

# Un'analisi delle esperienze comunali

**Diletta Cicoletti**

IRS, Milano

**Maurizio Motta**

Docente a contratto,  
Corso di laurea  
magistrale in Politiche  
e servizi sociali,  
Università di Torino

## LA RICERCA: CONTENUTI E METODO

In occasione di Welforum Grandi Comuni dedicato alle Politiche e agli interventi rivolti alle persone senza fissa dimora,<sup>1</sup> sono stati raccolti i dati delle esperienze in merito dei Comuni membri di Welforum, evidenziando così anche le specificità delle singole situazioni.

Le persone senza dimora rientrano, dal punto di vista dell'intervento comunale, in tutto e per tutto nelle cosiddette "situazioni di emergenza". Questa situazione di emergenza riguarda persone spesso portatrici di bisogni complessi, difficilmente coinvolgibili in percorsi di presa in carico, resistenti all'intervento di aiuto che coinvolge "estranei". La complessità dei bisogni è data molto frequentemente dalla compresenza di problemi di natura sociale ed economica e problemi di natura sanitaria (sia psichiatrici sia di salute). Vi sono poi stagioni nell'anno in cui le situazioni diventano emergenziali a causa delle condizioni atmosferiche (tipicamente l'inverno per il freddo, l'estate per il caldo) e proprio in questi momenti si intensificano gli interventi di accoglienza e sostegno per rispondere essenzialmente a bisogni primari ed essenziali.

## DIRITTI DI PRESTAZIONE E I CRITERI DI ACCESSO

Gli *homeless* evidentemente non hanno una residenza definita e formalizzata. Uno dei temi

quindi condivisi dai Comuni coinvolti è stato quello delle residenze anagrafiche fittizie, e cioè delle "residenze anagraficamente valide", quindi presenti all'anagrafe, che non corrispondono però a indirizzi toponomasticamente esistenti: a Torino per esempio è stata "creata" la via della Casa Comunale 1. Si tratta quindi di attribuzioni di presenza anagrafica a persone che non hanno una reale residenza toponomastica. Sono "fittizie" nel senso che i Comuni le hanno costruite per consentire che l'iscrizione anagrafica dia il via a una serie di percorsi di accesso al sistema dei servizi pubblici. Le residenze fittizie sono state istituite in tutti i Comuni partecipanti all'indagine, eccetto uno: possiamo quindi dedurre che è una pratica abbastanza diffusa.

Ma a che cosa servono precisamente le residenze anagrafiche fittizie? In nessun Comune l'iscrizione a questa residenza, anche fittizia, è necessaria per ottenere gli interventi di emergenza o interventi in risposta a bisogni primari. In questa tipologia di intervento rientrano i dormitori di primo livello (chiamiamo di primo livello l'accoglienza immediata, un posto letto immediato di bassa soglia), le mense, le docce, i viveri. Quindi gli interventi di emergenza non sono condizionati all'iscrizione anagrafica, nemmeno a quella fittizia, e l'accesso viene lasciato "aperto".

Invece, nella maggioranza dei Comuni, l'accesso a residenze di secondo livello, che siano

## Note

- 1 Il seminario di Welforum Grandi Comuni "Politiche e interventi per le persone senza dimora" si è tenuto a Bologna l'11 aprile 2013. Alla ricerca qui presentata hanno partecipato i Comuni di Bologna (promotore), Bolzano, Firenze, Genova, Milano, Torino, Trieste, Venezia, Potenza. Welforum Regioni e Province autonome e Welforum Grandi Comuni è una Rete delle Politiche sociali promossa da *Prospettive Sociali e Sanitarie* e dall'IRS di Milano: [www.irsonline.it/materiali-60-6](http://www.irsonline.it/materiali-60-6)

## TAVOLA 1 - Le procedure d'iscrizione alla residenza anagrafica fittizia.

A **Firenze** si valuta caso per caso l'iscrizione, in collaborazione tra i Servizi sociali e Anagrafe, ed è favorita l'iscrizione a persone della città che non hanno altre reti.

A **Bolzano**, se i senza dimora dormono abitualmente in una struttura, quella è la loro residenza, se invece non hanno strutture abituali di residenza, ne ricevono una fittizia.

