

**bea**

Esiste un generale consenso nell'affermare che la profonda crisi che stanno attraversando le nazioni e le economie europee, mediterranee in particolare, stia rimodellando le dinamiche sociali fondamentali, richiedendo nuove risposte di welfare, strutturalmente diverse da quelle conosciute. Il libro cerca di declinare qualitativamente e quantitativamente quali siano le trasformazioni sociali in essere e quali potrebbero essere i futuri possibili, alla luce delle evidenze disponibili e dell'opinione degli *stakeholder* (regolatori pubblici, produttori di servizi, *opinion leader*), avendo utilizzato al proposito la metodologia degli scenari.

Alla luce degli scenari più probabili o più critici vengono proposte precise visioni di *policy* che possono contribuire a ricomporre i problemi sociali emergenti, rimodulando complessivamente il sistema di welfare in considerazione delle risorse realisticamente disponibili. Il libro si rivolge a coloro (cittadini, *policy maker*, produttori di servizi, studiosi) che vogliono capire le trasformazioni sociali in essere, i reali tassi di copertura dei bisogni garantiti dal welfare esistente, i gap che ci attendono e le possibili innovazioni di *policy* disponibili.

**Francesco Longo** è professore associato di management pubblico e socio-sanitario presso il Dipartimento di Public Policy and Management dell'Università Bocconi di Milano,

Direttore dell'Osservatorio sulle Aziende e sul Sistema sanitario Italiano "OASI" del CERGAS Bocconi e SDA Bocconi School of Management Professor. Studio degli assetti istituzionali e di governance dei sistemi pubblici, in particolare in ambito sanitario e sociale, delle strategie delle aziende, delle reti di pubblico interesse e delle teorie e prassi di management pubblico in chiave comparativa.

Autore di oltre 70 pubblicazioni scientifiche referate, promotore di diversi network pubblici di benchmarking inter-istituzionale e coordinatore di molteplici progetti di innovazione dei servizi pubblici e di welfare.

**IL CERGAS BOCCONI**

Il Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria e Sociale dell'Università Bocconi è stato istituito nel 1978 con lo scopo di sviluppare studi e attività di ricerca sul sistema sanitario, socio-sanitario e sociale. Da allora ha contribuito all'elaborazione e diffusione di conoscenze sulle logiche e le problematiche di funzionamento del welfare sociale e sanitario con circa 40 ricercatori stabili. Le principali aree di indagine sono: confronto tra sistemi di welfare nazionali o regionali; sistemi di gestione delle aziende di produzione di servizi sociali o sanitari; metodi di valutazione economica per le decisioni nei sistemi di welfare; i sistemi industriali correlati al welfare (farmaci, medical device, ecc.).

ISBN 978-88-238-4500-8



9 788823 845008

€ 30,00

www.egeaonline.it

Welfare futuro

A cura di  
Francesco Longo

# Welfare futuro

## Scenari e strategie

Prefazione di Giovanni Fosti



Francesco Longo



biblioteca dell'economia d'azienda

Egea

**biblioteca dell'economia d'azienda**

A cura di  
**Francesco Longo**

# **Welfare futuro**

## **Scenari e strategie**

Prefazione di  
**Giovanni Fosti**

Copyright © 2016 EGEA S.p.A.  
Via Salasco, 5 - 20136 Milano  
Tel. 02/5836.5751 – Fax 02/5836.5753  
egea.edizioni@unibocconi.it - [www.egeaonline.it](http://www.egeaonline.it)

Tutti i diritti sono riservati, compresi la traduzione, l'adattamento totale o parziale, la riproduzione, la comunicazione al pubblico e la messa a disposizione con qualsiasi mezzo e/o su qualunque supporto (ivi compresi i microfilm, i film, le fotocopie, i supporti elettronici o digitali), nonché la memorizzazione elettronica e qualsiasi sistema di immagazzinamento e recupero di informazioni.

Per altre informazioni o richieste di riproduzione si veda il sito [www.egeaonline.it/fotocopie.htm](http://www.egeaonline.it/fotocopie.htm)

Date le caratteristiche di Internet, l'Editore non è responsabile per eventuali variazioni di indirizzi e contenuti dei siti Internet menzionati.

Prima edizione: marzo 2016

ISBN 978-88-238-4500-8

*Stampa:* Digital Print Service, Segrate (MI)

# Indice

<b>Prefazione, di <i>Giovanni Fosti</i></b>	<i>pag.</i> 9
<b>1. Perché indagare il futuro della società e del welfare con il metodo degli scenari, di <i>Francesco Longo</i></b>	
1.1 Perché studiare gli scenari del welfare	13
1.2 Non c'è nulla da difendere	14
1.3 Quale futuro tra 10-20 anni?	17
1.4 Partire dalle evidenze quantitative sui bisogni come metodo di lavoro	17
1.5 La metodologia degli scenari e il suo processo	19
1.6 Ringraziamenti	20
<b>2. Scenari del welfare: il dibattito internazionale, di <i>Stefano Tasselli</i></b>	
2.1 Introduzione	23
2.2 L'Italia in controluce: la spesa per il welfare	24
2.3 Gli scenari per il futuro del welfare nella letteratura internazionale	26
2.4 Riflessioni manageriali	33
<b>3. Il processo di coinvolgimento degli stakeholder dell'Area vasta di Bologna e i metodi di raccolta dei dati primari e di elaborazione degli scenari, di <i>Francesco Longo</i></b>	
3.1 Il metodo di costruzione e discussione degli scenari	35
3.2 La raccolta sistematica di evidenze già disponibili	36
3.3 Raccolta e utilizzo di dati primari	37
3.4 La costruzione degli scenari possibili	40
3.5 La selezione degli scenari più probabili e più critici	41
3.6 La definizione delle possibili <i>policy</i> future	45

<b>4. Il posizionamento attuale del sistema di welfare: criticità e potenzialità emergenti, di <i>Andrea Rotolo</i></b>	
4.1 Una fotografia del welfare attuale e le sue principali criticità	pag. 47
4.2 Dati demografici	48
4.3 Le principali criticità del sistema di welfare regionale	56
4.4 I servizi offerti oggi e tassi di copertura	60
4.4.1 Servizi per le persone non autosufficienti	61
4.4.2 Anziani	62
4.4.3 Disabili	64
4.4.4 I servizi educativi (0-3 anni)	65
4.5 Le risorse del sistema	68
<b>5. Problemi sociali emergenti e i gap del welfare percepiti dai giovani, dai genitori, dagli anziani non autosufficienti e le evidenze disponibili, di <i>Martina Leoni e Stefano Tasselli</i></b>	
5.1 Giovani coppie con figli	71
5.2 Gli anziani non autosufficienti	78
5.3 I giovani 18-30	85
5.4 Una discussione delle evidenze emerse alla luce dei dati della letteratura	91
<b>6. Gli scenari possibili, di <i>Francesco Longo</i></b>	
6.1. Categorie di scenari e loro variabili rilevanti	97
6.2. La società, le famiglie e gli individui	99
1.A Evoluzione socio-economica del paese	99
1.B Dual-Earner Model	101
1.C Soggetti di riferimento e trasformazione del capitale sociale	102
1.D Evoluzione della società e trasformazione del capitale sociale	104
1.E Dinamica dei nuovi italiani	105
6.3. La missione e le risorse del sistema di welfare	106
2.A Trend e mix di finanziamento	107
2.B Incidenza e modello di finanziamento privato	108
2.C Missione agita dal welfare pubblico e target	110
2.D Strumenti/target e iniziativa pubblica	112
2.E Target e logiche di governo	115
6.4. La geografia dei committenti e dei produttori	120
3.A La geografia della committenza e della produzione pubblica	120
3.B Geografia dei produttori privati	123
3.C Prodotti e mercati degli erogatori	125
3.D Evoluzione dei contratti di lavoro	127

6.5. La trasformazione dei profili di consumo e dei meccanismi di riproduzione sociale	pag. 127
4.A. Perimetri e strumenti di riproduzione sociale	128
4.B Ruolo della tecnologia	131
4.C Livello di aggregazione/ formalizzazione del <i>care giver</i>	132
4.D Ruolo della <i>silver age</i>	134
4.E La natura del broker sociale	135
<b>7. Gli scenari probabili secondo gli stakeholder, di <i>Martina Leoni</i> e <i>Stefano Tasselli</i></b>	
7.1 Metodo di lavoro e analisi	137
7.2 La società, la famiglia e gli individui	138
7.3. Missione e risorse del sistema di welfare	139
7.4 Geografia dei committenti e dei produttori	144
7.5 Profili di consumo e meccanismi di riproduzione sociale	149
<b>8. Quali visioni per il welfare del futuro, di <i>Francesco Longo</i></b>	
8.1 Linee guida per il cambiamento del sistema	155
8.1.1 Verso un sistema realmente universalista	155
8.1.2 Ricomposizione della domanda di servizi	156
8.1.3 Creazione di nuove reti e welfare comunitario	157
8.1.4 Verso un reale welfare di iniziativa	158
8.1.5 Tecnologie connettive e nuovi profili di consumo	158
8.2 La riallocazione della spesa	159
8.3 L'evoluzione del ruolo dei committenti e dei produttori	161
8.4 Il ruolo centrale dei professionisti del settore sociale	163
8.5 Possibili <i>driver</i> di cambiamento	163
<b>Appendice</b>	
Questionario conoscitivo rivolto alle famiglie con minori (0-10)	169
Questionario conoscitivo rivolto agli anziani non autosufficienti	178
Questionario conoscitivo rivolto ai giovani 18-30	185
Bando per la mappatura delle “buone pratiche per l’innovazione sociale”	193
I 15 progetti vincitori	197
<b>Bibliografia</b>	237
<b>Gli autori</b>	241



# Prefazione

*di Giovanni Fosti*

Il testo qui proposto offre molteplici livelli di lettura. Vorrei sottolineare quelli che mi sembrano, tra molti possibili, i più rilevanti.

Il primo livello è quello dei valori e delle ipotesi che il testo propone. Il dibattito sul welfare negli ultimi anni è stato dominato dal confronto tra posizioni apparentemente molto realistiche o molto valoriali. I realisti sostengono la necessità di arrendersi all'ineluttabile contrazione del welfare facendo del nostro meglio per affrontare la riduzione delle risorse; i valoriali sostengono la necessità di resistere e difendere "a tutti i costi" il welfare preso come valore indipendente dalle sue premesse, dalle sue caratteristiche e dai suoi esiti. In realtà, sono impostazioni apparentemente antitetiche ma accomunate da una visione fredda, ferma e "triste" del welfare, tutta dipendente dalla disponibilità di risorse.

Gli autori hanno qui preferito porre in primo piano la volontà, la disponibilità e il coraggio di porsi alcune domande scomode ma necessarie: quale tipo di welfare ci serve, oggi? Di cosa si deve occupare? Come facciamo a scoprirlo e comprenderlo? Come costruirlo?

Gli autori non guardano al welfare in crisi come ad un modello da difendere, ma un limite da superare. Il welfare di cui parlano non è solo uno strumento riparativo e residuale: è un'opportunità da cogliere per lo sviluppo dell'intera comunità. Evidenziano i limiti del welfare attuale e propongono, al contrario, di chiederci quale welfare possa essere desiderabile e quale realizzabile per il futuro.

Tuttavia, non si tratta di una posizione ideologica. Per discutere l'esigenza di superamento del welfare ci invitano a porci su un secondo livello di lettura, quello dei dati e delle interpretazioni. I dati presentati in questo testo evidenziano i limiti enormi del modello di welfare che si è andato definendo negli ultimi anni e in particolare disegnano i tratti di un welfare con enormi limiti di copertura, di efficacia e, in ultima analisi, di equità. Le

evidenze che vengono portate rispetto ai dati rappresentativi degli interventi, dell'allocazione delle risorse, in una parola delle priorità che il welfare persegue, non lasciano spazio ad equivoci: il disallineamento tra welfare e territorio, persone e società è enorme. Per colmare questo divario è necessario sviluppare una maggiore capacità di riconoscere la realtà del welfare: di fronte alla povertà conoscitiva, la povertà finanziaria del nostro welfare appare perfino un problema secondario. Se non si pone al centro lo sviluppo di dotazione diagnostica si rinuncia a porre le condizioni per affrontare la scarsità di dotazione finanziaria.

