

istituzionalizzare, e loro famiglie, in situazioni di disagio, bisognose di un modello educativo che rafforzi le competenze genitoriali. Gli obiettivi dell'intervento sono: consolidare e implementare gli interventi educativi domiciliari a favore di minori in situazione di disagio e delle loro famiglie per contrastare condizioni di disadattamento e devianza, per prevenire l'allontanamento dalla famiglia e dall'ambiente di riferimento, per affiancare a minori una figura di riferimento che favorisca la loro crescita. La metodologia si basa sull'UVMD (Unità di valutazione multidisciplinare) per l'accesso, la progettazione e la verifica dell'intervento e individuazione del case manager; sul lavoro per progetti con interventi domiciliari; sul lavoro di rete tra servizi socio-sanitari, cooperative sociali, scuola, enti locali e volontariato; sull'individuazione di indicatori di esito di ciascun progetto; sul monitoraggio del progetto da parte rappresentanti UO-IAF dell'ULSS, delle Cooperative e dei Comuni. Operativamente si è lavorato per progetti concertati tra servizi e approvati dall'UVMD. Ogni progetto prevede una fase di osservazione e verifica almeno annuale e l'assegnazione di un educatore per alcune ore settimanali (da 2 a 8). È effettuato a domicilio o in altra sede territoriale prossima al domicilio se più opportuna (scuola, parrocchia, ecc.).

L'azienda Ulss 22 agisce nel territorio della Provincia di Verona, zona ovest, composto da 37 Comuni, diversificati sia per tipologia territoriale che per numerosità della popolazione. L'intervento è rivolto a famiglie con minori perché il servizio è a rilevanza territoriale, con presenza presso tutti i Comuni. Il servizio intende, contemporaneamente, tenere conto sia degli aspetti promozionali sia preventivi al fine di essere presente laddove le problematiche si evidenziano nella loro tipologia e per promuovere le risorse umane e progettuali che il territorio può esprimere. Il modello è articolato in un insieme di servizi che tiene conto degli aspetti territoriali, domiciliari e specialistici. Il Servizio Sociale Professionale di Base e il Servizio Educativo Territoriale compongono il Servizio Socio educativo con funzioni preventive e promozionali. Tale servizio promuove e gestisce a livello territoriale attività come sostegno alla genitorialità, interventi socio educativi per minori in situazione di disagio, progetti giovani, ecc. Inoltre è connesso al Servizio tutela Minori e al Consultorio Familiare. Tutti questi servizi sono alle dipendenze di uno stesso ente (Azienda ULSS) che coordina gli interventi in tutti i Comuni. Gli interventi non sono destinati solo al singolo individuo ma tengono conto anche del contesto familiare e territoriale dove la persona è inserita. Si tiene conto contemporaneamente della prevenzione e della cura; c'è capillarità degli interventi anche nei territori più periferici; c'è omogeneità degli interventi; c'è integrazione tra ULSS e Comuni sugli interventi sui minori e famiglie.

Altre, infine, hanno sviluppato *azioni di sistema per la qualificazione dei servizi e degli interventi*: Provincia autonoma di Trento con la costruzione di Linee-guida per il funzionamento dei servizi socioeducativi per i minori (scheda n. 49), la Regione Valle d'Aosta con la costituzione di un gruppo di coordinamento interistituzionale sul maltrattamento e l'abuso all'infanzia e all'adolescenza (scheda n. 79) e la predisposizione di un Protocollo tra Regione e Azienda USL, relativo all'area minori per l'organizzazione dell'attività degli uffici centrali e delle equipe socio sanitarie (scheda n. 80), l'ULSS 1 di Belluno, in collaborazione con l'Università di Padova, con una sperimentazione di percorsi per la valutazione di esito degli interventi educativi domiciliari a favore di bambini e famiglie svantaggiate (scheda n. 85):