A **Trieste**, l'iscrizione è subordinata alla presa in carico del servizio sociale che invia una nota all'anagrafe. La persona deve aderire ad un programma di presa in carico.

A **Venezia**, l'anagrafe comunale scrive alla persona richiedente; se la persona è in carico al servizio per senza dimora, si agevola questa procedura.

A **Genova**, su richiesta della persona avviene l'iscrizione per la residenza anagrafica, con una verifica di appropriatezza rispetto alle finalità dell'ente che segue la persona senza dimora, sul fatto che esista una precedente residenza e ci sia reperibilità della persona.

A **Torino**, i cittadini chiedono all'anagrafe, che valuta dopo il controllo della Polizia Municipale; se la persona dichiara che usa strutture per senza dimora, la Polizia Municipale verifica presso i servizi sociali le persone in carico.

A **Genova**, ma anche in altri territori come Milano e Firenze, ci sono più residenze fittizie, una che fa riferimento ai servizi sociali e una all'Anagrafe. Anche Genova segnala la residenza fittizia assegnata presso organizzazioni del terzo settore che gestiscono servizi per senza dimora.

Dovunque sembrano iscritti in queste residenze anche stranieri in possesso di permesso di soggiorno.

Tra i Comuni, Bolzano propone il requisito della residenza anagrafica fittizia per tutti gli interventi tranne i contatti di strada, in controtendenza rispetto agli altri Comuni.

A **Genova**, dopo gli interventi di emergenza, verificati i requisiti, si attiva la richiesta di residenza fittizia.

dormitori o case di accoglienza, per le situazioni non di emergenza, o gli interventi economici e in genere tutte le prestazioni, per i senza dimora sono condizionati al possesso dell'iscrizione anagrafica anche in residenza fittizia.

### Problemi e criticità delle residenze fittizie

Tutti i Comuni hanno segnalato con forza che, dove sono state create, le residenze fittizie hanno effetti attrattivi, cioè i senza dimora convergono da altri Comuni limitrofi verso i Comuni più grandi, sia perché trovano più servizi, sia perché trovano residenze fittizie che non trovano in altri Comuni.

A questo proposito è stato segnalato dai Comuni che la normativa anagrafica nazionale deve essere rivisitata sulle necessarie connessioni con normative nazionali e regionali in materia di accesso ai servizi sanitari e sociali.

Sarebbe anche opportuno che l'Anagrafe rilasciasse la residenza fittizia per una persona già in possesso di residenza in Italia, solo nei casi in cui se i servizi lo richiedono. Per poterla rilasciare, l'*homeless* dovrebbe richiederla alla fine di un percorso di reale stanzialità del Comune, altrimenti si preclude la possibilità di avvicinamento al proprio comune di residenza e anche il riconoscimento del rimborso delle spese del Comune che ha sostenuto l'accoglienza.

La normativa nazionale sulla residenza non differenzia con chiarezza la condizione di "senza fissa dimora" dalla condizione dei "senza tetto" e non specifica nemmeno in quali situazioni consentire l'uso del domicilio anziché dell'effettiva dimora. Non esistono linee guida sugli accertamenti volti a stabilire l'effettiva sussistenza del domicilio nel momento in cui si avanza l'iscrizione anagrafica a residenza. Sarebbe comunque necessario migliorare i collegamenti operativi tra i servizi sociali e gli uffici anagrafici locali.

Relativamente alle persone senza dimora una preoccupazione è spesso legata al fatto di non riuscire sempre a rintracciarle. Questo problema

persiste anche per le persone che trovano soluzioni abitative di emergenza precarie (comunità, camper, auto) e che non possono ricevere comunicazioni.

### I RAPPORTI TRA COMUNI LIMITROFI E LE POLITICHE DI DECENTRAMENTO

Tutti i grandi Comuni rilevano una loro attrattiva per i senza dimora che provengono dall'hinterland o dal territorio provinciale. I rapporti tra Comuni limitrofi e grande Comune 'attrattore' sono regolati con diverse modalità: possono esserci accordi operativi caso per caso, solo legati alle prestazioni erogabili nella situazione specifica per la presa in carico. Per esempio a Torino ci sono alcune strutture che offrono ospitalità di secondo livello, strutture che possono ospitare senza dimora presi in carico da altri Comuni. Un Comune fuori Torino può cioè collocare un suo utente in una struttura cittadina, purché paghi la corrispondente quota. Ciò che regola i rapporti tra Comuni sembra essere frequentemente proprio la disponibilità di un posto in struttura piuttosto che ragioni relative alla presa in carico o alla copertura dei costi dei servizi.

