.bianquin@unibg.it

Serenella Besio

Full Professor in Special Education | University of Bergamo (Italy) | serenella.besio@unibg.it

Managing system actions aimed at the life project for persons with disabilities: professional prefigurations for the case manager*

Orchestrare azioni di sistema per il progetto di vita della persona con disabilità: prefigurazioni professionali del case manager

Articoli

ABSTRACT

The current contribution is embedded in a broader research framework, based on an action-research project that started from the need for institutional innovation in a local welfare system, whose actors deal with social and educational policies addressed to the adult disability area. The project aimed at developing a new inter-institutional model of co-assessment and co-design for and with the adult with disability, developed at the same time as the foundation of the Multidimensional Disability Assessment Unit and in connection with the institution of the role of the case manager (cm). The course of the action-research then evolved into an evaluative research project aimed at analysing and implementing the service itself in order to increase the benefit for all the users involved. One of the specific objectives of this second extension of the project is to explore and deepen the role of the cm. This contribution describes an introductory segment that constitutes an initial reflection to interpret and construct the profile of this professional role, in terms of the job description.

Keywords: evaluation research; case manager; life project; disability; new professionalism

OPEN ACCESS Double blind peer review

How to cite this article: Bianquin N., Besio S. (2021). Managing system actions aimed at the life project for persons with disabilities: professional prefigurations for the case manager. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, IX, 2, 27-34 | <https://doi.org/10.7346/sipes-02-2021-03>

Corresponding Author: Nicole Bianquin | nicole.bianquin@unibg.it

Received: 15/09/2021 | **Accepted:** 25/10/2021 | **Published:** 30/12/2021

Italian Journal of Special Education for Inclusion | © Pensa MultiMedia Editore srl
ISSN 2282-6041 (on line) | DOI: 10.7346/sipes-02-2021-03

* Il contributo è stato progettato e condiviso interamente dalle autrici: Nicole Bianquin ha scritto il contributo e Serenella Besio ha partecipato alla progettazione del disegno di ricerca, all'elaborazione della cornice teorica di riferimento e ha partecipato alla stesura del presente contributo revisionando ogni sua parte



Introduzione

Il presente contributo si inserisce all'interno di un più ampio quadro di ricerca, innestato a partire da un progetto di ricerca-azione¹ che ha preso avvio da esigenze di innovazione istituzionale presenti in un sistema locale di welfare, i cui attori si occupano di politiche sociali ed educative indirizzate all'area della disabilità adulta. Il progetto² ha avuto l'obiettivo di sviluppare un nuovo modello interistituzionale di co-valutazione e co-progettazione per e con la persona adulta con disabilità, elaborato in contemporanea alla costituzione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale della Disabilità e in connessione all'istituzione della figura del *case manager (cm)*. Il prototipo ideato, realizzato e sperimentato dall'UVMDi, e revisionato alla luce degli esiti della sperimentazione, viene attualmente utilizzato per strutturare e monitorare il progetto di vita della persona adulta con disabilità in tutta la regione.

Il percorso di ricerca-azione è poi confluito, a partire dall'inizio di quest'anno, in un percorso di ricerca valutativa³ che ha l'obiettivo di analizzare e implementare il servizio stesso in un'ottica di un maggiore beneficio per tutti gli utenti coinvolti. Uno degli obiettivi specifici di questa seconda estensione del progetto è quello di indagare e approfondire il ruolo del *cm*, figura professionale attivata all'interno del percorso di ricerca-azione e dunque solo recentemente apparsa nel panorama regionale, inquadrando pratiche e saperi che riconoscono e consolidano questa 'nuova'⁴ figura professionale. Il presente contributo intende dunque illustrare un introduttivo segmento, sotto forma di approfondimento, che parte dalla seguente domanda di ricerca: quali sono gli aspetti caratterizzanti il profilo professionale del *cm*? Le risposte individuate costituiscono una iniziale riflessione per interpretare e costruire il profilo di questa figura, in termini di *job description*.