La prima azione è della Provincia autonoma di Trento e riguarda l'intero territorio provinciale. Nasce nell'ambito dell'attività di programmazione del servizio e di coordinamento dei servizi sociali. È consistita nella predisposizione ed approvazione di una delibera da parte della Giunta provinciale "Linee-guida per il funzionamento dei servizi socio-educativi per i minori" con la quale si è inteso affrontare le problematiche relative all'accoglienza di minori, a seguito di segnalazioni da parte di servizi sociali, sanitari e dell'autorità giudiziaria, elaborando tali linee-guida attraverso l'attivazione di un gruppo di lavoro misto pubblico e privato sociale. Le Linee-guida sono uno strumento per stabilire una condivisa procedura di gestione degli interventi socio-educativi, fornendo tracciati e fissando coordinate; affrontano tematiche per le quali le normative non hanno fornito indicazioni specifiche o sufficienti e delimitano il campo della loro applicazione. È uno strumento che facilita l'azione perché sostiene la coerenza e la stabilità delle scelte operative assunte. Le Linee-guida per il funzionamento dei servizi socio-educativi per minori definiscono, in modo condiviso, i compiti e le responsabilità sulla presa in carico, la segnalazione e la vigilanza dei vari soggetti coinvolti nella protezione e nella protezione dei minori, con l'obiettivo di aumentare l'efficacia e l'efficienza degli interventi. Le procedure delle prese in carico dei minori, e della successiva gestione dei progetti d'inserimento presso le strutture residenziali e semi-residenziali, da parte dei vari servizi sociali territoriali, risultano maggiormente omogenee tra loro e condivise con la struttura accogliente rispetto a prima dell'approvazione delle Linee-guida.

La seconda iniziativa censita in quest'area è il Gruppo di coordinamento interistituzionale sul maltrattamento e l'abuso all'infanzia e all'adolescenza, promosso dalla Regione Valle d'Aosta - Assessorato alla Sanità Salute e Politiche sociali Ufficio minori. Si è inteso lavorare per affrontare la difficoltà e/o l'inesistenza di collaborazione e confronto sugli interventi effettuati dalle diverse professionalità interessate al trattare a diverso titolo l'abuso e il maltrattamento. La metodologia d'intervento adottata ha previsto riunioni formalizzate tra i diversi soggetti

istituzionali definiti nella DGR. In particolare hanno partecipato: due operatori dell'azienda USL (uno del Presidio ospedaliero e uno territoriale), due pediatri (di cui uno ospedaliero e uno territoriale), un'assistente sanitaria (territoriale), un ginecologo ospedaliero (e operante nel consultorio adolescenti), un medico di pronto soccorso, un medico legale, due assistenti sociali (una dell'ufficio minori e politiche giovanili e una territoriale), due dirigenti scolastici (uno del settore primario e uno del settore secondario), un coordinatore di asilo nido, un operatore dell'Ufficio minori della divisione anticrimine (questura Aosta), un operatore delle sezione minori della squadra mobile (questura Aosta), un rappresentante dell'Arma dei carabinieri, un procuratore della Repubblica di Aosta. L'attività si è centrata sul lavoro del gruppo, istituito e formalizzato, in seguito ad una fase triennale sperimentale (collegata alla legge 285/97), che ha visto diverse riunioni per ridefinirsi e definire le azioni e gli obiettivi prioritari. Inizialmente si è lavorato per l'organizzazione di attività formative rivolte al gruppo stesso in materia di abuso e maltrattamento, degli operatori socio sanitari territoriali. Il gruppo ha definito le prassi (procedure) per: la realizzazione dell'attività di consulenza da parte del gruppo nei confronti degli operatori socio-sanitari e educativi, la segnalazione delle situazioni di maltrattamento e abuso da parte degli operatori socio sanitari ed educativi.