Un terzo livello di lettura è quello del metodo: gli scenari sono il dispositivo metodologico proposto come strumento a supporto dei territori per sviluppare diagnosi e progettualità.

Per avviare un ripensamento del welfare gli autori propongono una linea metodologica che cerca di comprendere, in un quadro unitario, esigenze delle persone e delle comunità, risorse e posizionamento degli attori pubblici e privati.

Le indicazioni sul percorso per identificare le variabili chiave e sviluppare un lavoro di analisi dei dati e di confronto con la letteratura, al costante confine tra la dimensione macro e la passione per il micro, potranno essere di interesse per chi vorrà approfondire questo livello di lettura. Altrettanto rilevante e suggestiva l'esigenza di distinguere, nella votazione degli scenari, tra il desiderabile e il probabile, tra l'auspicato e il possibile, che richiama all'esigenza costante di distinguere tra il welfare enunciato e quello realizzabile, tra i grandi disegni ex ante e la capacità di porsi in relazione all'evoluzione dei contesti. Un percorso analitico di grande valenza pedagogica.

Un quarto livello è quello della rappresentazione del welfare territoriale. La lettura del territorio che emerge dall'analisi evidenzia uno squilibrio enorme tra la realtà del territorio stesso e le rappresentazioni più diffuse, più scontate, ma più frequentemente assunte nella programmazione e nel *policy making*. Ovviamente l'analisi riguarda una specifica area e i servizi in essa offerti, ma emerge un quadro molto stimolante per chi voglia porre in discussione le proprie convinzioni sulle esigenze delle persone, sulle caratteristiche dei territori, sulle priorità del welfare, sull'efficacia degli interventi. Nessuno dei dati è particolarmente sorprendente, ma non lascia indifferenti leggerli insieme, in un quadro unitario. Il confronto tra il quadro della società e quello dei servizi è di straordinario impatto e può rappresentare un'opzione metodologica di grande interesse, che può essere condotta in altri territori come utile premessa ad un processo di lettura e progettazione condivisa dei sistemi di welfare territoriali.

Un quinto livello è quello del racconto. Il testo è anche una testimonianza, che nel suo dipanarsi dal primo all'ultimo capitolo non rappresenta solo un percorso concettuale, ma anche un percorso vivo e reale svolto da un gruppo ampio di *stakeholder* del territorio. L'analisi degli scenari che il testo descrive non avrebbe avuto senso senza il coinvolgimento delle persone che hanno partecipato ai *focus group* dall'inizio alla fine del progetto. Il percorso concettuale del testo è quindi anche in certa misura il percorso conoscitivo sviluppato da un insieme di persone. Sono persone che hanno partecipato e discusso, che si sono confrontate sui dati e sui significati, che hanno collaborato per l'individuazione delle variabili critiche, fino a votare gli scenari. Il testo non è narrativo, ma implicitamente racconta il percorso di questo gruppo e testimonia l'investimento di un territorio per pensare il proprio futuro con metodo, rigore e passione.

Il welfare di cui abbiamo bisogno, per come emerge da questo testo, non richiede un miracolo economico o una grande riforma di sistema. Esige, piuttosto, un grande processo di ripensamento, di ricostruzione dei quadri di riferimento, di desiderio di comprendere le evoluzioni della società, le difficoltà che portano e le opportunità che aprono.

Apertura, curiosità, passione, ma anche rigore, disciplina, metodo e fatica sembrano emergere come chiavi necessarie per aprire le porte di un welfare possibile, più inclusivo e più coerente con le nostre comunità.



# Capitolo 1. Perché indagare il futuro della società e del welfare con il metodo degli scenari

di Francesco Longo

## 1.1 Perché studiare gli scenari del welfare

L'Italia, insieme ai Paesi mediterranei dell'EU, dal 2008 attraversa una crisi profonda che determina esiti sociali, economici e politici preoccupanti, così come resi evidenti da tutti gli indicatori di riferimento. Risultano particolarmente critici l'altissimo tasso di disoccupazione giovanile, il prolungarsi dei lunghi anni (più di 20) di mancata crescita economica, l'aumento delle diseguaglianze sociali, la sempre più ridotta mobilità sociale, il basso tasso di natalità, l'invecchiamento della popolazione, il crescere della quota di persone incapienti, l'elevato debito pubblico che strutturalmente riduce di molto gli spazi di manovra pubblici: l'elenco potrebbe proseguire a lungo. Davanti a un quadro socio-economico così difficile, le mappe cognitive collettive sono andate in frantumi, non riuscendosi più a ricomporre, prima di tutto, alcune ipotesi interpretative condivise di cosa sia successo e perché. Non essendo nata un'agenda condivisa dei principali problemi da affrontare, stenta ad emergere un'analisi collettiva sulle cause della crisi e sulle possibili politiche di risposta. Prevale la cultura dell'individuazione di un presunto "nemico esterno" (alternativamente individuato negli stranieri, nei politici, nella EU o nell'EURO, nella Cina, nel sindacato) a cui seguono suggestioni di *policy* purtroppo spesso di impronta populista e scarsamente consistenti.

La profondità e la gravità della crisi sono tali che non sono immaginabili risposte ordinarie, al margine rispetto agli assetti esistenti, in grado di ricreare uno scenario di crescita sociale, economica, culturale e civile. Se un intero paese non cresce, non fa figli e se diminuisce l'equità sociale da più di 20 anni, le cause devono essere profonde così come anche le *policy* di risposta; queste

ultime difficilmente possono risiedere nell'alveo tradizionale degli interventi, i quali, evidentemente, non hanno impedito la creazione della dolorosa e problematica situazione esistente.

Per arrivare a discutere delle possibili azioni di *policy* occorre prima di tutto accordarsi su quali siano i problemi principali da affrontare per poi, in un secondo momento, indagarne le caratteristiche e le loro determinanti.

L'obiettivo ambizioso del presente testo è pertanto quello di discutere le attuali caratteristiche e dinamiche sociali del Paese al fine di individuarne le criticità più marcate, rispetto alle quali capire le dinamiche sottostanti; diviene così possibile identificare punti di debolezza e di forza potenzialmente disponibili, e su questi ipotizzare nuove e diverse *policy* di welfare sociale e socio-sanitario, auspicabilmente diverse rispetto a quelle tradizionali. Questo esercizio può supportare lo sviluppo e il consolidamento di nuove mappe cognitive, che si stratificano proprio durante l'individuazione e l'analisi dei problemi. Esse possono contribuire a controbilanciare la fisiologica *path dependency* dei sistemi istituzionali e di welfare in particolare, ovvero la loro naturale tendenza a confermare nel tempo la propria postura e a ribadire le caratteristiche dei propri servizi a prescindere dai cambiamenti dell'ambiente di riferimento. La resilienza dei servizi ai cambiamenti esterni poggia soprattutto sulla stabilità delle loro mappe cognitive, che dipende dal loro strutturale orientamento sulla domanda storica di riferimento. L'orientamento alla domanda, così come storicamente stratificata, impedisce di cogliere le profonde trasformazioni che avvengono nella società e nella correlata geografia dei bisogni. Essi, paradossalmente, più sono profondi e urgenti, anche perché lontani e senza risposte dal sistema dei servizi, meno sono conosciuti dalle strutture del welfare medesimo, creando un circolo vizioso in cui l'offerta di protezione sociale è sempre più distante dai bisogni emergenti, senza però esserne consapevole. La *path dependency* si consolida perché i servizi sono convinti di rispondere a tutta la domanda esistente, quando nei fatti affrontano soltanto quella tradizionale che loro conoscono. Nei momenti di rottura paradigmatica il ritardo nell'aggiornamento dei quadri cognitivi di riferimento è ancora più preoccupante perché i cambiamenti ambientali, sconosciuti ai servizi, sono radicali e profondi, e accrescono la quota dei problemi sociali sconosciuti al sistema di welfare.

## 1.2 Non c'è nulla da difendere

Esiste una narrazione consolatoria della crisi socio-economica italiana e dei Paesi mediterranei della EU che immagina un possibile ritorno al nostro "glorioso" passato, così com'era prima della crisi. Si tratta quindi di aspettare di

“passare la notte”, per tornare ad una situazione di preesistente equilibrio soddisfacente.

Purtroppo, nel caso del sistema di welfare socio-assistenziale e socio-sanitario italiano, non è mai esistita una stagione soddisfacente che bisogna rievocare e al cui ritorno bisogna tendere. C'è, infatti, poco o nulla da difendere nel sistema di welfare sociale italiano, per una serie di elementi di seguito esposti.

Prima di tutto, non abbiamo mai avuto un “sistema” di welfare ma un insieme di misure parziali e contingenti, stratificatesi nel tempo, che nel complesso non riescono a costruire un disegno organico, razionale e armonioso, poiché frutto di determinanti parziali ed emergenziali.

In aggiunta, viviamo la rilevante contraddizione di un sistema istituzionale che ha spostato formalmente il potere legislativo e regolatorio a livello regionale e la gestione a livello locale, mentre l'80% delle risorse sono rimaste a livello centrale, per lo più allocate presso l'INPS, quindi presso un soggetto istituzionale che non ha nell'assistenza il cuore della propria missione (Fosti et al, 2013).

Insieme a Spagna, Portogallo e Grecia abbiamo il triste primato di privilegiare l'allocazione delle risorse di welfare a favore quasi esclusivo degli anziani, che sono, nel complesso, il segmento sociale più forte e tutelato; vengono così esclusi dai servizi i giovani e le giovani famiglie, contribuendo in questo modo alla mancata crescita e natalità del paese e a frenare la ripresa della mobilità sociale. Questo fa sì che, sul piano redistributivo, il sistema di welfare, in sue ampie porzioni, generi paradossalmente un effetto regressivo a favore della classe media e medio-alta.

Il sistema socio-sanitario non ha mai esplicitato la quota di spesa sanitaria da dedicare a questo comparto, generando grandi disparità nelle comparazioni interregionali, purtroppo a sfavore delle regioni meridionali. La loro minore capacità istituzionale e amministrativa determina una limitata capacità di allocare risorse del Servizio Sanitario Nazionale a favore del comparto socio-sanitario, il quale risulta pertanto sottosviluppato; tutto questo paradossalmente avviene a danno dello stesso settore sanitario, che si trova a vicariare le debolezze del comparto socio-sanitario in modo inappropriato, meno efficace e decisamente più costoso.

Il nostro sistema di welfare si basa prevalentemente su trasferimenti monetari alle famiglie, alimentando un meccanismo di produzione di servizi soprattutto di natura informale, impedendo così il consolidarsi di una solida e strutturata rete di produttori professionali.

Infine, il sistema di welfare ha manifestato una forte resilienza ai cambiamenti sociali rimanendo stabile nel tempo, acuendo la distanza tra i

propri servizi e i bisogni emergenti e risultando progressivamente sempre più “fuori target” rispetto alle criticità ambientali progressivamente prevalenti.