1. Innovazione sociale e nuove figure professionali

La creazione e l'evoluzione di nuove professioni nel mondo dell'innovazione sociale e del welfare di comunità è un fenomeno che sta trasformando il modo di operare dei servizi e delle comunità stesse e che ormai sta interpellando non solo processi di riconoscimento, ma anche di consolidamento di questi ruoli (Bailey, 2015). Si tratta dunque sia di rivisitate sia anche di nuove forme di lavoro, flessibili, agili, snelle, indirizzate a modalità operative differenti rispetto a quelle ereditate dal secolo precedente, dunque meno strutturate, più sfidanti, più aperte a gestire imprevisti e a formulare risposte specifiche (Adler, Kwon, Heckscher, 2008). Questo processo evolutivo ha indubbiamente creato nuovo valore, sociale e relazione, tentando di rispondere a quei bisogni di vulnerabilità e fragilità delle società e dei territori, che sempre meno sono riconducibili ai servizi del cosiddetto primo welfare (Lødemel, Moreira, 2014). Queste nuove figure professionali ambiscono di dare risposta alle comunità, proprio attraverso la società stessa e la sua attivazione (Crosta, 2010): sono quindi professioni che si costituiscono attorno ad un perché – prima che rispetto ad un come e cosa fare – che hanno come finalità lo sviluppo (e non solo la risoluzione di situazioni problematiche) della collettività mediante l'attivazione di persone in difficoltà, di servizi formali e non formali, di reti locali, di soggetti anche esterni al perimetro del welfare (Battistoni, Cattapan, Asta, 2021).

Le molteplici esperienze che sul territorio nazionale stanno nascendo⁵, nonché le figure professionali che le rendono possibili, si focalizzano sulla capacità di indirizzare il welfare verso forme complesse di ri-combinazione tra servizi esistenti e nuovi che coinvolgono le comunità (Villa, 2007), così come tra profili esistenti e profili recenti, creati opportunamente (Battistoni, Cattapan, Asta, 2021). Si tratta di un welfare di comunità che ha l'obiettivo di rispondere meglio a bisogni sempre più complessi e sfaccettati, con nuove professioni che si configurano come evoluzioni e innesti di quelle esistenti.

Anche all'interno di questo progetto non si fa riferimento ad una professione di nuova invenzione ma ad una

- 1 Il progetto di ricerca-azione è stato oggetto di numerose pubblicazioni; per ulteriori informazioni consultare Bianquin N. (2020). *L'ICF a supporto di percorsi personalizzati lungo l'arco della vita*. Lecce: Pensa Multimedia e Bianquin N. (2020). *Ricerca-azione, apprendimento organizzativo e processi di innovazione istituzionale nei sistemi di responsabilità condivisa per la disabilità*. *Pedagogia Oggi*, XVIII, 1, 107-120
- 2 Il progetto è stato promosso dall'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali della Valle d'Aosta in collaborazione con l'Università della Valle d'Aosta. La cattedra di Pedagogia Speciale dell'Università ha avuto il compito di attivare e supportare in collaborazione con gli organi regionali e con i membri dell'UVMDi il processo di ricerca-azione nelle sue diverse fasi (il periodo di supervisione è durato dall'inizio del 2017 fino a settembre del 2019).
- 3 Supervisionato dalla Cattedra di Pedagogia Speciale dell'Università degli Studi di Bergamo.
- 4 Nel panorama internazionale non si tratta sicuramente di una figura 'nuova'. Per una storia del *case management* cfr. Guay, 2000 e Payne, 1998.
- 5 Per ulteriori informazioni consultare il materiale relativo al Progetto finanziato dalla Fondazione Cariplo *Le nuove figure professionali nel welfare di comunità. Saperi e pratiche del community management*" <http://welfareinazione.fondazionecariplo.it/it/article/2021/06/03/chi-sono-le-nuove-figure-professionali-che-fanno-il-welfare-di-comunit/278/>