Sperimentazione di percorsi per la valutazione di esito degli interventi educativi domiciliari a favore di bambini e famiglie svantaggiose promosso dalla ULSS n. 1 Belluno e Università di Padova L'esperienza coinvolge i servizi socio-sanitari dell'ULSS 1 che sono impegnati in interventi di sostegno educativo domiciliare (i servizi dell'area consultoriale, l'Unità Tutela Minorì e la Neuropsichiatria Infantile). L'obiettivo era focalizzare gli interventi sulle relazioni tra il bambino e la sua famiglia. Spesso, infatti, il lavoro dell'educatore si concentra solo sul bambino, trascurando di considerare che, sostenendo la relazione tra genitore e figlio e aiutando i genitori ad appropriarsi delle loro competenze educative, si aiuta il bambino in maniera durevole. Si è operato anche per definire e sperimentare le modalità di coinvolgimento della famiglia nella definizione e nel monitoraggio dei loro interventi e per definire e utilizzare le modalità e gli strumenti per la valutazione degli esiti e dei processi. Metodologie di intervento adottate: analisi delle modalità esistenti di presa in carico delle famiglie vulnerabili da parte dei servizi, attività di formazione sulle modalità di progettazione e valutazione degli interventi educativi con famiglie vulnerabili, accompagnamento personalizzato degli educatori nell'utilizzo di nuove modalità di progettazione, accompagnamento delle équipe di servizio nell'utilizzo di nuovi strumenti di valutazione degli esiti. L'esperienza è svolta in collaborazione con l'Università di Padova: è attualmente in corso ed ha preso avvio nel gennaio 2008 e si concluderà nel gennaio 2011. Nel 2008 è stata realizzata l'analisi della situazione esistente e restituzione della stessa agli operatori; il 2008-2009 è dedicato alla definizione degli strumenti con la ricognizione degli strumenti esistenti in letteratura da parte dei ricercatori dell'Università e la proposizione e scelta degli strumenti agli operatori. Nel 2009-2010 si intende arrivare all'utilizzo degli strumenti attraverso incontri formativi e accompagnamento personalizzato a educatori e équipe, per l'utilizzo di strumenti di progettazione e valutazione degli esiti. La rilevazione dei dati relativi all'utilizzo degli strumenti è svolta in tre momenti successivi (maggio 2009, novembre 2009, maggio 2010). A seguito di ogni rilevazione si svolge l'analisi dei risultati e la restituzione, svolta da ricercatori dell'Università di Padova e successivamente discussa con gli operatori coinvolti.

La quinta esperienza di sistema è quella che ha portato al Protocollo tra Regione Valle d'Aosta e Azienda USL relativo all'area minori per l'organizzazione dell'attività degli uffici centrali e delle équipe sociosanitarie. Alla base dell'intervento vi è l'intenzione di superare la tendenza a operare per professioni distinte e di arrivare alla predisposizione di una prassi di collaborazione tra vari servizi, attraverso l'individuazione di una funzione di coordinamento tra Regione e AUSL. Vi è stata analisi e collaborazione con l'Azienda USL per lo studio e la rilevazione dei bisogni rispetto agli obiettivi prefissati e l'individuazione delle buone prassi per la collaborazione. L'attività si è impegnata su riunioni tra referenti istituzionali coinvolti e équipe socio sanitarie territoriali con la possibilità di dare in visione le bozze del protocollo per raccogliere osservazioni e proposte.

4. Elementi di sintesi

La ricognizione sulle buone pratiche nel campo della protezione dei minori e della prevenzione del disagio minorile e familiare, realizzata in occasione della redazione della Relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della legge 149, offre l'opportunità di mettere in comunicazione i decisori politici con chi, nella quotidianità, cerca di attuare quanto stabilito dalle norme.

In precedenza si è indicato come criterio guida proposto alle Regioni per scegliere le pratiche da coinvolgere in questo studio quello dell'innovazione; lo stesso criterio è utilizzato, in questa parte finale, per trarre considerazioni di sintesi da quanto raccolto e presentato nelle pagine precedenti. In particolare, sono sviluppate alcune riflessioni concernenti le cinque dimensioni prospettate alle

Regioni: le problematiche affrontate, la partecipazione dei destinatari, la *governance* locale, la continuità nel tempo delle azioni, la trasferibilità dell'esperienza.

4.1 LE PROBLEMATICHE AFFRONTATE

Le 90 pratiche esaminate si collocano lungo un *continuum* che concerne l'intera gamma di interventi preventivi e di sostegno alle famiglie e ai minori previsti dalla legge 149, anche se, come evidenziato, la maggior parte di esse si posiziona nel campo del sostegno, attraverso esperienze di affiancamento alla famiglia (ad esempio con interventi di tipo domiciliare) o di integrazione-sostituzione temporanea della famiglia con allontanamenti per l'affidamento ad altra famiglia o per il collocamento in una casa famiglia o in una comunità, o di sostituzione definitiva della famiglia attraverso la pratica dell'adozione.