In parecchi casi sussiste tra i Comuni un rapporto più formale per la presa in carico: per esempio quando è preso in carico un senza dimora proveniente da un Comune limitrofo, è richiesto un rimborso direttamente al Comune presso cui precedentemente risultava residente la persona. In altre situazioni è stato indicato che, solo nel caso in cui gli interventi proseguono anche dopo un primo intervento di emergenza, si chiede un rimborso al Comune di origine. In altri casi, dopo un tempo specifico dedicato alla prima accoglienza le persone sono indirizzate al Comune di residenza, oppure è richiesto direttamente un rimborso spese al Comune di provenienza.

Sarebbe necessario regolare le relazioni interistituzionali tra i Comuni, anche tra i diversi capoluoghi di provincia, vista e considerata la mobilità territoriale dei senza dimora.

Questo genere di intervento più strutturato sarebbe interessante sostenerlo per progettare su area più vasta, per esempio l'area metropolitana, la rete dei servizi. In merito, diverse realtà stanno lavorando per condividere obiettivi di programmazione, in attesa di azioni concrete per costruire accordi "metropolitani" di presa in carico.

### LA PRESA IN CARICO DELLE PERSONE SENZA DIMORA

I grandi Comuni si sono fra loro confrontati sulle diverse modalità di presa in carico, effettuata da servizi centralizzati oppure decentrati, o con un *mix* di articolazione organizzativa interna al Comune. Su questo influisce ovviamente anche la dimensione del Comune.

È più diffuso un *mix* dei due modelli, cioè una competenza sia centrale che decentrata, come a Bologna, dove sia per i senza dimora non residenti che per le persone con residenza fittizia è prevista la presa in carico centralizzata. Per chi

ha una residenza fittizia e prospettive di stanzialità in un territorio si prevede invece l'assegnazione per competenza a un polo territoriale. Tutti coloro che sono inseriti in strutture a permanenza prolungata, con residenza anagrafica presso la struttura stessa, sono automaticamente in carico ai servizi territoriali.

Ogni Comune individua percorsi e procedure in relazione alla propria configurazione territoriale, al proprio funzionamento amministrativo, al funzionamento delle aree di intervento.

È declinata in modo differente anche la relazione con gli enti gestori: molto spesso cooperative o associazioni di volontari, soprattutto per l'accesso alle strutture (dormitori, mense, strutture di accoglienza prolungata). In merito variano le funzioni che vengono assunte nel percorso di presa in carico. Per esempio, per accedere ai servizi, Milano ha stabilito un punto unico presso la Stazione Centrale, mentre a Genova le persone senza dimora sono seguite direttamente da un servizio centrale del Comune. Torino articola la titolarità degli interventi fra centro e decentramento e per tipo di utenza. I servizi decentrati prendono in carico persone senza dimora anziane, con disabilità, incinta, madri con minori, adulti appena sfrattati, ipotizzando un sostegno possibile da parte delle reti territoriali. Il servizio centrale prende invece in carico persone senza alcuna dimora, di età adulta, che vivono in strada o in dormitori, persone con un progetto di autonomia con l'obiettivo di accompagnare la persona al contesto abitativo nuovo e i non residenti con una presa in carico temporanea, per poi passare la competenza al servizio territoriale.

## INDICATORI E STRUMENTI PER LA PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI

Le stime tratte dai questionari dei Comuni partecipanti alla rilevazione di Welforum ci dicono che più o meno le persone senza dimora sono lo 0,2-0,4% della popolazione residente. Queste stime sembrano abbastanza in linea con i riferimenti nazionali. A livello locale come a livello nazionale la stima è possibile solo incrociando più fonti, facendo rilevazioni periodiche, utilizzando una *mix* di metodi di raccolta del dato quali l'osservazione diretta in strada e l'osservazione di struttura, provando a ripetere nel tempo le rilevazioni, cercando di superare le criticità dei censimenti *point in time*.<sup>2</sup> Persistono alcune difficoltà che riguardano direttamente le persone senza dimora: difficili da rintracciare, difficile ritrovare le stesse persone, difficili anche i percorsi da ricostruire.