che appare come reinterpretazione di una già codificata e conosciuta, innanzitutto nell'ambito clinico (cfr. Paladino, Tosoni, 2000), successivamente nel sociale (cfr. Payne, 1998) e solo recentemente traslata nell'ambito educativo e pedagogico (cfr. Cimino, 2012). Il *case manager*, qui presentato, reinterpreta la concezione classica del *cm* e diviene coordinatore progettuale e territoriale del progetto di vita della persona con disabilità, mettendo a sistema la sua esperienza e riconoscibilità sul locale e unendo la competenza progettuale a quella di facilitatore e agente di rete nel monitoraggio del percorso. All'interno di questa rappresentazione, vi è indubbiamente un competente rapporto tra eredità e nuova invenzione, che muove dall'intenzione di operare al fine di creare valore comunitario come risposta innovativa ai bisogni dei singoli. Questa figura professionale non nasce pertanto dalla pre-determinazione di uno status profilato in organigramma, quanto all'interno del progetto e nella stabilizzazione del processo di innovazione di rete, riflettendo ciò che viene definito da Evetts (2011) come la 'componente pragmatica' delle culture professionali. Questa ultima considerazione appare particolarmente rilevante dal punto di vista della ricerca valutativa, in quanto è proprio attraverso le pratiche situate e le interazioni specifiche che la modificazione sopra delineata genera configurazioni professionali inedite, sfidando talvolta modelli tradizionali.

2. Un modello di responsabilità condivisa per il progetto di vita della persona con disabilità

2.1 L'ordinatore generale

La regione Valle d'Aosta ha istituito l'Unità di Valutazione Multidimensionale della Disabilità (UVMDi) che ha competenza su tutto il territorio regionale e che rappresenta un sistema unitario, deputato alla valutazione del funzionamento della persona con disabilità e alla successiva elaborazione e promozione del progetto di vita.

L'UVMDi ha avuto come primo obiettivo quello di individuare formule nuove da percorrere per rispondere in modo organico, maggiormente efficace ed equanime, alle esigenze delle persone con disabilità e delle loro famiglie.

Questa Unità non si configura solo come collettore ed organizzatore di informazioni raccolte da altri ma diviene motore di una reale presa in carico della persona con disabilità, attraverso una valutazione multidimensionale funzionale alla progettazione personalizzata. Essa diviene il luogo della convergenza tra dati, riflessioni, analisi con la persona e con la famiglia e lo spazio dell'incontro tra professionisti, settori diversi, metodologie di lavoro differenti, tra domanda e offerta (Ciccoletti, Abet & Merlo, 2013).

L'UVMDi vuole certamente rappresentare, in questo caso, una forma organizzativa centrata sulla persona e sulla sua famiglia, con una forte regia pubblica, che avvia il processo di integrazione di tutti i servizi che sul territorio si occupano di disabilità – scuola, area sanitaria e sociale, enti territoriali, terzo settore – che compongono l'ampio panorama dei servizi e il suo obiettivo finale è indubbiamente l'elaborazione del progetto di vita.

Il suo ruolo è quello di 'ordinatore generale' che guida il progetto partendo da due assunti di base. Il primo si focalizza sul ripartire dalla dimensione comunitaria, dalle comunità locali, rafforzando la solidarietà interistituzionale e contestualizzandola nei luoghi normali della vita (famiglia, scuola, lavoro, tempo libero, ...) in un'ottica di welfare comunitario (Folgheraiter, 2006). L'obiettivo è inoltre quello di sviluppare e sostenere meccanismi di raccordo all'interno della stessa comunità, fra formale e informale, tra partecipazione e responsabilizzazione individuale e collettiva, tra risorse pubbliche e private, in una logica di rete e di welfare generativo (Benvegnù-Pasini, Vecchiato, 2014). A partire da quest'ultimo, origina il secondo assunto che si connette all'incremento del potere delle persone con disabilità e delle loro famiglie, nel potenziamento della loro capacità di azione in termini di partecipazione sociale, nell'espressione e definizione dei bisogni ma anche e soprattutto nel divenire partner progettuali attivi piuttosto che destinatari passivi (Folgheraiter, 2000).

Si tratta, in sintesi, di un servizio che si fa carico della situazione personale e familiare della persona con disabilità, qualora ve ne sia la necessità, che si assume la regia progettuale sollecitando i nodi della rete che già esistono e attivandone di nuovi, laddove necessario. Ovviamente questa attivazione è subordinata ad una progettualità che insieme alla persona e alla sua famiglia definisce gli itinerari per una partecipazione sempre maggiore alla vita comunitaria.