La crisi socioeconomica è frutto di imponenti cambiamenti sociali e a sua volta ne ha determinati e alimentati altri. Si pensi a pochi dati ma molto esplicitivi. In Italia nascono 1,4 bambini per donna quando, per mantenere stabile la popolazione, occorrerebbero ben 2,1 nati per donna. Abbiamo quindi un deficit di natalità del 30%, cifra che coincide esattamente con la quota di bambini figli di immigrati extracomunitari presente nelle grandi città italiane del Centronord. Essi rappresentano quindi la risposta ad un problema, ma determinano un quadro completamente nuovo per le politiche educative e scolastiche che, a onor del vero, non sono ancora state inserite nell’agenda di *policy*. Oltre il 40% dei giovani italiani sono disoccupati e una quota significativa lo è di lungo corso. Questo rallenta i loro progetti affettivi e riproduttivi, così come anche le loro scelte di consumo e di investimento sul futuro. Il 4% della popolazione, ovvero 2,3 milioni di persone sul totale di 60 milioni, si trova in condizione di non autosufficienza; il costo assistenziale da esso generato è fisiologicamente molto elevato per tutto il lungo periodo della condizione di LTC. Questo crea rilevanti problemi di sostenibilità economica, che accomuna tutti i sistemi di welfare occidentali e che impone dei ripensamenti radicali su come finanziare questi tipi di servizio (quale mix tra spesa pubblica e privata? Quale gradiente redistributivo tra segmenti sociali e tra le generazioni?).

Com’è possibile osservare da questi rapidi cenni, la natura, la profondità e la rilevanza delle trasformazioni in corso sono molto consistenti e richiamano la necessità di cambiamenti strutturali nelle politiche e nei servizi. Alcuni di questi cambiamenti sono determinanti della crisi, altri ne sono il frutto o sono stati da essa amplificati. In ogni caso, il sistema di welfare, già ampiamente insoddisfacente e poco correlato alle dinamiche ambientali, si trova oggi ancora più sollecitato da esse in direzioni inesplorate.

La sfida che si impone per i sistemi di welfare è veramente alta e il senso di smarrimento e di impossibilità può essere inevitabile. Atteggiamenti difensivi, di resistenza al cambiamento, a “struzzo” possono essere comprensibili. Per superarli, potrebbe essere utile alimentare una cultura che espliciti il gap esistente tra sistema di welfare e bisogni emergenti e l’impossibilità di colmare rapidamente questo gap. Occorre ritrovare il coraggio e il desiderio di sfide di lungo periodo, di progressivo avvicinamento a risultati socialmente ambiziosi, di riconoscimento delle difficoltà da superare, della consapevolezza della fisiologica *path dependency*, della possibilità di insuccessi. È necessario riscoprire il gusto di pensare al futuro, per riprogettare il contemporaneo con una prospettiva evolutiva. Trasformare un sistema di welfare è un programma che occupa l’arco temporale di una generazione professionale e non quello di un

esercizio annuale di bilancio: assumere il giusto orizzonte temporale è il primo passo culturale fondamentale.

### 1.3 Quale futuro tra 10-20 anni?

Il presente lavoro utilizza la tecnica degli scenari futuri a 10 – 20 anni per esplicitare un orizzonte di lungo periodo. L'opportunità di guardare ad un arco temporale così lungo comporta alcuni significativi vantaggi:

- decontestualizza la riflessione dal dibattito politico quotidiano;
- sterilizza le paure sulle eventuali conseguenze organizzative immediate delle modifiche di *policy*;
- permette di osservare i cambiamenti con maggiore profondità perché proiettati quantitativamente nel tempo;
- garantisce maggiore chiarezza sugli impatti possibili delle trasformazioni sociali.

In altri termini, la riflessione sul lungo periodo permette un gioco di analisi strategica più aperto, con maggiore respiro, che può contribuire a uscire dai limiti che ci autoimponiamo nell'agire e nell'analisi quotidiano o di breve periodo, permettendoci così di costruire lentamente nuovi approcci cognitivi.

Ovviamente, nessuno è in grado di prevedere il futuro e questo lavoro esplicitamente non pretende di saperlo fare. Riflettere sul futuro significa discutere i futuri possibili, senza poter prevedere quale di questi si realizzerà. Permette, però, di comprendere e discutere collettivamente le variabili critiche, di prepararsi per rispondere a scenari diversi e, in particolar modo, consente di attrezzarsi per quelli potenzialmente più dannosi. Guardare al futuro è un esercizio di *strategic thinking*, ovvero di generazione di *setting* organizzativi di pianificazione, di raccolta di evidenze quantitative sui fenomeni, di riflessione e discussione che ci permette di valutare i principali problemi emergenti, di analizzare le principali minacce e risorse collettive disponibili, di riflettere sulle ipotesi di *policy* possibili. Guardare al futuro è un esercizio che cerca di superare la dipendenza cognitiva della *path dependency*, per generare nuovi quadri concettuali, dentro i quali poter immaginare soluzioni innovative.

### 1.4 Partire dalle evidenze quantitative sui bisogni come metodo di lavoro

Il presente testo si basa su un metodo di lavoro preciso che mette al centro l'identificazione quantitativa dei fenomeni ritenuti critici. Partire da evidenze quantitative di tipo sociale, economico, culturale, di finanziamento e di erogazione di servizi, permette di fondare la riflessione strategica su basi più

solide; diviene così possibile usare i propri valori morali ed etici per interpretare i fenomeni senza rappresentarli in modo ideologico, descrivendo i confini del probabile e del possibile in modo realistico, processo utile per un lavoro di pianificazione. Purtroppo, nel settore del welfare non sempre un solido approccio *evidence based*, che parta dalle informazioni quantitative disponibili, è considerato la norma. Vi è infatti una lunga tradizione di lavoro che si basa sui casi individuali, sulla domanda degli utenti che sono riusciti e rivolgersi esplicitamente ai servizi e sulla deduzione valoriale. Eppure, la produzione di studi e ricerche su singoli problemi sociali del paese è copiosa, le banche dati degli enti pubblici gestori del welfare sono molto articolate e le statistiche delle istituzioni locali, regionali e nazionali hanno lunghe e ricche serie storiche. Vi è, quindi, una notevole abbondanza di dati su quasi tutti gli aspetti della nostra società e sul suo sistema di welfare.

Pertanto, nel settore sociale, un solido approccio quantitativo richiede la combinazione di molteplici fonti informative diverse, che originano da piattaforme di studio e ricerca eterogenee tra di loro. La scelta dei dati da utilizzare, la loro correlazione, la loro interpretazione permettono un lavoro molto ricco e articolato, ma che inevitabilmente ha ampi margini di soggettività interpretativa, come accade ogni qualvolta si cerchi di studiare e interpretare settori complessi come quello sociale e socio-sanitario.

Nel presente lavoro si privilegia l'inizio di ogni attività di analisi partendo dallo studio delle dinamiche sociali in corso attraverso una loro rappresentazione quantitativa, per enucleare i principali trend e poter individuare i loro punti di forza e di criticità. La *baseline* dello studio è quindi costituita da dati demografici, dalle dinamiche redistributive del reddito, dal tasso di occupazione femminile e maschile, dagli indici di disoccupazione, dai fabbisogni abitativi, dal numero degli sfratti, dal tasso di dipendenza, ecc. Cerchiamo di rappresentare quantitativamente i bisogni emergenti, selezionando quelli prioritari, perché rilevanti dal punto di vista quantitativo, dal punto di vista dell'intensità del bisogno e dal punto di vista dei trend prospettici.

Successivamente, monitoriamo le risorse disponibili per affrontare i bisogni emergenti. In questo caso vengono considerate allo stesso tempo sia risorse pubbliche, private, finanziarie, relazionali, sia il sistema dei servizi formalizzato e le cure informali garantite da parenti o da assistenti informali. In questo modo riusciamo a rappresentare i reali meccanismi di protezione e riproduzione sociale in essere.

Il confronto quantitativo tra i bisogni emergenti, i servizi pubblici di welfare e i meccanismi di autoriproduzione sociale delle famiglie e delle comunità ci permette sia di valutare i bisogni non coperti, ovvero il gap tra bisogni e servizi, sia di analizzare le prioritizzazioni implicite che il sistema di

welfare e quello sociale hanno stratificato. La complessità e la densità delle società contemporanee difficilmente possono portare a presagire un tasso di copertura universalistico dei principali bisogni sociali emergenti, e di conseguenza sono attesi dei gap anche piuttosto rilevanti. Ciò che è importante analizzare è quali siano le aree in cui i gap sono più robusti, sia per decifrare le priorità che implicitamente sono state definite dalle società (consapevolmente o inconsapevolmente), sia per capire quali siano i trend prospettici, al fine di comprendere i gap futuri attesi del sistema di welfare e di riproduzione sociale.

La riduzione o la modifica dei gap tra bisogni e servizi (pubblici e privati) può avvenire aumentando le risorse disponibili nel sistema di protezione e riproduzione sociale attraverso una diversa allocazione delle risorse o la modifica dei modelli dei servizi. Questo è il terreno di riflessione finale in merito alle alternative di *policy*, a fronte degli scenari attesi.

Questa attività è stata condotta sulla società e sul sistema di welfare italiano e viene sistematicamente riportato nei prossimi capitoli.

## **1.5 La metodologia degli scenari e il suo processo**

L'analisi e la pianificazione sociale e dei servizi di welfare possono essere condotte fruttuosamente se partecipate da numerosi *stakeholder* ed esperti del settore. Essi sono portatori di informazioni, di capacità interpretative dei dati e di competenze nella valutazione della maggiore o minore gravità sociale di alcuni fenomeni in essere. In particolare, essi sono in grado di selezionare e individuare le variabili più critiche, di correlarle tra di loro e di esprimere ipotesi o valutazioni per le *policy* future che essi stessi reputano sostenibili politicamente, attuabili sul piano organizzativo ed efficaci sul piano degli impatti. Un processo partecipativo di questo tipo richiede tempo, non solo per motivi organizzativi e di incrocio delle agende degli *stakeholder* rilevanti, ma soprattutto per poter sedimentare le informazioni e per poter disporre di *setting* di discussione liberi, aperti e distanti cronologicamente e simbolicamente dall'arena istituzionale e amministrativa quotidiana. Il lavoro che qui presentiamo ha richiesto 24 mesi di lavoro attivo, coinvolgendo oltre 100 *stakeholder* in almeno 30 sessioni di lavoro diverse tra il 2012 e il 2014.

Ogni lavoro partecipativo non può che essere svolto in uno o più contesti locali. In questo caso, abbiamo avuto la fortuna di essere stati incaricati dall'Agenzia per i servizi sanitari e sociali della Regione Emilia-Romagna di effettuare un'analisi sugli scenari prospettici della società e del sistema di welfare: abbiamo così potuto ancorare il lavoro all'Area Vasta Centrale della Regione, che comprende le provincie di Bologna e Ferrara, e quindi l'AUSL di Bologna, di Ferrara e di Imola e tutti gli enti locali presenti sul territorio, a partire dai Comuni capoluogo Bologna e Ferrara. Questa è

un'arena straordinariamente fertile per adottare la metodologia di lavoro degli scenari. Essa si basa sull'individuazione delle variabili sociali, economiche ed istituzionali critiche e la loro correlazione per costruire possibili scenari futuri prospettici alternativi tra di loro. Gruppi di *stakeholder* vengono selezionati per formare dei *focus group* dove discutere gli scenari più probabili, ma anche quelli più pericolosi, così da far discendere l'agenda dei problemi a cui bisogna rispondere con delle proposte di *policy*.

La qualità del lavoro dipende sicuramente dalla rilevanza e completezza dei dati disponibili, dal rigore del metodo di indagine e discussione proposto dagli analisti, ma soprattutto dalla competenza e dal *commitment* degli *stakeholder* coinvolti e dalla loro volontà di mettere in discussione il sistema di cui sono protagonisti e che hanno contribuito a costruire. In questo caso, si è trattato di un'esperienza davvero fertile, che ha permesso di apprendere a tutti gli attori coinvolti (analisti, *stakeholder* e decisori politici) e che riteniamo importante far conoscere grazie a questo testo, proprio per la rilevanza e incisività delle analisi emerse e per la robustezza e completezza delle proposte di *policy* sviluppate. Ciò che produce un processo pianificatorio di questo tipo non sono tanto le visioni di *policy* sviluppate in modo partecipativo e diffuso, quanto più la condivisione di informazione e linguaggi, il progressivo sedimentarsi di nuove mappe cognitive ed interpretative comuni e la nascita di nuovi e diversi impliciti culturali, i quali, nel complesso, forse agiscono anche più intensamente degli strumenti di pianificazione formale nel modificare l'azione delle istituzioni pubbliche e private del sistema di welfare. È sicuramente un esercizio che buona parte dei partecipanti ha profondamente apprezzato e che consiglierebbe a molti altri territori italiani.