Rilevare il fenomeno è già un problema. Il passaggio successivo riguarda la possibilità di utilizzare i dati raccolti per costruire indicatori utili alla programmazione: tendenzialmente è più frequente la raccolta degli indicatori rilevati all'interno delle strutture d'accoglienza relativi a nuovi utilizzatori, uscita dal sistema delle accoglienze (se non rientrano per almeno tre anni), indice di utilizzo occasionale delle strutture, utilizzatori proattivi, utilizzatori cronici.

Sono interessanti, dove riescono a essere

sviluppati, percorsi di approfondimento, analisi, monitoraggio dei progetti di presa in carico delle persone senza dimora, con la possibilità di una verifica degli obiettivi dei progetti personalizzati quando le prese in carico sono protratte nel tempo o hanno dei percorsi più strutturati.

## GLI INTERVENTI E I PROGETTI PER LE PERSONE SENZA DIMORA

Il pronto intervento sociale è un servizio istituito solo in alcune grandi città. Laddove non è presente il tema dell'emergenza è comunque gestito con modalità differenti, con una procedura e un percorso che coinvolge vari servizi all'interno dei Comuni: il servizio di integrazione, l'ufficio di inclusione sociale. Talora sono attivi pronti interventi sociali di natura trasversale, non specifici per le persone senza dimora: in questa direzione sta andando il Comune di Milano, con la sua esperienza di pronto intervento sociale per tutte le aree.

Dopo l'accesso, in pronto intervento o in emergenza, gli operatori rilevano l'estrema difficoltà di costruire progetti e percorsi perché questo implica che la persona faccia una scelta diversa, o addirittura abbandoni lo *status* di "senza dimora". Questo significa che i percorsi si sviluppano in una dimensione decisamente varia, sempre molto personalizzata, attraverso il lavoro di équipe sociali presenti direttamente nelle strutture a bassa soglia, la possibilità di dare cinque euro al giorno alle persone che maturano competenze e risorse per uscire dai dormitori, oppure attraverso l'attivazione di un percorso di formazione e inserimento lavorativo. Altre possibilità di progettazione riguardano l'attivazione di percorsi educativi individualizzati, o di progetti abitativi in relazione al raggiungimento di livelli di autonomia. Tantissime attività che hanno l'obiettivo di accompagnare i percorsi di vita delle persone senza dimora.

Il tema dell'abitare vede nascere qualche primo progetto di *housing first*,<sup>3</sup> in particolare a Bologna.

Per quanto riguarda invece la valutazione dei percorsi e il loro monitoraggio nel corso del tempo, preso atto di tutte le difficoltà specifiche di queste situazioni esistenti nelle considerazioni precedenti, si conferma tutta la fatica di poter portare avanti percorsi di *follow up*. Il campo infatti è instabile e facilmente mutabile. Il *follow up* sulla singola persona si traduce in un progetto analizzato, monitorato e valutato: le analisi fino ad ora raccolte riguardano ancora una volta più frequentemente la valutazione dei tempi di permanenza nelle strutture, valutazione che resta difficile visto l'elevato *turn over* che si registra nelle strutture; il *follow up* in strada è molto difficilmente perseguito.

Tra i Comuni di Welforum, Genova riesce a tenere un monitoraggio periodico delle persone in carico con un gruppo di lavoro specifico, composta da operatori pubblici e privati coordinati dal pubblico, e con il supporto di volontari, attraverso la raccolta di indicatori specifici come l'accesso ai centri di ascolto e i tempi di permanenza.

### Note

<sup>2</sup> I censimenti *point in time* sono le rilevazioni che si svolgono in un dato momento nel tempo e raramente vengono ripetuti per avere stime più vicine alla descrizione della realtà del fenomeno.

<sup>3</sup> L'*housing first* è un approccio alla residenzialità per le persone senza dimora che ha l'obiettivo di rompere la dinamica della cronicizzazione della condizione di senza dimora, accompagnando le persone verso percorsi di autonomia.

## COLLABORAZIONE E INTEGRAZIONE PER LA PRESA IN CARICO DELLE PERSONE SENZA DIMORA

L'integrazione è da sempre e strutturalmente un nodo nel nostro sistema di servizi. Lo è in tutte le aree d'intervento e per tutti i settori, ancora di più quando l'integrazione riguarda situazioni di emergenza o i rapporti tra servizi sociali e servizi sanitari.