2.2 La regia del progetto

Una volta realizzato e approvato il progetto dall'Unità, dalla persona con disabilità e dalla famiglia, si avvia la fase di concretizzazione vera e propria del progetto di vita, che si instrada con l'attivazione del *cm*, figura determinante nel processo di reale presa in carico. Questo avrà il compito di monitorare l'attuazione del progetto divenendo un punto di riferimento per il soggetto e il suo nucleo familiare.

Il *cm* viene istituito sul territorio regionale nel 2018 individuando nell'educatore professionale la figura profes-



sionale più indicata all'assunzione di detto ruolo, con funzioni di responsabile dell'attuazione, dello sviluppo, del monitoraggio e della ri-valutazione del progetto di vita della persona con disabilità, costituendone il riferimento anche in relazione alla famiglia, in stretto raccordo con l'équipe multiprofessionale territoriale. Nella delibera regionale viene anche istituita la figura del Coordinatore dei *cm*⁶ che, all'interno del progetto di ricerca-azione, si occupa della formazione dei *cm*, della predisposizione degli strumenti e dei materiali funzionali al monitoraggio del progetto di vita della persona con disabilità.

L'attivazione del *cm* viene gestita dall'UVMDi che individua, per ogni persona presa in carico, un referente del progetto che, lavorando in sinergia con le équipe territoriali, favorisce e monitora l'attuazione del progetto attraverso un sostegno costante. Il monitoraggio avviene predisponendo regolarmente dei report rispetto all'andamento del progetto, al raggiungimento degli obiettivi condivisi, al benessere/soddisfazione della persona e all'impatto sulla rete familiare.

Il progetto di vita prevede un preciso *timing* per la rivalutazione, fase in cui, a partire dalle analisi condotte dal *cm*, l'UVMDi aggiorna il progetto a seconda delle situazioni (rivalutazione del funzionamento, nuovi obiettivi, cambio delle attività o interventi proposti, ...).

Attualmente sul territorio regionale vi sono 22 *cm*, 15 con una formazione educativa e 7 sociale, per un totale di 80 persone prese in carico: il numero di utenti è distribuito variamente ai *cm*, a seconda di criteri definiti.

3. La ricerca valutativa

Nel caso dei servizi alla persona l'obiettivo principale di un percorso di ricerca valutativa è il miglioramento del servizio stesso che comporta, come conseguenza, un maggiore beneficio per gli utenti, che sono i beneficiari ultimi della valutazione dei servizi, e per tutti gli *stakeholder* coinvolti (Bezzi, 2000).

La ricerca valutativa si connota all'interno di questo *framework* e si configura sia come valutazione 'riequilibrativa', per trarre un bilancio del servizio e renderlo noto, ma anche come 'costruttiva,' per fornire gli elementi conoscitivi per un'eventuale implementazione al fine di progettare un servizio più rispondente alle esigenze del territorio. La raccolta e l'analisi dei dati disponibili presso l'organizzazione è di due tipi: i primi relativi all'organizzazione in sé al fine di delinearne un quadro più completo e preciso e i secondi relativi al prodotto/processo realizzato al fine di valutare l'efficacia esterna' del servizio, intesa come misura delle capacità di rispondere ai nodi problematici a partire dai quali il servizio è stato creato (Bezzi, 2010).

Il percorso di ricerca valutativa ha due focus distinti tra loro interrelati:

1. l'UVMDi, con l'analisi del suo funzionamento, degli strumenti utilizzati, dell'impatto prodotto e della soddisfazione degli utenti e del territorio;
2. il *cm*, ovvero la nuova figura attivata nel progetto stesso, con un approfondimento rispetto al ruolo e alla specifica professionalità, indagando anche la soddisfazione sia degli operatori, che attualmente ricoprono il ruolo, sia degli utenti a cui rivolgono il loro operato.

La modalità di concretizzazione della ricerca si configura come partecipata (ricerca valutativa partecipata), in quanto solo il reale coinvolgimento degli attori del progetto può favorire cambiamenti migliorativi che abbiano maggiori possibilità di essere attuati e divenire stabilmente peculiarità del servizio (Murray, Caulier-Grice, Mulgan, 2010).