## 1.6 Ringraziamenti

Questo lavoro e questo testo non sarebbero mai esistiti senza l'impegno istituzionale del Dott. Francesco Ripa di Meana, dell'Ing. Luca Baldino e del Dott. Massimo Annichiarico, rispettivamente Direttore Generale, Direttore Amministrativo e direttore sanitario dell'AUSL di Bologna al tempo dell'analisi.

La Dott.ssa Monica Minelli è stata la coordinatrice della parte pubblica del progetto, insieme al Dott. Michele Baccarini che, instancabilmente, ha gestito tutta l'operatività del processo di analisi e di pianificazione.

Un ringraziamento particolare va al Dott. Eno Quargnolo (allora Direttore dell'Area Welfare del Comune di Bologna), alla Dott.ssa Anna Del Mugnaio (dirigente del Welfare della allora Provincia di Bologna), al Dott.

Simone Gamberini (allora Sindaco del Comune di Casalecchio) e al Dott. Rizzo Nervo (Assessore alle Politiche Sociali del Comune di Bologna), per il costante supporto emotivo e di contenuti offerti, il quale ha fatto sentire l'intero esercizio come rilevante.

Per i contenuti del lavoro dobbiamo ringraziare soprattutto i Dott. Andrea Rotolo, Stefano Tasselli, Elisabetta Notarnicola e Agnese Pirazzoli del CERGAS Bocconi, che hanno lavorato proficuamente insieme ai nostri collaboratori Dott.ssa Martina Leoni e Francesca Visco.

Il più grosso merito va però ascritto al Dott. Giovanni Fosti, Coordinatore dell'Area Sociale del CERGAS Bocconi, che ha ispirato e sostenuto questo approccio di lavoro, inizialmente apparso così complesso e dispersivo, ma poi dimostratosi, in un secondo tempo, efficace e penetrante sul campo.



# **Capitolo 2. Scenari del welfare: il dibattito internazionale**

*di Stefano Tasselli*

## **2.1 Introduzione**

La lettura critica degli scenari evolutivi del welfare e delle correlate esigenze di cambiamento parte da un'attenta considerazione di quanto elaborato nel contesto internazionale. Il confronto tra precedenti esperienze europee e il caso italiano consente, infatti, di evidenziare le aree di discontinuità su cui concentrare gli sforzi di cambiamento.

La letteratura si è interrogata sugli scenari evolutivi del welfare da diverse prospettive:

- una di carattere sociologico, che analizza i trend sociali correlati con le trasformazioni in atto del capitale sociale nei diversi paesi europei;
- una di carattere economico, che ha come obiettivo peculiare quello di valutare la costo-efficienza nell'utilizzo delle risorse destinate al welfare;
- infine, una prospettiva di carattere organizzativo e manageriale, che si focalizza sugli strumenti e sulle logiche che sottostanno l'implementazione e la gestione dei servizi.

Il focus di queste diverse letterature si prefigge obiettivi differenziati: se nella letteratura di carattere sociologico prevale una attenzione alle dinamiche sociali interne ai diversi paesi (invecchiamento della popolazione, trasformazione del ruolo della famiglia, immigrazione, ecc.) e alle sue conseguenze in termini di evoluzione della capacità di dare risposta ai bisogni di welfare, nella letteratura di carattere economico prevale un'attenzione all'equilibrio economico/finanziario di sistema in seguito a tali cambiamenti di

carattere sociale, con un focus su tematiche connesse alle diseguaglianze contributive e di assistenza e all'equità intra e inter-generazionale. Da queste prospettive si differenzia una prospettiva manageriale, che si pone invece due obiettivi tra loro correlati:

- un focus di carattere macro-organizzativo, volto ad analizzare se e in che misura i network di attori che partecipano al sistema di welfare (pubblici, privati, non-profit, gli stessi utenti dei servizi) consentono un allineamento tra bisogni, domanda di servizi e offerta di servizi/prestazioni/erogazioni;
- un focus di carattere micro-organizzativo, focalizzato sui meccanismi di accesso e fruizione dei servizi.

Per quanto l'oggetto di analisi del presente studio sia rivolto principalmente a dinamiche di carattere organizzativo e manageriale, la letteratura "futuristica" in tale ambito è particolarmente scarna. Da un lato, gli studi manageriali tendono infatti a focalizzarsi su evidenze empiriche contingenti, partendo da tali per discutere possibili suggerimenti manageriali per il futuro. Dall'altro lato, essi tendono a "pensare al futuro partendo dal passato", a causa di un approccio conosciuto come *path-dependency*; nonostante l'enfasi in management su termini quali "strategia", "*vision*" e "*mission*", quello che le aziende faranno domani tende a essere isomorfo e soltanto incrementalmente differente da quello che le aziende fanno oggi. In più, il contributo di innovazione portato dal management tende a essere circoscritto. Di conseguenza, ci concentriamo su scenari prevalentemente di carattere sociologico ed economico. Per farlo, partiamo da una diagnosi dei differenziali di spesa e attività per settori di welfare nei diversi paesi dell'area OCSE.

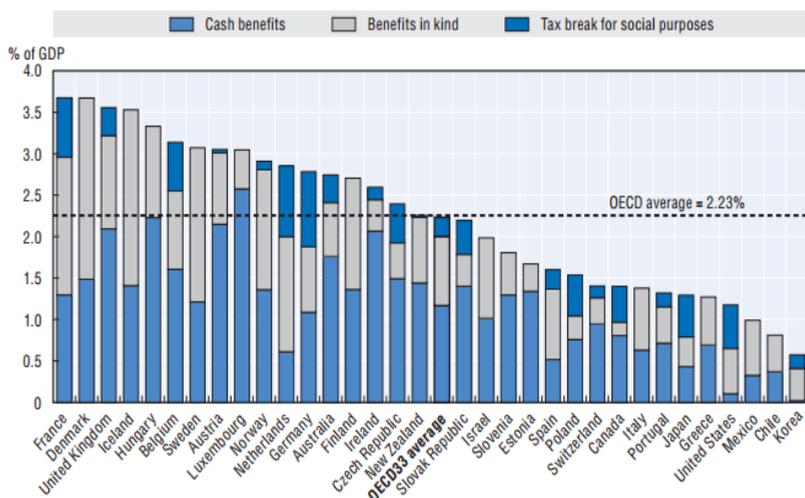
## 2.2 L'Italia in controluce: la spesa per il welfare

Al centro del dibattito pubblico sul welfare si collocano i dati di spesa. Quando spende l'Italia per il welfare in confronto agli altri paesi dell'area OECD? E come viene suddivisa la spesa in diverse componenti chiave? Un primo elemento fondante di confronto riguarda la ripartizione della spesa sociale pubblica in tre componenti: benefici monetari alle famiglie, servizi reali e incentivi fiscali rivolti a fini sociali. Per benefici monetari alle famiglie, si intendono le risorse *cash* destinate dalle finanze pubbliche a famiglie per finalità di carattere sociale. In tale categoria sono incluse voci di trasferimento finanziario quali assegni familiari e altre forme di assistenza che abbiano carattere monetario. Nella seconda categoria dei servizi reali sono inclusi tutti i servizi di carattere *in-kind*, ossia che non abbiano una componente di trasferimento monetario ma consistano di servizi. Nella terza categoria sono

incluse forme di sostegno fiscale alle famiglie per finalità sociali (detrazioni, deduzioni, etc.).

I dati dell'OECD, in figura 2.1, confrontano l'Italia con altri paesi *benchmark* e mostrano due evidenze. La prima concerne l'esiguità delle risorse che l'Italia destina alla spesa pubblica sociale: una cifra inferiore all'1.5% del PIL, meno della metà della spesa destinata da altri paesi europei, quali Francia e Gran Bretagna. Bisogna comunque sottolineare come alcune delle voci che in altri paesi europei rientrano nel budget sociale in Italia confluiscono nella spesa sanitaria (il socio-sanitario) e in quella previdenziale (ad esempio indennità di accompagnamento). La seconda evidenza riguarda la ripartizione della spesa: in Italia vi è una ripartizione equilibrata tra benefici monetari e servizi *in-kind*, mentre forme di deduzione e detrazione fiscale per finalità sociali sono molto più limitate che negli altri paesi. Da sottolineare, a tale proposito, come il modello di altri grandi paesi europei (come Francia e Gran Bretagna) faccia ampio affidamento a detrazioni di carattere fiscale, voce quasi assente nel contesto del welfare italiano.

**Figura 2.1. Ripartizione della spesa sociale nei paesi OECD**

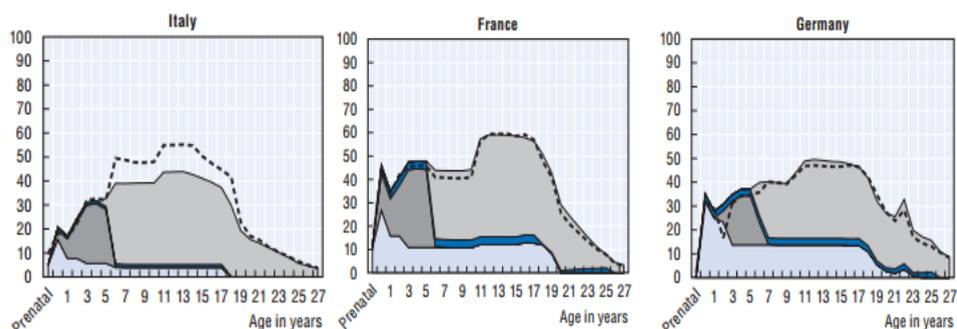


Fonte: OECD, 2011

Sempre da fonte OECD, sono molto interessanti i dati relativi alla scomposizione della spesa pubblica per infanzia e giovani per diverse tipologie di servizio, come proporzione del reddito medio nei diversi paesi (figura 2.2). Il confronto tra Italia, Germania e Francia identifica alcune delle peculiarità del sistema di welfare italiano con riferimento al settore “infanzia e giovani” e identifica alcuni dei problemi principali del welfare italiano attribuiti a tali problematiche. Mentre in Francia e soprattutto in Germania la curva di spesa

decesce solo marginalmente alla fine della scolarità obbligatoria, in Italia si ha una pressoché totale concentrazione della spesa pubblica nel periodo della “scuola dell’obbligo”, con investimenti limitati e pressoché inesistenti sia prima della scuola elementare che successivamente al biennio delle scuole medie superiori. Il grafico identifica anche il trend inter-temporale delle traiettorie di spesa per giovani e infanzia: nel periodo della crisi economico-finanziaria (2007-2011), Francia e Germania hanno conservato stabilmente le proprie traiettoria di spesa per tali settori, mentre l’Italia l’ha diminuita progressivamente.