Nello specifico caso delle persone senza dimora i servizi coinvolti in ambito sanitario sono più frequentemente quelli specialistici territoriali, come i SERT, i NOA e i servizi per la salute mentale, che gestiscono la parte sanitaria.

L'integrazione tra servizi sociali e sanitari ha buone opportunità a livello di zona o di area decentrata, che sembra essere una dimensione territoriale valida per iniziare a costruire percorsi integrati. Le esperienze più significative sono quelle dei tavoli permanenti istituiti tra Comune e ASL per coordinare e integrare attività sociali e sociosanitarie oppure la presenza di un coordinamento stabile, esperienze formalizzate e istituzionalizzate attraverso la sottoscrizione di protocolli d'intesa con l'obiettivo di rendere queste progettazioni continue nel corso del tempo.

Restano comunque importanti le difficoltà di presa in carico congiunta con i servizi psichiatrici mentre sono presenti alcune intese tra ospedali e Comuni per l'accesso al Pronto soccorso e per le dimissioni protette. Il tema delle dimissioni protette è critico perché devono essere pensate opportunità abitative o di accoglienza che consentano alle persone senza dimora di essere curate presso un domicilio temporaneo per un periodo di tempo determinato. In questo modo sono possibili dimissioni protette con l'attivazione dell'assistenza domiciliare integrata ed è anche possibile tentare una presa in carico da parte dei servizi sociali per uscire dalla condizione di 'senza dimora'.

I rapporti con gli ospedali di solito molto complessi, sono mantenuti tra i servizi sociali comunali e quelli ospedalieri, che si occupano di gestire tutte le problematiche connesse a ricoveri e dimissioni, soprattutto in emergenza.

### La collaborazione con il volontariato e la cooperazione

Naturalmente l'altra collaborazione fondamentale nel percorso avviato con le persone senza dimora è quella con il Terzo settore e con le Associazioni di volontariato.

La relazione che si sviluppa con il Terzo settore oscilla come in altre aree di intervento tra l'affidamento e l'esternalizzazione di servizi, tra una collaborazione "progettuale" con il Servizio sociale e la delega nella gestione delle situazioni specifiche. Gli strumenti di raccordo tra i diversi soggetti coinvolti sono quelli classici: appalto, convenzioni, contributi per sostegno degli oneri di associazioni. La relazione con il Terzo settore è caratterizzata da criticità che riguardano specificamente il ruolo che assume l'ente gestore e la sua capacità di costruire rete e valore sociale attraverso strumenti classici quali l'appalto e la convenzione. Siamo in una fase in cui si raffor-

zano le collaborazioni attraverso i Patti di sussidiarietà (Genova) oppure si costruiscono reti consistenti anche dal punto di vista del numero di soggetti partecipanti per la gestione di situazioni specifiche (emergenza freddo fra tutte). Torino dà la concessione dei servizi di secondo livello per un periodo di tempo lungo, incentivando una maggior responsabilità e autonomia del concessionario e la possibilità di gestire appieno i percorsi nelle strutture.

### PUNTI DI FORZA E CRITICITÀ

È ritenuto interessante e utile il fatto che ci sia un sistema di servizi specifici dedicati ai senza dimora. Naturalmente un conto è parlare di bassa soglia e lavoro di strada, altro di abitazioni, ma che ci sia una progettazione e una realtà di reti di servizi mirati ai senza dimora rimane un punto di forza.

È ritenuto utile e possibile un monitoraggio continuo delle accoglienze, delle presenze, se non altro nelle strutture.

È giudicata buona la capacità di intercettare e agganciare le persone: ampia l'offerta di servizi, lo spettro dei servizi e la tipologia delle offerte, sia come tipi di offerta che come fasce orarie.

È giudicata buona la possibilità di agire in emergenza e con urgenza: c'è un buon giudizio sulla rete di attori presenti, che siano pubblici, privati, volontariato anche singolo (come dice Milano), che consentano sufficiente attenzione e un buon monitoraggio del problema (sarebbe come se dicessero "sì, ci accorgiamo di tutti quelli che esistono sulla strada").