Gli attori coinvolti nel primo focus di ricerca valutativa sono gli operatori che attualmente operano all'interno dell'UVMDi che sono partner attivi sin dalle prime fasi della ricerca, in particolare nella fase di concettualizzazione (definizione degli obiettivi e delle proprietà dell'evaluando' da indagare). Sono interessati inoltre gli operatori del territorio che si interfacciano con l'unità: ovviamente tutti gli utenti, intesi come beneficiari, ovvero le persone con disabilità e le rispettive famiglie, e gli ulteriori *stakeholder* interessati, compresi i dirigenti e funzionari che hanno dato avvio al servizio. Il secondo segmento della ricerca si focalizza sul ruolo del *cm* e richiede pertanto la collaborazione del coordinatore dei *case manager* e di tutti coloro che sul territorio ricoprono attualmente questo ruolo.

6 Attualmente il coordinatore dei *cm* è la dott.ssa Marina Dell'Aquila, educatrice professionale.



3.1 Lo strumento di indagine e la procedura di analisi

Il segmento della ricerca valutativa dedicato alla figura del *cm* ha avuto, in prima istanza, l'obiettivo di determinare gli aspetti caratterizzanti il ruolo, indagandoli dal punto di vista degli stessi operatori che individualmente si sono interrogati su questi aspetti.

Per supportare la riflessione e individuare tali tratti è stata predisposta una scheda di prefigurazione professionale (si veda Tabella 1) adottando e rimodulando la proposta di Evetts (2011): sono state utilizzate le categorie considerate più incisive e altre, ritenute mancate e significative per lo studio, sono state implementate.

Definizione
Soggetti
Modalità interattiva
Pattern relazionale
Contesto/i
Risultato atteso
Durata dell'intervento
Requisiti
Attività/azioni
Conoscenze e competenze
Responsabilità della figura

Tabella 1 – Scheda di prefigurazione professionale del *cm*

I dati empirici raccolti, ottenuti dalla compilazione della scheda dai 22 *cm* attualmente attivi sul territorio regionale, sono stati organizzati all'interno di un quadro sinottico complessivo e sono stati analizzati attraverso una 'analisi qualitativa del contenuto di tipo deduttivo' (Elo & Kyngäs, 2008): per ogni categoria presente nella scheda due osservatori indipendenti hanno individuato, dopo aver letto e comparato accuratamente le risposte fornite, gli elementi ricorrenti al fine di costruire una sintesi che descrivesse il fenomeno.

L'analisi di queste categorie non ha la pretesa di fornire una fotografia aderente alle reali situazioni dell'agire dei singoli *cm*, che verranno indagate e arricchite successivamente nel secondo step di questo segmento di ricerca attraverso focus group, interviste strutturate (Cardano, 2011) e narrazioni di episodi aneddotici (Mortari, 2005). I primi dati rappresentano delle tipizzazioni, ovvero delle astrazioni, che qui fungono come iniziali costituenti analitici per tratteggiare il ruolo.

4. Verso una prefigurazione professionale del *cm*: prime suggestioni

Dall'analisi d'insieme delle indicazioni fornite da ciascun operatore coinvolto è possibile tratteggiare un profilo che potrebbe rappresentare una prima prefigurazione professionale del *cm*.

Per quel che riguarda la **definizione** viene riportato come letteralmente significhi 'gestore del caso', inteso come la figura professionale che svolge un ruolo di regia, al fine di coordinare gli operatori, le équipe multiprofessionali e i vari interventi del progetto di vita della persona con disabilità.

All'interno del contesto valdostano, viene rilevato come il *cm* sia la figura professionale che assume la titolarità del progetto, ovvero che 'si occupa della presa in carico del progetto di vita', su mandato dell'UVMDi, del soggetto e della famiglia: nello specifico coordina e concretizza i diversi interventi e attiva risorse territoriali funzionali, finalizzate al raggiungimento degli obiettivi declinati nel progetto. Diviene dunque un accompagnatore per la persona con disabilità e la sua famiglia e un supporto per i diversi operatori coinvolti affinché il progetto si realizzi nelle migliori condizioni possibili.

Il *case manager* si interfaccia con **soggetti** differenti: gli operatori dell'UVMDi e il coordinatore dei *cm*, le persone con disabilità, le loro famiglie, gli operatori del territorio che afferiscono all'ambito pubblico oppure a quello privato, senza dimenticare gli attori della comunità, sia del formale (associazioni, coro, proloco, ...) sia dell'informale (reti amicali, vicinato, ...).