Ovviamente l'aspetto dell'innovazione non può essere considerato in assoluto. Parlare di innovazione implica adottare dei punti di riferimento che – in questo campo – è difficile individuare, in quanto non vi è stata omogeneità di investimenti nel Paese nel settore della protezione di minori. Come già sottolineato, interventi che in un certo contesto sono realizzati da anni in altri costituiscono un'innovazione. Nelle considerazioni seguenti si considera, quindi, la dimensione dell'innovazione pensando a una situazione “media”, né particolarmente “arretrata” né particolarmente “avanzata”.

Nell'insieme gli elementi di innovazione relativi alle problematiche trattate concernono soprattutto *l'intervento nei confronti delle famiglie e dei minori di altre nazionalità*, che risultano in crescita numericamente tra gli ospiti delle comunità educative residenziali e per i quali sono in fase sperimentale progetti di promozione dell'affidamento “omoculturale”, con famiglie provenienti dallo stesso ambiente culturale e geografico. Si tratta di prime esperienze da cui sarà – nei prossimi anni – essenziale trarre elementi valutativi sulla praticabilità di questo modello di intervento e sulla sua efficacia rispetto a quello dell'affidamento a famiglie non omogenee per cultura e origine. Inoltre, sarà importante trarre da queste prime sperimentazioni elementi di valutazione in ordine alla possibilità reale di costruire alleanze con realtà associative e aggregative diverse da quelle abituali per promuovere l'affidamento e alle condizioni necessarie per perseguire tale obiettivo.

Nel merito dei quattro ambiti di intervento, è possibile rilanciare alcune direzioni di innovazione contenute nelle pratiche analizzate.

In merito all'*adozione* emergono alcune aree di innovazione:

- una prima sembra legata al tentativo di considerare il periodo dell'attesa non come un periodo “vuoto” o di “sospensione neutra” ma come un periodo importante per la coppia, nel quale la continuità del rapporto tra operatori e coppia e la possibilità di confronto delle coppie con altre coppie (nella stessa situazione o già nelle fasi successive) appare il fattore di successo per il prosieguo dell'eventuale adozione;
- una seconda area di innovazione è leggibile nelle pratiche che hanno considerato l'adozione come una genitorialità da accompagnare nel tempo, non solo per svolgere una funzione di controllo e monitoraggio “formale”, quanto per svolgere una funzione di supporto sostanziale, di sostegno reale per la coppia e per il bambino, rispetto alle difficoltà che entrambi sono chiamati ad affrontare (una fra tutte, ma non l'unica, quella dell'inserimento scolastico). In questo ambito appare rilevante, metodologicamente, l'utilizzo del “gruppo di pari” come fattore di crescita: è il gruppo di famiglie, con declinazioni diverse sia teoriche sia organizzative, il modello di intervento sul quale sono appuntate le speranze in modo efficace le funzioni di cui sopra;
- una terza area di innovazione è connessa al lavoro nelle scuole, per favorire lo sviluppo di processi virtuosi di accoglienza dei bambini adottati, passando attraverso la formazione dei docenti ma, anche, attraverso un serio lavoro con i bambini. Prospettive come questa, tra l'altro, permettono di far crescere globalmente i fattori protettivi in una scuola, anche in funzione della necessità di costruire più attenzione, in generale, alle tematiche del disagio minorile.

In merito all'*affidamento*, una prima area di innovazione è individuabile nelle esperienze di affido omoculturale, di cui si è detto sopra.

Una seconda area di innovazione è quella del coinvolgimento di organizzazioni e gruppi di famiglie nello sviluppo delle azioni promozionali per trovare nuove famiglie disponibili all'affido che, in

qualche pratica, si spinge sino al coinvolgimento delle stesse organizzazioni anche nelle fasi successive. Da queste esperienze si attendono – nei prossimi anni – indicazioni non generiche, in ordine alla possibilità di costruire alleanze strategiche riflettendo sull’aspetto della funzione di regia, per comprendere come essa può essere garantita in un settore ad alto tasso di complessità e delicatezza come quello dell’affidamento familiare.