**Figura 2.2. Confronto su spesa pubblica per infanzia e giovani per diverse tipologie di servizio come proporzione del reddito medio nei diversi paesi**



Fonte: OECD, 2011

### 2.3 Gli scenari per il futuro del welfare nella letteratura internazionale

Quale fotografia emerge da questi dati? I dati evidenziano un sistema che spende poco in termini di spesa sociale pubblica e che concentra tale spesa in aree codificate di intervento, spesso avulse da un ragionamento strategico d’insieme. Diventa quindi necessario un *framework* interpretativo complessivo per comparare tali modelli. Un quadro sinottico viene offerto da una tabella cartesiana (figura 2.3), sviluppata dallo Scotland Future Forum, lungo due dimensioni di analisi: il livello di supporto familiare alla spesa sociale e il livello di bilanciamento tra supporto pubblico e privato in contesto di ridotto ruolo della famiglia. L’intersezione tra i due assi cartesiani genera quattro quadranti: dove il supporto familiare è alto e il bilanciamento tra intervento pubblico e privato basso, si ha un modello “tradizionale”, in cui sono collocati paesi come Austria, Francia e Italia. In questi modelli, la ricchezza delle famiglie (e in particolare delle generazioni anziane) sopperisce all’esigua presenza di interventi pubblici e di assicurazioni private. Dove invece le due dimensioni concettuali sono basse si ha un modello orientato al mercato,

tipico dei paesi anglosassoni. La proposta di spostamento da un modello di mercato tradizionale a un modello basato su meccanismi di *dual-earning*<sup>1</sup> sta occupando l'agenda di molte riflessioni di cambiamento in Europa. L'assunto di partenza è la semplice constatazione dello sgretolamento di forme di famiglia tradizionalmente concepite (nelle grandi città circa il 50% delle famiglie sono mono-personali) e dell'incapacità di un sistema *market-oriented* di garantire equità nell'accesso ai servizi. Esperienze di *Dual-Earner Model* sono ad oggi implementate nei paesi scandinavi e si basano sulla definizione esplicita a priori delle aree di intervento del pubblico e dei contributi richiesti a individui e famiglie.

**Figura 2.3. Tabella sinottica di interpretazione dei modelli di welfare**

Traditional family support	High	<p><b>Traditional model</b></p> <p>Austria, Belgium, France, Germany, Netherlands, Italy</p>	<p><b>Mixed family policy model</b></p>
	Low	<p><b>Market-oriented model</b></p> <p>Australia, Canada, Ireland, Japan, Switzerland, New Zealand, United Kingdom, United States</p>	<p><b>Dual-earner model</b></p> <p>Denmark, Finland, Norway, Sweden</p>
		Low	High
		Dual Earner support	

Fonte: Scotland Future Forum, 2009

Partendo da tali combinazioni di variabili, diventa importante riflettere sui futuri possibili per il welfare. Ragionare in termini di scenari significa partire da variabili di base e ricomporle tracciando i futuri possibili e auspicabili. Questo esercizio è stato compiuto in maniera brillante dal Foresight Programme, che ha descritto tre scenari futuri possibili sulla base dell'intersezione di diversi fattori: i valori di fondo della società, i trend economici e i trend sociali.

<sup>1</sup> Con *dual-earner* si intende la coppia di lavoratori, generalmente in buone condizioni economiche ma con poco tempo a disposizione per le funzioni di cura, per le quali sono quindi fisiologicamente portati ad acquistare servizi di supporto.

Il primo scenario, *World Markets* (figura 2.4), descrive uno scenario che descrive un mondo in crescita economica, un mondo in cui il diffondersi dei valori liberali accresce la produzione di ricchezza a scapito, però, di un declino dei livelli di equità. Le strutture di *governance* previste in tale scenario tendono a essere deboli, disperse e di carattere tendenzialmente consultativo. Il ruolo delle politiche pubbliche è minimo, e sono i mercati a guidare i *driver* esplicativi delle dinamiche del sistema stesso di welfare. In termini di trend economici, ci si aspetta una forte crescita economica, grazie a un forte ruolo dell'innovazione di carattere tecnologico, organizzativo e sociale. L'economia, nel complesso, affronta un rapido cambiamento strutturale con una prevalenza complessiva di un'economia *service-based*. I settori a più elevata crescita saranno la sanità e il benessere, l'informazione e i media, i servizi finanziari e le biotecnologie. I settori tradizionali, quali l'agricoltura e le industrie manifatturiere, sono invece in rapido declino. I trend sociali prevedono una riduzione dei livelli di disoccupazione, un aumento complessivo dei livelli di reddito, ma anche un declino rapido dei livelli di equità. Le aree principali di conflitto riguardano il rischio crescente di esclusione sociale, mentre l'attenzione dell'attività economica è concentrata prevalentemente sull'innovazione e sulla tecnologia. L'esclusione sociale può essere resa ancora più complessa dalla crescita dei fenomeni migratori conseguente al cambiamento e all'evoluzione dei trend di produzione economica.

Il secondo scenario, *National Enterprise* (figura 2.5), descrive un mondo in cui il declino economico conduce ad un trionfo di dinamiche competitive, ad una contrazione della spinta globalista e al ritorno del protezionismo nei settori chiave dell'economia. A livello di valori sociali, si affermano valori individualistici e nazionalistici, come conseguenza di una contrazione delle spinte economiche verso la globalizzazione. A livello di *governance*, si imporranno strutture deboli e agili, di carattere prevalentemente nazionale e nazionalista, orientate verso la chiusura progressiva e l'indebolimento delle spinte europeiste e progressiste. Di conseguenza, il ruolo delle politiche pubbliche è di carattere stato-centrico, con una funzione di regolazione prevalentemente affidata al mercato con finalità di protezione di settori strategici dell'economia.

**Figura 2.4. Scenario *World Market***

<b>Drivers</b>	
<i>Social values</i>	Internationalist Libertarian
<i>Governance structures</i>	Weak Dispersed Consultative
<i>Role of policy</i>	Minimal Enabling markets
<b>Economic trends</b>	
<i>Economic development</i>	High growth High innovation Capital productivity
<i>Structural change</i>	Rapid Towards services
<i>Fast growing sectors</i>	Health & leisure Media and information Financial services Biotechnology Nanotechnology
<i>Declining sectors</i>	Manufacturing Agriculture
<b>Social trends</b>	
<i>Unemployment</i>	Medium-low
<i>Income</i>	High
<i>Equity</i>	Strong decline
<i>Areas of conflict</i>	Social exclusion Immigration/ emigration Political accountability

Fonte: Foresight Programme, 2011

Per quanto riguarda i trend economici, si profila un percorso di crescita limitato, con un ruolo ridotto dell'innovazione e una tendenza al puro mantenimento dei trend economici correnti, senza particolare spinta alla crescita. Sono ipotizzati cambi economici di carattere strutturale, con una tendenza progressiva alla stabilità della struttura economica e dei settori rivolti alla produzione. I settori privilegiati in termini di investimento economico saranno la sanità e l'educazione privata, servizi alla persona di carattere *out-of-pocket* e individuale, il turismo e il

settore militare. Saranno in declino i settori legati alla pubblica amministrazione, come anche le grandi opere finanziate da risorse pubbliche. In termini di trend sociali di riferimento, vi saranno livelli medio-alti di disoccupazione, con un abbassamento dei livelli medi di reddito e un declino delle forme di equità. Le aree principali di conflitto riguardano la crescita della disoccupazione, la riduzione della qualità dei servizi pubblici e una diffusione di forme di delegittimazione dell'operato della pubblica amministrazione. In sintesi, si osserva un declino nei livelli di equità del sistema, accompagnato da alti livelli di esclusione sociale. I trend economici sono negativi, con una contrazione del ruolo dei servizi pubblici.

Il terzo scenario, *Local Stewardship* (figura 2.6), descrive un mondo in cui l'accettazione della contrazione dell'economia come condizione stabile porta a un mutamento di paradigma economico complessivo verso il cosiddetto paradigma della decrescita felice. A dispetto delle spinte localiste, aumenta la solidarietà complessiva del sistema e si riducono le iniquità, a fronte anche di importanti investimenti pubblici nelle comunità e della riscoperta di un'economia a chilometro zero. Nello specifico, i *driver* dell'innovazione sociale sono di carattere localista e cooperativo, con un ruolo forte delle comunità locali nella tenuta sociale di un sistema in progressiva decrescita economica. Le strutture di *governance* torneranno a un ruolo forte ma con una tendenza prevalente di carattere locale, cooperativo e partecipativo. Il ruolo delle politiche assumerà tratti di interventismo con forte enfasi di carattere sociale e ambientale e di attenzione alla comunità locale. I trend di sviluppo economico prevedono livelli limitati di crescita, livelli bassi di innovazione e un sistema economico di carattere modulare e sostenibile da un punto di vista ambientale e sociale. In termini strutturali, si assisterà a uno sviluppo moderato di sistemi di carattere regionale, in contrapposizione a forme di centralismo statale o sovra-nazionale. In questa struttura economica, i settori di maggiore crescita saranno quelli artigianali e manifatturieri, con un'enfasi progressiva verso agricoltura biologica e consumo sostenibile e uno sviluppo continuo di servizi di carattere locale. I settori in declino saranno quelli del turismo e dei servizi di carattere finanziario. In termini di trend sociali, si verificheranno livelli medio-bassi di disoccupazione (grazie anche a un ruolo crescente di forme di volontariato), un abbassamento continuo dei livelli di reddito, ma un aumento progressivo dell'equità. In ogni caso, si verificheranno tensioni relative ad alcune aree critiche, tra le quali l'utilizzo e lo sfruttamento della terra (con una antitesi tra esigenze economiche di produzione e esigenze ambientali di sviluppo sostenibile e preservazione dei territori), la decrescita dei livelli di investimento e restrizioni di carattere ambientale, che potrebbero avere effetti negativi sulla crescita economica. In sintesi, questo terzo scenario può essere definito di "decrescita felice", con un ruolo sempre maggiore di forme di collaborazione solidale per un utilizzo sostenibile del territorio, ma con il forte rischio di un sostanziale impoverimento e abbassamento dei livelli di innovazione.

**Figura 2.5. Scenario *National Enterprise***

<b>Drivers</b>	
<i>Social values</i>	Nationalist Individualist
<i>Governance structures</i>	Weak National Closed
<i>Role of policy</i>	State-centred Market regulation to protect key sectors
<b>Economic trends</b>	
<i>Economic development</i>	Medium-low growth Low innovation Maintenance economy
<i>Structural change</i>	More stable economic structure
<i>Fast growing sectors</i>	Private health and education Domestic and personal services Tourism Retailing Defence
<i>Declining sectors</i>	Public services Civil engineering
<b>Social trends</b>	
<i>Unemployment</i>	Medium-high
<i>Income</i>	Medium-low
<i>Equity</i>	Decline
<i>Areas of conflict</i>	Unemployment Poor public services Inequality

Fonte: Foresight Programme, 2011

**Figura 2.6. Scenario *Local Stewardship***

Drivers	
<i>Social values</i>	Localist Co-operative
<i>Governance structures</i>	Strong Local Participative
<i>Role of policy</i>	Interventionist Social & environmental
Economic trends	
<i>Economic development</i>	Low growth Low innovation Modular & sustainable
<i>Structural change</i>	Moderate, towards regional systems
<i>Fast growing sectors</i>	Small-scale manufacturing Food and organic farming Local services
<i>Declining sectors</i>	Retailing Tourism Financial services
Social trends	
<i>Unemployment</i>	Medium-low (larger voluntary sector)
<i>Income</i>	Low
<i>Equity</i>	Strong improvement
<i>Areas of conflict</i>	Land use Under-investment Environmental restrictions

Fonte: Foresight Programme, 2011

## 2.4 Riflessioni manageriali

Quali sono le conseguenze e le implicazioni manageriali di tali scenari proposti dalla letteratura internazionale? Da un lato, si evidenzia come la letteratura internazionale si concentri quasi esclusivamente sull'ambito economico e sociologico, mentre gli aspetti di carattere organizzativo sono sotto-rappresentati. Dall'altro, si sottolinea come la letteratura si focalizzi su scenari di carattere olistico, senza scomporre le aree di cambiamento e di "rottura" che consentiranno di comprendere i *driver* reali di cambiamento.

Nella definizione degli scenari futuri per il welfare, nel percorso di ricerca sintetizzato e illustrato in questa monografia, si parte da una valorizzazione di quanto proposto dalla precedente letteratura, cercando nello stesso tempo di colmare lacune e aporie di carattere metodologico e concettuale.