Rispetto alla **modalità interattiva** con i colleghi viene in prima istanza richiamata la dimensione collaborativa, intesa come costante e durevole confronto con le diverse professioni, che facilita lo sviluppo di sguardi e pensieri



plurimi e alimenta il concetto di lavoro di équipe. Si tratta un rapporto improntato alla correttezza, lealtà e spirito di cooperazione, nel rispetto delle reciproche competenze e autonomie. Emerge, inoltre, come la figura del *cm* viene, nella collaborazione con gli operatori e i diversi soggetti della rete, riferimento principale per la realizzazione del progetto di vita del soggetto e coordinatore degli interventi da attuare, assumendo dunque un ruolo diverso rispetto a quello dei soggetti del gruppo interprofessionale coinvolti nel progetto che occorre legittimare; questo potrebbe essere definito un ruolo di 'registra'. Esiste inoltre una sorta di gerarchia rispetto al lavoro dell'UVMDi, che elabora la progettualità che il *cm* deve accompagnare e al lavoro del coordinatore dei *cm* che gestisce l'attribuzione dei casi e supervisiona il lavoro di tutti gli operatori.

In relazione al **pattern relazionale** nei confronti degli utenti, occorre sottolineare come la funzione di coordinamento e responsabilità rispetto al progetto di vita arricchisce indubbiamente il ruolo del *cm* di "autorevolezza" che viene riconosciuta dall'utente stesso e dalla sua famiglia, in virtù proprio della visione di insieme e presa in carico globale che ha sul percorso. Si tratta indubbiamente di una relazione asimmetrica, giacché prevede una sorta di controllo da parte del *cm* rispetto all'andamento del progetto di vita della persona con disabilità, anche se, come indicato in molte risposte, la relazione deve comunque essere caratterizzata dall'equilibrio (non sempre facile da mantenere) fra empatia, fiducia, vicinanza emotiva, confidenzialità e momenti di maggiore "controllo" e verifica delle azioni progettuali. Relazione che si concretizza e si alterna pertanto tra momenti "informali" e momenti "formali". Risulta inoltre sostanziale e prioritario riconoscere la persona con disabilità come soggetto capace di autodeterminarsi e di agire attivamente, impegnando la propria competenza di *cm* nella promozione di una rete che sappia valorizzare e implementare le potenzialità, l'autonomia e il diritto ad assumere le proprie scelte e decisioni, nel rispetto anche dei diritti e degli interessi legittimi dei membri della comunità.

Il **contesto** è decodificato, in tutte le compilazioni, attraverso una concezione plurale, interpretato come 'i luoghi di vita e di appartenenza' della persona con disabilità, sia quelli di vita 'normali', abitualmente vissuti, intesi come insieme di relazioni e affetti, ma anche quelli più istituzionali (educativi, sportivi, sociali, lavorativi, ...). È possibile dunque affermare come per il *cm* il contesto di riferimento sia il territorio, ovvero la rete di soggetti, servizi e attività formali e informali.

Il **risultato atteso** viene descritto come la creazione delle migliori condizioni possibili affinché la persona con disabilità possa e riesca ad esprimere e vivere, secondo le proprie caratteristiche e con le risorse interne ed esterne a disposizione, la propria autonomia e la propria autodeterminazione in una situazione di benessere generale. Questo indubbiamente richiama la dimensione dell'attuazione del progetto individualizzato attraverso la messa in atto di specifiche azioni, quali il coordinamento, la regia, la mediazione, la promozione ecc... All'interno di questa categoria viene anche richiamata la necessità di indentificare come risultato dell'operato del *cm* la costruzione di un rapporto di fiducia con la persona e la famiglia nell'ambito del quale il *cm* diventa referente e facilitatore per la realizzazione del percorso di graduale crescita e autonomia in una logica di comunità.