È considerata utile e abbastanza diffusa la possibilità di prendere in carico e individuare i senza dimora: c'è un buon giudizio sulla *partnership* tra soggetti differenti, sulla coprogettazione, quindi su un sistema pubblico e privato a elevata integrazione operativa. E c'è un giudizio diffuso sul fatto che i sistemi di servizi sono costruiti su un principio di cittadinanza e di diritti connessi a essa, e non su aspetti caritativi.

Per contro le debolezze: una difficile integrazione con la sanità, soprattutto con i servizi per la salute mentale e gli ospedali; una difficoltà a costruire percorsi evolutivi per le persone che evitano la cronicizzazione e che consentano l'uscita dalla condizione di cronicità.

Un forte rilievo viene dato da tutti i Comuni all'attrattiva del grande Comune per le persone senza dimora, e al conseguente sovraccarico di utenza per il grande Comune, con non adeguati impegni dei Comuni limitrofi sia nel creare servizi sia nel rimborsare le spese. Ci si trova di fronte ad una contrazione delle risorse disponibili, che spesso in questa materia sono a carico del solo Comune.

Esiste un certo rischio di un utilizzo poco flessibile delle strutture di residenza: una criticità segnalata è la mancanza di piani di area metropolitana, anche per l'accoglienza e la gestione di utenti che si muovono sul territorio. Si rileva che ai servizi per le persone senza dimora accedono a volte utenti non accolti altrove, e ci si trova quindi di fronte a percentuali elevate di inappropriata dell'intervento.

L'attuale sistema, nonostante i numerosi sforzi degli operatori, delle organizzazioni, dei servizi, porta a promuovere delle vere e proprie "carriere" fra gli utenti più adeguati ai progetti e alle strutture; strutture che sono pensate per persone senza dimora in fase di cronicizzazione, quindi con scarse possibilità di recupero di una propria autonomia di vita.

Data la condizione di risorse sempre più scarse, le difficoltà nel costruire progetti adeguati e nelle collaborazioni con i servizi sanitari specialistici diventano impedimenti rispetto a possibili percorsi di emersione dalla precarietà favorendo, di fatto, una politica tesa più al controllo sociale del fenomeno, che non all'*empowerment*, all'uscita, ai percorsi nei servizi che possono essere strutturati e agiti da parte di queste persone.

Infine le ultime due debolezze rilevate sono l'assenza di politiche nazionali, a cui attualmente il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali sta lavorando, e di risorse espressamente dedicate al contrasto della povertà estrema. Il finanziamento a progetto, modalità molto diffusa in molte regioni nonché a livello statale, rischia di non garantire continuità di gestione, anche perché le risorse finanziate vanno ad esaurimento.

In tema di miglioramenti e di spazi possibili è esplicita da parte dei Comuni l'esigenza di definire in modo più condiviso le caratteristiche delle persone senza dimora e i livelli essenziali

dedicati a queste persone, prevedendo sostegni economici come livelli essenziali, inclusi in una misura contro la povertà generalizzata, che ha ricadute anche sulle persone senza dimora. Non si nasconde nemmeno l'esigenza di un quadro programmatico nazionale con finanziamenti inclusi per uscire dall'emergenza perenne e disegnare un percorso di medio periodo, oltre che di un piano per favorire i percorsi dalla strada alla casa.

Dal punto di vista normativo è forse necessario individuare responsabilità più precise degli attori pubblici per i servizi dedicati, e quindi regole anche relative ai rimborsi di onere al Comune accogliente da parte dei Comuni di provenienza o di residenza originaria. La residenza fittizia o anagrafica è infatti un meccanismo che fa convergere sui grandi Comuni utenza e richiederebbe una revisione complessiva.

Infine, sarebbe necessaria una più incisiva integrazione fra Comuni e ASL, ripensando una *governance* locale del sistema sociosanitario che dia più ruolo ai Comuni. Pare fondamentale non concentrarsi solo ed esclusivamente sui percorsi di emergenza, ma fare investimenti conoscitivi per comprendere meglio il fenomeno e provare a sperimentare con maggiore convinzione percorsi di uscita dalla cronicità, avviando anche un confronto tra esperienze e uno scambio attivo tra i diversi Comuni e gli altri soggetti impegnati in questo difficile ambito. ▢