Tra le principali innovazioni proposte dal percorso di ricerca presentato in questo libro si suggeriscono le seguenti peculiarità:

- un approccio concettuale, che sia "trainato dal futuro" e non "guidato dal passato". Il futuro possibile plasma il presente che lo descrive, rifiutando cambiamenti incrementali e sfidando le esigenze e i bisogni del domani;
- un approccio di tipo logico, che parta da una identificazione di aree di discontinuità ambientale come elementi fondamentali che possano trainare una riflessione strutturata sul cambiamento del welfare nelle sue diverse componenti;
- un approccio di tipo empirico, che punti sulla valorizzazione del contributo di esperti e *opinion leader* del settore nella comprensione di fenomeni di trasformazione e di evoluzione dei sistemi di welfare nella loro traiettoria di metamorfosi.



# **Capitolo 3. Il processo di coinvolgimento degli stakeholder dell'Area vasta di Bologna e i metodi di raccolta dei dati primari e di elaborazione degli scenari**

*di Francesco Longo*

## **3.1 Il metodo di costruzione e discussione degli scenari**

La costruzione degli scenari e l'individuazione di quelli più probabili (o più critici) da cui indurre le possibili *policy* per il futuro è avvenuta attraverso cinque distinte fasi di lavoro, di cui succintamente presentiamo il metodo di indagine:

- la raccolta sistematica di evidenze già disponibili sulla comunità studiata e sui suoi servizi di welfare, analizzando, in particolare, il gap tra bisogni e prestazioni reali e finanziarie garantite dal sistema di welfare;
- la raccolta di dati primari originali, per indagare aree scoperte dalle evidenze quantitative già disponibili;
- la costruzione degli scenari futuri possibili;
- l'individuazione degli scenari più probabili e più critici, per definire i potenziali gap prospettici del sistema di welfare;
- la definizione delle possibili *policy* future.

La presentazione della metodologia di elaborazione e discussione degli scenari vuole essere di supporto a coloro che, in posizioni manageriali o di *policy maker*, intendessero replicarla nel proprio territorio, al fine di definire l'agenda di *policy* e di innovazione in modo partecipato con i propri *stakeholder* e

riuscire a costruire e diffondere mappe cognitive condivise, che aumentano le probabilità di successo attuativo diminuendo, allo stesso tempo, i tempi necessari per l'implementazione. Pertanto, oltre a descrivere le fasi di analisi, per elaborare e discutere gli scenari, analizziamo la possibile struttura di un processo di partecipazione allargata agli *stakeholder*, gestito in maniera strutturata e ingegnerizzata. È importante, però, specificare che, in questo caso, non si sta cercando di prevedere il futuro, ma si sta piuttosto tentando di sviluppare delle ipotesi per discutere i futuri possibili, senza poter prevedere quale si realizzerà. Si vogliono quindi generare visioni, porre dei dubbi da sciogliere, facilitare la lettura e l'interpretazione dei fenomeni in evoluzione, così da poter riflettere sulle ipotesi di *policy* possibili e prepararsi a rispondere a diversi scenari, soprattutto quelli potenzialmente più dannosi (Fahey, Randall 1998, Schwartz 1991, Van der Heijden 1996, Flowers 2003).

### **3.2 La raccolta sistematica di evidenze già disponibili**

In genere, le pubbliche amministrazioni sono dotate di molte evidenze quantitative ricche dal punto di vista dell'ampiezza e della profondità informativa (molti dati, con consistenti serie storiche) e robuste in termini di affidabilità dei dati (garantita dalla cultura certificativa pubblica). I dati disponibili riguardano sia i trend e le caratteristiche della popolazione e dei suoi bisogni, sia i servizi offerti dal sistema pubblico. Le difficoltà da superare sono principalmente due:

- la disponibilità dei dati è dispersa nei diversi silos del sistema, soprattutto nei settori a forte frammentazione istituzionale e organizzativa, come il welfare socio-assistenziale e socio-sanitario;
- mancano quadri concettuali forti per integrare, navigare e interpretare questi dati, in modo da generare ipotesi utili così da formulare politiche innovative.

In ambito di welfare socio-assistenziale e socio-sanitario, i dati sono presenti presso i seguenti enti: comuni, aziende USL, INPS ed aziende di erogazione pubbliche e private. Occorre una forte ipotesi diagnostica per trovare vettori di integrazione di questi dati dispersi. L'ipotesi che proponiamo si articola sui seguenti passaggi logici:

- individuare l'agenda delle principali aree di bisogno emergenti delle moderne società, cercando di quantificare e qualificare le persone che hanno dei diritti da proteggere (es. i NEET o i nuovi italiani di II generazione);

- analizzare i servizi pubblici diretti e quelli garantiti dal finanziamento pubblico per la copertura dei bisogni individuati;
- studiare le risorse private (finanziarie, di cura e di riproduzione sociale) attive rispetto ai target di bisogni individuati;
- calcolare l'indice di copertura dei diritti con le risorse pubbliche e l'indice di copertura garantito da risorse private, analizzando i rispettivi profili di equità in modo da determinare l'agenda dei gap tra bisogni e servizi.

Questo approccio permette di utilizzare la misura della popolazione che esprime diritti/bisogni come denominatore informativo comune per rileggere in maniera integrata i diversi silos istituzionali, unitamente alla spesa privata sostenuta dalle famiglie. L'individuazione dei gap tra bisogni e risorse disponibili e i relativi profili di equità non è orientata ad una generica denuncia rispetto alla carenza di risorse per raggiungere l'universalismo nel welfare, difficilmente proponibile oggi per i Paesi mediterranei; è orientato, all'opposto, a rendere esplicite le prioritizzazioni implicite che i sistemi hanno spesso costruito in modo emergente, per interrogarsi se le priorità siano state individuate correttamente o se debbano essere modificate. Nel capitolo 4 si utilizza questo metodo per analizzare le evidenze disponibili sulla società della RER e sul posizionamento attuale dei suoi servizi di welfare, esercizio che potrebbe essere utilmente replicato in altri contesti regionali o locali.

### **3.3 Raccolta e utilizzo di dati primari**

La correlazione tra la propria agenda di analisi e le evidenze disponibili permette di rintracciare quelle aree di diritti in cui mancano sufficienti dati primari, capaci di interpretare la profondità e rilevanza dei problemi. I dati mancanti possono riguardare i bisogni/diritti delle persone, i servizi pubblici o i meccanismi di riproduzione sociale privati. Inevitabilmente, i dati disponibili sono più ricchi nelle aree di bisogno che costituiscono il target tradizionale dei servizi socio-sanitari (LTC, disabili, minori a rischio, tossicodipendenti), mentre potrebbero mancare informazioni proprio riguardo ai bisogni più emergenti e scoperti. L'esercizio di definire l'agenda dei dati mancanti, rispetto a cui organizzare raccolte primarie originali, costituisce pertanto un implicito meccanismo di *priority setting*. Nell'esercizio svolto nella RER, i dati mancanti riguardavano soprattutto tre aspetti: la riproduzione sociale nelle famiglie *dual-earner* con figli in età di cura (sotto i 10 anni); quali sono le aspettative e i progetti esistenziali e professionali dei giovani tra i 18 e i 30 anni; come le famiglie spendono l'assegno di accompagnamento quando il loro anziano non autosufficiente non è reclutato dai servizi pubblici, fenomeno che avviene nella

grande maggioranza dei casi. Queste tre aree sono, infatti, terreni critici rispetto ai quali esistono poche evidenze quantitative robuste. Le aspettative di vita si stanno allungando, il numero di anziani aumenta e il sistema non è in grado di rispondere efficacemente ai loro bisogni attraverso i servizi tradizionali. Sta cambiando la struttura delle famiglie e sempre più emerge il bisogno di un aiuto esterno al nucleo familiare, che permetta alle donne di lavorare e allo stesso tempo gestire i figli in quanto, nonostante sia avvenuto un grande cambiamento culturale, la donna è ancora il *care giver* principale della famiglia. I giovani sono la parte della popolazione che più soffre gli effetti della crisi economica: a livello nazionale, il 43% di loro non trova un'occupazione e, come dimostra l'espansione del fenomeno dei NEET, molti sono scoraggiati e non cercano più lavoro. La raccolta di dati primari, in questo senso, ci aiuta a capire quali siano le aspettative e le aspirazioni dei giovani in base a dove il sistema potrebbe intervenire per occupare i vuoti lasciati finora.

Sono state quindi costruite tre *survey*, una per ogni area individuata: un questionario per gli anziani non autosufficienti rivolto ai loro familiari *care giver* o *care manager*, uno per le famiglie con almeno un figlio di età massima di 10 anni e uno per i giovani tra i 18 e 30 anni. Dai dati della letteratura emerge che, per questi target, i tassi di copertura dei relativi bisogni sono molto bassi: meno di un cittadino su tre è coperto dai servizi pubblici e, spesso, la risposta al bisogno è parziale o insufficiente. Poco o nulla invece sappiamo su come gli individui o le famiglie si organizzano per rispondere ai propri bisogni, come avviene la riproduzione sociale, quali e quante risorse vengono impiegate e quali sono le aspettative e le energie che le persone sono disponibili a scambiare con la comunità. Per le famiglie con almeno un figlio di età compresa tra 0 e 10 anni si è cercato di capire come conciliano la vita familiare con le esigenze lavorative, quali siano le dinamiche familiari più diffuse e di quali servizi pubblici usufruiscano attualmente. Per le famiglie con anziani non autosufficienti ultra 75enni si è cercato di indagare di quali servizi effettivamente usufruiscano (soprattutto privati e informali), il grado di copertura reale dei servizi pubblici e la loro soddisfazione complessiva rispetto ai bisogni presenti. Ai giovani è stato chiesto di raccontare quali siano le loro aspirazioni, i loro progetti, le difficoltà che incontrano e la loro percezione dei servizi pubblici che il sistema loro offre.

I questionari sono stati somministrati attraverso una piattaforma web (CERGAS-Bocconi Survey): il campione degli invitati è stato estratto in modo random dagli elenchi dei target individuati per il questionario famiglie con bambini e per quello rivolto a famiglie con anziani non autosufficienti, messi a disposizione dagli enti locali e dalla Azienda USL di riferimento. Il campione estratto a sorte è stato invitato a partecipare alla compilazione online del

questionario attraverso un invito scritto per lettera dal proprio comune di residenza (giovani coppie) o dall'Azienda USL di riferimento (famiglie con anziani non autosufficienti). Il questionario rivolto ai giovani è stato lanciato attraverso una pagina Facebook diffusa in modo virale sui social network locali. Il questionario delle famiglie con figli minori di 10 anni è stato strutturato in tre parti: nella prima sono stati chiesti i dati anagrafici della coppia, nella seconda si è indagato circa la vita familiare e nella terza è stato chiesto di quali servizi per le famiglie usufruisse il campione. Il questionario degli anziani non autosufficienti è stato invece strutturato in modo diverso, in quanto si è tenuto conto di due fattori importanti: in primo luogo, si è pensato che non sarebbe stato l'anziano stesso a compilare il questionario date le sue condizioni di non autosufficienza e, in seconda istanza, c'era la possibilità che l'anziano o i familiari non sarebbero stati in grado di usare il computer o non avrebbero avuto la connessione Internet per compilare il questionario online. Per questo motivo, è stato fornito anche un contatto telefonico utilizzabile qualora non vi fosse la possibilità per i familiari dell'anziano o per chi se ne prende cura di poter accedere al questionario online. Si vuole anticipare in questa sede che, dalle chiamate ricevute, è possibile evincere un forte bisogno di ascolto da parte delle persone che si prendono cura di anziani non autosufficienti: questo bisogno spesso non trova nessun riscontro nell'offerta dei servizi del sistema di welfare. Il questionario in oggetto si compone di quattro parti: le prime due riguardano la raccolta dei dati anagrafici dell'anziano e del suo *care giver*, segue poi una domanda generale che riguarda la condizione di non autosufficienza dell'anziano e infine sono state poste domande specifiche sulle esigenze dell'anziano e sui servizi di cui usufruisce per far fronte ai problemi che la non autosufficienza comporta. Per quanto riguarda i giovani, si è invece deciso di diffondere il link Facebook nella pagina intitolata "Hai tra i 18 e i 30 anni e abiti in Emilia-Romagna?". Si è cercato di interagire con il target definito inserendo post coerenti con l'obiettivo per cui è nata la pagina, in modo da raggiungere il più alto numero possibile di "mi piace" e quindi, di conseguenza, anche il maggior numero di adesioni al questionario di cui si pubblicizza il link nella pagina.