La **durata dell'intervento** viene intesa in termini di 'flusso continuativo e reticolare', ovvero di interventi per i quali non è previsto un termine ultimo; risulta dunque fondamentale la costanza e continuità del monitoraggio e del supporto (sia alla persona con disabilità sia alla sua famiglia). Il *timing* è ovviamente collegato alla strutturazione progettuale fornita dall'UVMDi, al mandato collegato al progetto e agli obiettivi declinati nel progetto stesso. Diviene comunque fondamentale porsi tempi definiti, prevedendo anche tappe intermedie di valutazione per poi ripartire con una nuova riprogettazione e con la ridefinizione di ulteriori obiettivi e risultati attesi. I momenti di verifica intermedia, con il soggetto e la famiglia, con gli operatori e con l'UVMDi, costituiscono tappe fondamentali per un corretto monitoraggio del percorso.

Viene inoltre menzionata l'importanza della presenza del *cm* lungo tutto l'arco della vita della persona con disabilità, una presenza professionale che sappia adattarsi e modularsi alle diverse fasi della vita e alle peculiari esigenze della persona in una prospettiva *lifespan*.

Rispetto ai **requisiti** vengono identificate sia la formazione dell'educatore sia la formazione dell'assistente sociale come sfondo su cui innestare la figura professionale, in un connubio che contempla specificità afferenti ad entrambi gli ambiti, educativo e sociale, e con un focus basilare sul lavoro di rete, di coordinamento e di lavoro cooperativo.

Gli elementi principalmente richiamati all'interno della categoria di **attività/azioni** sono: interventi progettuali di osservazione, pianificazione, gestione, monitoraggio e valutazione dei risultati; azioni di consulenza e accompagnamento, di riflessione individuale e collettiva, di mediazione nel costante confronto con i singoli operatori, con le équipe e nell'incontro con gli utenti e le loro famiglie. Tutte queste attività e azioni così descritte mobilitano, come indicato, la dimensione del lavoro di rete e della ricerca e documentazione delle risorse sul territorio.

Anche nel caso delle **conoscenze e competenze** vengono richiamate dimensioni afferenti all'area educativa e sociale, con conoscenze umanistiche di base e competenze attinenti all'area dei processi organizzativi indirizzati ai singoli e alla comunità (analisi, pianificazione, gestione, monitoraggio e valutazione), dei processi relazionali e comunicativi in termini di mediazione, di sostegno e aiuto, e nel lavoro di rete e nel *problem solving*. Uno sguardo



educativo rispetto ai diversi processi risulta di primaria importanza come anche un'ottima conoscenza del territorio, sia rispetto all'esistente sia rispetto alle possibilità di implementazione. Si tratta, come indicato da alcuni, di adottare una prospettiva multidimensionale, che sappia guardare alla persona in relazione ai suoi ambienti di vita/comunità di appartenenza e al sistema dei servizi. Tale ottica, propria del *cm*, dovrebbe sollecitare interconnessioni favorevoli alla promozione e il sostegno della persona nel suo progetto di vita.

Infine, in relazione alla **responsabilità** del *cm* si fa riferimento al carattere etico e morale del ruolo professionale, in particolare nell'attuazione del progetto di vita della persona che richiama un più ampio approccio basato sui diritti individuali e collettivi e sul benessere singolo e familiare e che mobilita risorse opportune in termini di efficienza ed efficacia. La responsabilità della realizzazione del progetto di vita viene intesa sempre come condivisione con la persona, protagonista del progetto e i vari operatori coinvolti, diventando così una forma di co-responsabilità. Il *cm* è inoltre responsabile, come indicato, del coordinamento degli interventi e delle attività individuate per la realizzazione degli obiettivi elaborati all'interno del progetto di vita.

Conclusioni

È così che nel ripercorrere, all'interno di queste sintetiche conclusioni, quali saperi e pratiche caratterizzano la professione del *cm* si evince come molti costrutti e fondanti epistemologici peculiari della pedagogia speciale vengano richiamati: da una visione della disabilità che si basa sull'approccio ai diritti, alla qualità di vita e all'autodeterminazione, al modello di salute bio-psico-sociale, dalla *community care* al lavoro di rete, fino ad un welfare comunitario e generativo.