Una terza area di innovazione riguarda il tema degli affidamenti professionali, che – al di là delle specificità delle singole esperienze – si muovono partendo dall’idea che sia possibile attivare situazioni di affidamento familiare coinvolgendo famiglie con livelli accertati di competenza tecnica-professionale, in quanto provenienti da organizzazioni operanti nel territorio o da altri soggetti del terzo settore (ad esempio le comunità residenziali). In questo caso le prime esperienze realizzate annotano elementi sia di positività sia di criticità e sarà soprattutto su questi ultimi che occorrerà riflettere in profondità, per immaginare le condizioni per estendere e diffondere questo modello di intervento.

Una quarta area di innovazione riguarda il tentativo di costruire reti di famiglie affidatarie per svolgere una funzione di mutuo-aiuto ma anche per sperimentare forme di affidamento con più famiglie coinvolte. Si tratta di una modalità attuata per gestire situazioni molto critiche e compromesse di minori e di famiglie, potendo contare sulla capacità non di una sola famiglia ma di più famiglie contemporaneamente sulla stessa situazione.

Per quanto riguarda l’ambito dell’*accoglienza residenziale* è possibile cogliere dimensioni innovative laddove aumenta la spinta alla specializzazione della comunità: ad esempio, laddove si interviene su problematiche di tipo psichiatrico o si interviene su situazioni di abuso o maltrattamento con modelli di intervento misto terapeutico-educativo.

Un altro ambito di innovazione appare quello dell’investimento delle comunità, non solo nel lavoro educativo con i bambini accolti ma, anche, nel lavoro di sostegno delle famiglie, includendo quindi gli educatori anche nel progetto di recupero, quindi nel processo della riunificazione familiare.

Un’ultima area di innovazione è presente in quelle pratiche che hanno cercato di rispondere alla difficoltà di minori a lungo collocati in comunità, o comunque arrivati alla maggiore età, laddove permangono nelle loro famiglie elementi di problematicità tali da impedire i rientri. Alcune esperienze di comunità ponte o di situazioni in autonomia con sostegno si muovono in questa direzione e da queste esperienze si attendono elementi utili per indicare strategie valevoli in termini generali.

L’eterogeneità delle esperienze raccolte rispetto all’ambito degli *interventi territoriali* non permette di sviluppare una loro comparazione. Nell’insieme le dimensioni di maggiore innovazione sono rintracciabili nel tentativo di costruire modalità di interventi di supporto alle famiglie per prevenire l’allontanamento tramite un lavoro dei servizi sempre più precoce e sempre più competente nella diagnosi del disagio infantile e/o tramite il coinvolgimento di reti familiari a supporto delle famiglie, potenziando esperienze di prossimità e di vicinato.

Esperienze di lavoro sociale ed educativo a domicilio o di lavoro di strada non costituiscono un’innovazione in sé, in quanto da anni è stato messo a punto il loro statuto metodologico; esse piuttosto assumono valenza innovativa quando rientrano in progettualità integrate con l’affidamento familiare e con l’esperienza dell’*accoglienza residenziale*. Anche in questo caso è essenziale trarre dalle prime sperimentazioni elementi utili sulle condizioni per la trasferibilità dei modelli di intervento.

4.2 LA PARTECIPAZIONE DEI DESTINATARI

Nelle pratiche raccolte, la dimensione della partecipazione e del coinvolgimento dei soggetti, in particolar modo dei bambini e dei ragazzi ma anche dei genitori, nella progettazione e della realizzazione delle esperienze appare ancora molto debole: è nettamente prevalente, sia laddove si considerino i bambini, sia laddove si considerino le famiglie, l’approccio che vede gli uni e le altre nel ruolo di fruitori/destinatari degli interventi.

Alcune esperienze tra quelle descritte mettono in movimento questo quadro, nel momento in cui assumono la logica dell’ascolto come base del processo di aiuto e di sostegno; raramente però si coglie una tendenza a concepire bambini e famiglie come portatori di un punto di vista sul servizio/intervento

utile a valutare non solo l'intervento nei loro confronti ma l'intervento in sé, rispetto al suo modello teorico, alle condizioni di sviluppo, alle condizioni di benessere. Questa indubbiamente è – tra le aree di innovazione proposte – quella su cui appare più consistente il lavoro da sviluppare nei prossimi anni.