Vorremmo sottolineare, in questa sede, che i costi di somministrazione e di elaborazione dei questionari on line sono stati davvero modesti, potendo usare il web come meccanismo di contatto e raccogliendo immediatamente le risposte su un software di raccolta ed elaborazione dati gratuito. L'unica spesa sorgente è stata il costo di spedizione cartacea dell'invito alla compilazione alle famiglie. Il costo modesto di raccolta di questi dati primari ne permette la replicabilità a molti territori se si dispone di sufficienti ipotesi interpretative. I tre questionari sono pubblicati in allegato alla fine del volume, proprio per

favorirne il più possibile il riutilizzo gratuito, magari adattandoli a specifiche esigenze locali.

### 3.4 La costruzione degli scenari possibili

Analizzando le evidenze disponibili e i nuovi dati primari raccolti, sono state individuate le variabili più critiche, ovvero quelle che denotano una prevalenza così robusta da risultare determinanti, quelle che modificano il trend invertendo il loro impatto sul sistema e quelle emergenti che precedentemente erano state trascurate dalle politiche e dai servizi.

Le variabili critiche selezionate sono state classificate e organizzate utilizzando il seguente *framework* di riferimento (Fig. 3.1).

**Figura 3.1. Framework di riferimento per la costruzione degli scenari**



Fonte: Elaborazione CERGAS

Da un lato, sono state collocate le variabili che catturano le trasformazioni dei bisogni e delle aspettative degli individui, delle loro famiglie e della società nel suo complesso, sospinte dall'evoluzione dei profili di consumo e dai cambiamenti nei meccanismi di riproduzione sociale. Dall'altro, sono state collocate le risorse del welfare pubblico e dei meccanismi di riproduzione e protezione sociali privati da cui discende la geografia dei produttori formali e informali, unitamente al portafoglio dei servizi prodotti e consumati. La correlazione tra l'evoluzione dei bisogni individuali e collettivi e il quadro dei finanziamenti e dei servizi pubblici e privati impatta sulla definizione

complessiva dei confini del settore, sul suo mix di risorse, sulla missione dei singoli ambiti di protezione sociale e sul mix di utenti e servizi che vengono garantiti prioritariamente.

Questo *framework* ha supportato la selezione delle dimensioni critiche da far correlare tra di loro a gruppi di due o tre variabili per definire, attraverso i loro incroci, gli scenari possibili. Essi possono, così, rappresentare la complessità dell'ambiente e delle organizzazioni, in modo da favorire una riflessione approfondita sul futuro, obiettivo principale del metodo utilizzato (Mercier, 1995). La qualità di questo esercizio di selezione e correlazione di variabili è valutabile attraverso la plausibilità degli scenari che si determinano. Quanto più l'incrocio tra diverse variabili determina una serie di scenari che esprimono dei futuri ragionevolmente possibili, tanto più il lavoro è utile e robusto. In altri termini, quanto più, alla lettura degli scenari, per gli *stakeholder* risulta difficile selezionare quelli più probabili, tanto più alta è la probabilità di aver selezionato e correlato le variabili strategiche decisive.

### **3.5 La selezione degli scenari più probabili e più critici**

Dopo la definizione degli scenari possibili, è necessario discutere quali tra di essi siano più probabili o più critici, per capire quali saranno i problemi prioritari a cui le *policy* dovranno dare risposta in futuro. I futuri per i quali è necessario attrezzarsi sono quelli ad alta probabilità di accadere e quelli con minore probabilità ma dall'impatto assai critico, per i quali bisogna dunque costruire delle contromisure. A titolo d'esempio, la probabilità che la nostra casa vada in fiamme è molto bassa, ma essendo un'eventualità molto critica, seppur remota, tutti tendiamo ad assicurarci contro il rischio incendio. La costruzione degli scenari possibili è un lavoro prevalentemente tecnico che può essere svolto da analisti esterni, utilizzando gli *stakeholder* come *discussant* per valutarne la plausibilità e quindi l'accuratezza con cui si sono selezionate le variabili da correlare. All'opposto, l'individuazione degli scenari più probabili e più critici è un esercizio politico di interpretazione e costruzione della *polis* futura, che dovrebbe essere fatto dagli *stakeholder* del sistema. Questo esercizio può essere utilmente supportato da una strutturazione del percorso di analisi e discussione, in modo tale che, contemporaneamente, funga da processo di diffusione di evidenze, di creazione di mappe cognitive e interpretative condivise e di diagnosi sul futuro mutuamente riconosciute tra le parti politiche (c.d. *meeting of minds*, ovvero l'allineamento delle premesse decisionali e delle questioni strategiche fondanti il percorso di elaborazione e pianificazione - Longo, Del Vecchio, Lega 2010). Nell'arena politica, soprattutto se polarizzata, è più facile trovare un terreno comune sulla parte diagnostica, rispetto a quella di *policy* prospettica. Disporre almeno di

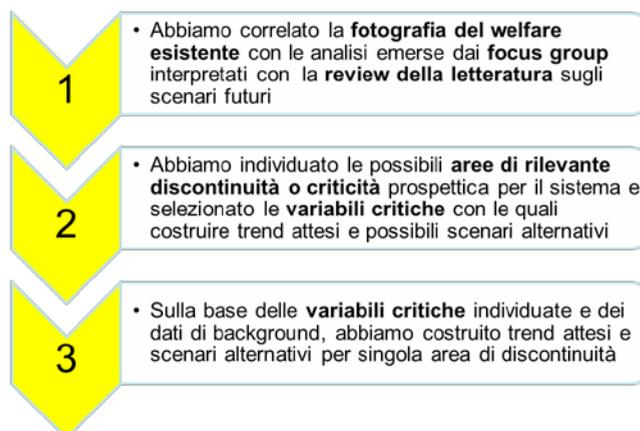
*framework* informativi e interpretativi comuni può aiutare a ricreare un tessuto culturale e di appartenenza comune. Per questo motivo, raccontiamo l'organizzazione e il processo di analisi e discussione svolto con gli *stakeholder* dell'area metropolitana di Bologna-Ferrara, affinché possa fungere da *baseline* di discussione per progettare altri processi di *strategic thinking* analoghi.

Gli *stakeholder* sono stati selezionati e organizzati in cinque distinti *focus group*: uno con gli amministratori locali degli enti locali (sindaci e assessori al welfare), uno con i direttori e i presidenti delle aziende di produzione dei servizi pubbliche e private (ASP, cooperative, imprese sociali, ecc.), uno con i dirigenti pubblici con responsabilità di pianificazione, regolazione e committenza di comuni e AUSL, uno con *opinion leader* scientifici e culturali rispetto le politiche sociali (accademici, sindacalisti, soggetti dell'*advocacy*, ecc.) ed uno con dirigenti e quadri del welfare delle provincie coinvolte nel progetto. Ogni *focus group* era composto da un numero massimo di 15 persone, per permettere una reale partecipazione e discussione attiva, selezionate in base a logiche di vivacità culturale, di *commitment* nel dibattito sul welfare e di conoscenza generale del sistema, più che di rappresentatività formale. Ai quattro *focus group* si è aggiunto un comitato di committenza del progetto, composto dai dirigenti apicali delle istituzioni promotrici del progetto stesso, per svolgere un ruolo di regia complessivo e di contributo alla costruzione e selezione degli scenari probabili e critici.

Tutti e cinque i gruppi sono stati sottoposti a tre distinti seminari di lavoro di tre ore ciascuno, in cui si sono presentate e discusse in sequenza: (a) le evidenze disponibili sulla trasformazione dei bisogni sociali, (b) l'attuale posizionamento dei servizi del sistema di welfare, (c) i principali gap tra bisogni e servizi di welfare e i meccanismi di autoriproduzione sociale delle famiglie.

Valorizzando i tre momenti di lavoro e confronto con ciascuno dei *focus group*, è stato possibile individuare le variabili critiche da correlare tra di loro per costruire gli scenari futuri possibili, come evidenziato dallo schema seguente (Figura 3.2).

**Figura 3.2. Tre momenti di lavoro per l'individuazione delle variabili critiche per la costruzione degli scenari**



**PER SINGOLA AREA, L'OBIETTIVO E' DI VALUTARE LE RELAZIONI TRA VARIABILI CHE DETERMINANO I POSSIBILI SCENARI FUTURI DEL SETTORE SOCIALE E SOCIO-SANITARIO**

3

Fonte: Elaborazione CER GAS

Tutti i futuri possibili elaborati sono stati sottoposti al giudizio degli *stakeholder*, chiedendo loro di definire per ogni incrocio di variabili quale fosse, a loro giudizio, lo scenario (a) auspicato, (b) più probabile, (c) più critico. Per rendere la selezione più consapevole e robusta possibile sono state attivate in parallelo due modalità di analisi e di espressione del giudizio, una attraverso un lavoro di gruppo ed una attraverso un voto individuale anonimo esercitato in remoto. All'interno di ogni *focus group* è stata adottata una metodologia di *Nominal Group Technique*<sup>1</sup>, chiedendo ai partecipanti di votare lo scenario ritenuto auspicabile, più probabile nell'orizzonte temporale considerato e quello ritenuto più critico, in termini di necessità per il sistema di attivare nuove risposte ai bisogni emergenti. Successivamente, è stata attivata

<sup>1</sup> La *Nominal Group Technique* (Van de Ven, Delbecq 1971; Delbecq, Van De Ven, Gustafson 1975) è una tecnica sviluppata negli anni 60 per migliorare le capacità di problem solving di gruppo. Questa attività, che si svolge preferibilmente in piccoli gruppi, incoraggia la partecipazione di tutti i membri coinvolti così da generare un set di soluzioni o raccomandazioni condivise ordinate secondo le preferenze di tutti i partecipanti. A questa tecnica viene riconosciuta particolare efficacia quando (Van de Ven, Delbecq 1974):

- Alcuni membri del gruppo sono più *vocal* di altri (ovvero tendono a monopolizzare la discussione);
- Alcuni membri del gruppo pensano meglio in silenzio;
- C'è la preoccupazione che alcuni membri non partecipino al processo valutativo-decisionale;
- Il gruppo non genera con facilità nuove idee;
- Una parte del gruppo è nuova
- Quando le tematiche affrontate sono controverse e c'è il rischio che si generino forti conflitti nella discussione aperta.

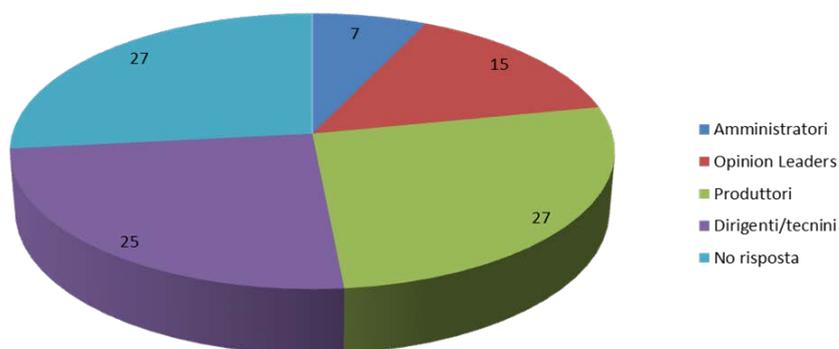
una *e-survey* online per tutti gli *stakeholder* coinvolti, che hanno espresso il loro voto in modo individuale ed anonimo. Essendo gli scenari proposti molteplici e complessi, la compilazione della *e-survey* ha richiesto circa 30-45' di esecuzione; i tassi di risposta ottenuti e gli scenari del welfare ritenuti maggiormente critici dai partecipanti ai *focus group* sono rappresentati rispettivamente nelle Figure 3.3 e 3.4.