Emerge indubbiamente la necessità di aprirsi ad un sistema pluralistico e a nuove forme di cooperazione, puntando su interventi qualitativamente migliori che tengano conto dei bisogni specifici delle diverse singolarità e realtà al fine di sviluppare l'*empowerment*, ossia le potenzialità generative di persone e luoghi di vita. Realizzare azioni progettuali pluralistiche significa farsi carico di rispondere a richieste sociali ed educative sempre più complesse attraverso un lavoro integrato tra diversi professionisti che siano in grado di garantire interventi efficaci e sostenere le reti sociali presenti all'interno delle comunità, generando valore per le stesse e per i nodi di relazione presenti al loro interno. In questo contesto risulta fondamentale operare scelte politiche e strategiche comuni alle diverse istituzioni e attori e stimolare il ricorso a modelli innovativi, multidisciplinari ed integrati di intervento. Il *case management*, come modalità operativa in ambito sociale e relativamente nuova in ambito educativo, rappresenta uno di questi modelli.

Riferimenti bibliografici

- Adler, P.S., Kwon, S.W. & Heckscher, C. (2008). Professional work: The emergence of collaborative community. *Organization Science*, 19, pp. 359-76.
- Bailey, D. (2015). The Environmental Paradox of the Welfare State: The Dynamics of Sustainability. *New Political Economy*, 20(6), pp. 793-811.
- Battistoni, F., Cattapan, N. & Asta, M. (2021). *Le nuove figure professionali nel welfare di comunità. Saperi e pratiche del community management*. <http://bko-sec.fondazionecripiro.it/static/upload/nuo/nuove-figure-welfare1.pdf>
- Benvegnù-Pasini, G. & Vecchiato, T. (2014). Il welfare generativo e le sue potenzialità. *Studi Zancan*, 6, pp. 5-12.
- Bezzi, C. (2000). *La valutazione dei servizi alla persona*. Perugia: Giada.
- Bezzi, C. (2010). *Il nuovo disegno della ricerca valutativa*. Milano: Franco Angeli.
- Cardano, M. (2011). *La ricerca qualitativa*. Bologna: Il Mulino.
- Ciccoletti, D., Abet, L. & Merlo, G. (2013). La presa in carico per le persone con disabilità: il primo livello essenziale. In D. Ciccoletti, G. Merlo, *Percorsi di presa in carico* (pp. 42-52) I vademecum di Lombardia Sociale.it <http://www.lombardiasociale.it/wp-content/uploads/2013/10/I-percorsi-di-presa-in-carico.pdf>.
- Cimino, A. (2012). Il case management: possibili applicazioni al contesto italiano. *Sotto Traccia*, V, 7.
- Crosta, P.L. (2010), *Pratiche. Il territorio "è l'uso che se ne fa"*. Milano: Franco Angeli.
- Elo S. & Kyngäs H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), pp. 107-15.
- Evetts, J. (2011). A new professionalism? Challenges and opportunities. *Current Sociology*, 59(4), pp. 406-422.
- Folgheraiter, F. (2000). L'utente che non c'è. Lavoro di rete e empowerment nei servizi alla persona. Trento: Erickson.
- Folgheraiter, F. (2006). *La cura delle reti: nel welfare delle relazioni*. Trento: Erickson.
- Guay, J. (2000). *Il case management comunitario*. Napoli: Liguori.
- Lødemel, I. & Moreira, A. (eds.) (2014). *Activation Or Workfare? Governance and the Neo-Liberal Convergence*. New York: Oxford University Press.



- Maino F. & Razetti F. (2019). *Un rinnovato protagonismo per stakeholder e corpi intermedi? Il secondo welfare, tra evoluzioni concettuali e sviluppi empirici*. https://air.unimi.it/retrieve/handle/2434/726040/1447460/Capitolo1_4R2W_Maino_-Razetti_23-48%281%29.pdf
- Mortari, L. (2005). Narrative inquiry e fenomenologia. *Encyclopaideia*, 17, pp. 11-22.
- Murray, R., Caulier-Grice, J. & Mulgan, G. (2010). *The Open Book of Social Innovation*. The Young Foundation.
- Paladino, M. & Tosoni, T.C. (eds.) (2000). *Il case management nella realtà socio-sanitaria italiana*. Milano: Franco Angeli.
- Payne, M. (1998). *Case management e servizio sociale. La costruzione dei piani assistenziali individualizzati nelle cure di comunità*. Trento: Erickson.
- Villa, M. (2007). *Dalla protezione all'attivazione. Le politiche contro l'esclusione tra frammentazione istituzionale e nuovi bisogni*. Milano: FrancoAngeli.