4.3 LA GOVERNANCE LOCALE

Il tema della *governance* locale è entrato pienamente nelle discussioni e nelle pratiche di intervento locale. Le esperienze raccolte e presentate con questo studio lo dimostrano appieno: salvo qualche caso, è stata praticata la dimensione della *governance* come processo di risorse (enti, servizi, organizzazioni) diverse presenti nel territorio.

Certamente, alcune esperienze hanno assunto questo tema con maggiore attenzione, soprattutto quelle che si sono poste il compito di definire procedure, dimensioni di qualità delle relazioni e delle *partnership*, condizioni per l'efficacia del lavoro di rete.

Sicuramente, quindi, questa dimensione dell'innovazione comincia a dare conto di esiti positivi, anche se permangono alcune zone d'ombra sulle quali occorrerà intervenire. Due in particolare. Da un lato la dimensione della regia dei processi di *governance*: nelle esperienze non sempre la regia è pubblica e ciò pone l'esigenza di comprendere come sia possibile garantire equità di trattamento e di accesso a servizi, opportunità e interventi in assenza di una presenza significativa dell'ente locale. Dall'altro la dimensione della *governance* quando – all'opposto – non coinvolge soggetti del terzo settore, o perché nel territorio non sono presenti o perché non sono interessati a compartecipare di processi di questo tipo. Ciò pone l'esigenza di comprendere come sia possibile garantire vicinanza alla quotidianità della vita delle persone senza il coinvolgimento di chi opera nelle situazioni a volte meno strutturate e meno formali.

Un altro aspetto che potrà essere preso in esame in futuro è il rapporto tra costi e benefici della *governance*. Al momento l'attenzione è spostata soprattutto su questi ultimi, cioè su quanto di positivo è possibile trarre dai processi di *governance* locali, ma appare necessario cominciare a riflettere sui costi (intendendo non solo quelli economici) che questa comporta. Un elemento emergente nelle storie raccolte è sicuramente la quantità di cura che la *governance* richiede, sia nella fase iniziale di avvio sia nel suo mantenimento nel tempo: il tempo necessario per la cura è un costo elevato per i soggetti e le organizzazioni implicate. Sovrante si dà per scontato che tale costo sia sostenibile, ma in realtà questo è proprio uno dei temi da sottoporre ad attenta analisi, per capire se esiste una soglia di costo superata la quale la redditività rischia di diminuire.

4.4 LA CONTINUITÀ NEL TEMPO

Per una parte significativa delle esperienze (oltre la metà) questo aspetto non costituisce più elemento di problematicità avendo esse superato la soglia dei cinque anni di vita. Per le esperienze più giovani, invece, si pone il problema di quali siano le condizioni che favoriscono la continuità.

Dal materiale raccolto sembra che due siano le direzioni su cui si è investito maggiormente: da un lato, il lavoro finalizzato al riconoscimento istituzionale, soprattutto per le esperienze complesse, basate su più *partnership* e su modelli organizzativi particolarmente sofisticati; dall'altro, il lavoro di coinvolgimento di fondazioni o altri soggetti capaci di apportare risorse e competenze per integrare quelle proprie del sistema dei servizi o delle organizzazioni del terzo settore.

Uno sforzo importante, trasversale ai diversi ambiti di intervento, è quello operato da Regioni e Province autonome di definire e praticare accordi e intese con il coinvolgimento di tutti i soggetti coinvolti nelle politiche e nelle pratiche di protezione dei minori. Certamente, come sottolineato da diverse esperienze, la stipula di accordi e intese non dà garanzie circa la loro attuazione ma, nel tempo, dovrebbero crescere anche le attività di vigilanza all'interno di questi processi, proprio per garantire la loro efficacia.

4.5 LA VALUTAZIONE DI ESITO E LA TRASFERIBILITÀ DELLE ESPERIENZE

Questo aspetto chiude in modo opportuno la riflessione sull'innovazione in quanto propone un aspetto solo apparentemente banale. Se l'innovazione è garantita grazie ai punti precedentemente sviluppati, come è possibile il suo trasferimento? In altri termini, in gioco non c'è tanto la capacità di innovare pratiche e interventi quanto di concepire ogni innovazione non solo come un evento a sé stante ma come evento che, in una logica sistematica, riguarda anche altri. Un'esperienza pilota in una Regione del sud Italia non riguarda solo gli abitanti del luogo ove è realizzata e neanche solo gli abitanti della Regione, ma tutti i minori del Paese e le loro famiglie.

Partendo da questo presupposto il nodo è: come assumere – all'interno di ogni pratica – il tema della trasferibilità? Analizzando le esperienze raccolte, due sembrano essere le strategie più rilevanti in questa prospettiva.

La prima rimanda all'intenzione di assumere sino in fondo la logica della valutazione, pensando a ogni pratica come un campo di sperimentazione nel quale fare ricerca sociale. Sotto questo profilo i dati sulle esperienze esaminate evidenziano ancora un gap significativo: poco più della metà delle esperienze ha definito con precisione i risultati attesi in termini operativi e, nella stessa percentuale, ha costruito e implementato sistemi di valutazione di risultato. L'attenzione alla valutazione negli ultimi anni è sicuramente cresciuta, ma sovente si è fermata o concentrata alla dimensione del monitoraggio con la raccolta di molti dati utili per capire bene cosa è accaduto ma che non offrono utili indicazioni per capire se gli obiettivi dell'intervento sono stati raggiunti e a quali condizioni (o grazie a quali fattori). Questo è il principale terreno di sviluppo per il futuro, rispetto al quale alcune esperienze tra quelle censite indicano strade percorribili di alleanze con centri di ricerca e università per coniugare insieme competenze scientifiche diverse. Un'altra dimensione presente e ricorrente nelle esperienze è il tema della documentazione sul lavoro svolto. Sovente questo aspetto è scarsamente valutato nella sua importanza. La capacità di documentare il lavoro, di spiegare bene i processi, di connettere nelle descrizioni processi ed esiti è da sviluppare tanto quanto quella di costruire strumenti specialistici di raccolta di dati da analizzare con strumenti informatici sofisticati. La documentazione è un compito eseguibile da tutti, da professionisti e da volontari, da servizi pubblici e da servizi di organizzazioni del terzo settore. La condivisione di documentazione prodotta bene (quindi, efficace e utile) è indicata come un punto di arrivo in diverse esperienze, anche migliorare la qualità della comunicazione tra servizi diversi e tra istituzioni diverse (ad esempio tra servizi sociali e tribunali, ma anche tra comunità e tribunali e tra comunità e servizi sociali).

La seconda strategia rimanda alla volontà di assumere sino in fondo il principio secondo cui i processi di lavoro di rete debbono essere finalizzati anche a lavorare su questo aspetto, riequilibrando il livello di attenzione delle reti troppo centrato sul contenuto o sulle relazioni interne a scapito della riflessione di tipo valutativo sul futuro degli interventi e sulla loro continuità e riproponibilità. Non sempre le esperienze sono socializzate e questo genera l'impossibilità di utilizzare le buone pratiche al di fuori del territorio in cui sono state implementate e sviluppate. La questione investe, ad esempio, in modo forte le organizzazioni del terzo settore, che sovente non costruiscono condivisione al loro interno di saperi e competenze che maturano nel lavoro di rete, ma riguarda anche gli enti locali, le aziende sanitarie, le istituzioni scolastiche sia nella dimensione interna locale (per evitare la mancanza di conoscenza dell'esperienza all'interno dello stesso territorio) sia sovrazonale, per evitare di dover cominciare ogni volta da zero, senza essere al corrente che poco distante è stata realizzata un'esperienza interessante simile a quanto si vorrebbe realizzare.

Rispetto a entrambi questi temi appare rilevante il ruolo delle Regioni e delle Province nel promuovere e supportare economicamente delle sperimentazioni e, soprattutto, nel garantire che tali sperimentazioni posseggano requisiti di attenzione alla dimensione scientifica dell'analisi e della valutazione in itinere e finale: unica condizione che permette di trarre dalle buone pratiche elementi per la loro trasferibilità.