### Figura 3.3. Partecipanti alla survey e tasso di risposta

**Totale partecipanti focus group: 101**

**Totale risposte:94**

**Totale questionari completi: 74**



Fonte: Elaborazione CERGAS

**Figura 3.4. Scenari del welfare ritenuti maggiormente critici dai partecipanti ai focus group**

## Gli scenari futuri del welfare per maggior rilevanza e criticità

A ogni partecipante è stato richiesto di votare i 3 scenari ritenuti più rilevanti in quanto più critici.

	Media Totale	Amministratori	Opinion leaders	Produttori	Tecnici
Scenario 1.B: Evoluzione socio-economica del paese	57%	43%	80%	44%	60%
Scenario 1.C: Soggetti di riferimento e trasformazione del capitale sociale	9%	43%	7%	11%	0%
Scenario 1.D: Evoluzione società e trasformazione del capitale sociale	28%	14%	40%	15%	40%
Scenario 1.E: Dinamica dei nuovi italiani	9%	0%	7%	15%	8%
Scenario 2.B: Trend e mix di finanziamento	26%	0%	20%	41%	20%
Scenario 2.C: Incidenza e modello di finanziamento privato	12%	0%	33%	7%	8%
Scenario 2.D: Missione agita dal welfare pubblico e target	14%	0%	13%	11%	20%
Scenario 2.E: Strumenti/target e iniziativa pubblica	4%	14%	7%	4%	0%
Scenario 2.F: Stili di governo e promozione reti sociali/servizi	39%	57%	27%	30%	52%
Scenario 2.G: Target e logiche di governo	11%	28%	13%	7%	8%
Scenario 3.B: Geografia della committenza e della produzione pubblica	16%	43%	13%	11%	16%
Scenario 3.C: Geografia dei produttori privati	5%	14%	0%	7%	4%
Scenario 3.D: Prodotti e mercati degli erogatori	5%	0%	7%	11%	0%
Scenario 3.E: Evoluzione dei contratti di lavoro	8%	0%	20%	7%	4%
Scenario 3.F: Mission del welfare privato	7%	0%	7%	7%	8%
Scenario 4.A: Perimetri e strumenti di riproduzione sociale	5%	14%	7%	7%	0%
Scenario 4.B: Ruolo della tecnologia	14%	0%	13%	26%	4%
Numero risposte complete alla domanda	74	7	15	27	25

Fonte: Elaborazione CER GAS

Nonostante l'oggettiva lunghezza della *e-survey* e la rilevanza degli *stakeholder* coinvolti nel processo, il tasso di risposta complessivo è stato molto alto, grazie al forte *commitment* generato dalla partecipazione attiva ai *focus group*.

### 3.6 La definizione delle possibili *policy future*

L'attività svolta con gli *stakeholder* ha quindi permesso di disporre di informazioni riguardo agli scenari ritenuti più probabili e più critici da un lato e quelli auspicati dall'altro. Questo esercizio ha reso evidenti e pubblici i principali gap tra i desideri e le attese per il futuro, concludendo di fatto uno strutturato e diffuso esercizio di agenda o *priority setting*.

La distanza tra futuri auspicati e probabili definisce il terreno di azione e innovazione necessario nelle politiche e nei servizi di welfare pubblici e privati. La nitidezza della diagnosi rende più facile elaborare delle possibili visioni di risposta, sebbene poi queste debbano essere declinate in funzione delle sensibilità culturali e politiche di ogni comunità o territorio.

L'esperienza e il peso politico degli *stakeholder* sono in grado di contribuire alla comprensione del livello di *commitment* potenzialmente

disponibile nel territorio, per colmare il gap tra futuri auspicati e quelli probabili. La discussione delle proposte di *policy* per il futuro, infatti, rende evidente quelli che sono gli auspici e quelli che sono gli spazi percepiti di agibilità politica di proposta ed attuazione dell'innovazione. Questo permette di essere potenzialmente consapevoli anche dei gap futuri tra bisogni e servizi, tra bisogni e meccanismi di riproduzione sociale, che devono essere in qualche modo assorbiti dalla società e sostenuti dalle istituzioni e da chi ha responsabilità di *policy*.

Un processo come quello qui delineato dura uno spazio di lavoro e discussione compreso tra i 12 e i 24 mesi. Ha il pregio di raccogliere e diffondere informazioni sistematizzate che propongono forti ipotesi interpretative condivise, rende consapevoli sugli scenari futuri e sui gap e i pericoli da colmare creando delle mappe cognitive condivise e aiutando i *policy maker* a comprendere il loro grado di orientamento all'innovazione e il loro reale tasso di coraggio nel proporre e gestire il cambiamento.

# **Capitolo 4. Il posizionamento attuale del sistema di welfare: criticità e potenzialità emergenti**

*di Andrea Rotolo*

## **4.1 Una fotografia del welfare attuale e le sue principali criticità**

L'Emilia-Romagna è una delle regioni più importanti d'Italia dal punto di vista economico (in termini di ricchezza e PIL pro capite) e rappresenta un laboratorio privilegiato per osservare i principali trend di trasformazione del contesto sociale. Per questa ragione, si è scelto di analizzare i dati provenienti da questa Regione e, nei seguenti paragrafi, verranno presentati alcuni dati significativi raccolti dalla letteratura circa i cambiamenti demografici e socio-economici che interessano il territorio regionale. I dati demografici sono stati raccolti principalmente dall'ISTAT e da fonti documentali stilate dalla Regione Emilia-Romagna per fotografare la situazione del sociale nel suo territorio. Il capitolo inizia con un'esposizione delle statistiche generali della popolazione quali la numerosità, l'età di coloro che vivono nel territorio regionale, il numero di donne e il numero di stranieri presenti nel territorio; negli ultimi due casi ci si focalizza inoltre sull'Area Vasta che comprende i territori di Bologna, Imola e Ferrara, direttamente coinvolti nel progetto di ricerca accennato nell'introduzione di questo lavoro. Seguono i dati sulla disoccupazione, più in particolare quella giovanile; questa fascia di popolazione infatti negli ultimi anni, caratterizzata dalla profonda crisi economica, è stata tra le più colpite, anche in Emilia-Romagna. Viene in seguito trattato il fenomeno dei NEET, ovvero i giovani tra i 15 e i 29 anni che non lavorano e che non sono inseriti in alcun percorso formativo, attualmente in espansione soprattutto tra le giovani donne. Si presentano poi alcuni dati che mostrano come la composizione delle famiglie stia cambiando e faccia emergere nuovi bisogni, come quello della conciliazione della vita familiare con i tempi lavorativi. Tutti questi dati evidenziano delle criticità che verranno

esposte nei paragrafi successivi. Si descrivono in seguito i tassi di copertura di alcuni servizi tradizionali dei sistemi di welfare, ovvero i servizi per gli anziani, per i disabili e quelli educativi per i bambini tra 0 e 3 anni, derivati da stime sul bisogno elaborate dal centro di ricerca CERGAS-Bocconi. Come si potrà notare, tali tassi sono molto bassi: i servizi offerti non arrivano a coprire il 30% del bisogno totale. In chiusura di paragrafo si presenta una breve fotografia delle risorse a disposizione del sistema e di come queste siano utilizzate per rispondere ai bisogni degli utenti. È infatti importante sottolineare come, in un periodo di crisi economica come quello che tutt'ora il nostro Paese sta vivendo, difficilmente le risorse dedicate al sociale aumenteranno; bisognerebbe pertanto pensare ad una riallocazione più efficiente delle risorse a disposizione.

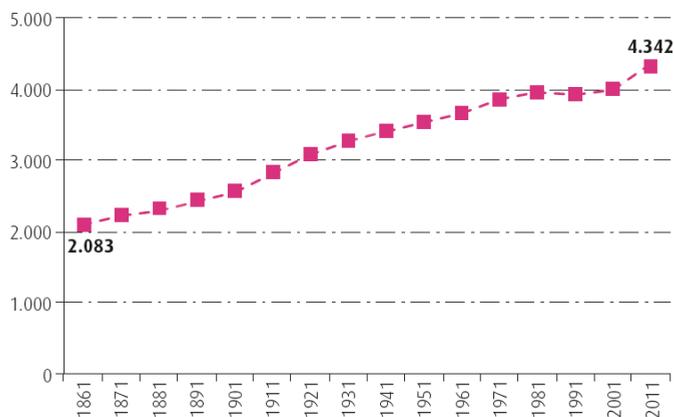
## 4.2 Dati demografici

La numerosità complessiva della popolazione emiliano-romagnola all'ultimo censimento (2011) è pari a 4.342.135 unità, con un incremento rispetto al censimento precedente (2001) del 9% (si tratta di un aumento maggiore rispetto all'Italia, la cui popolazione totale è cresciuta del 6,4%). Tale incremento è dovuto al saldo migratorio con l'estero particolarmente positivo e in grado di compensare il calo di popolazione dovuto al saldo naturale negativo.

In generale, il 16% della popolazione è costituito da under 18, il 61% è composto dalla fascia di età compresa tra i 18 e 64 anni mentre il 23% è costituito dagli over 65.

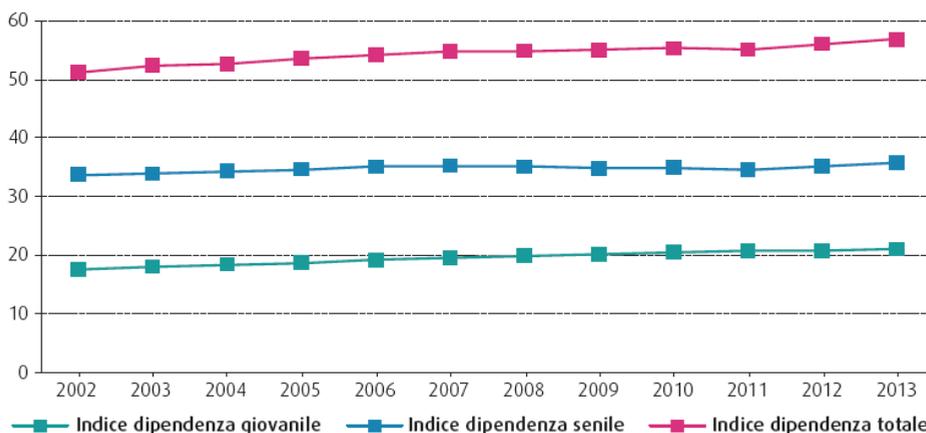
Si può constatare un invecchiamento della popolazione: l'indice di vecchiaia in Emilia-Romagna nel 2013 risulta infatti pari a 168,9, ossia vi sono quasi 169 anziani ogni 100 giovani; questo valore è superiore al valore medio italiano, che ammontava a 147,2 nel 2012. È previsto, inoltre, un incremento del 32% della popolazione anziana nei prossimi 20 anni, a fronte di un incremento del 4% dei bambini di età compresa tra 0 e 5 anni. In Emilia-Romagna nel 2013 l'indice demografico di dipendenza presentava un valore pari al 56,9%: ciò significa che 100 persone in età attiva, oltre a dover far fronte alle proprie esigenze, hanno potenzialmente "in carico" circa altre 57 persone, che risultano quindi dipendenti. Nel confronto nazionale, l'Emilia-Romagna si pone tra le regioni con l'indice demografico di dipendenza più elevato, dato caratteristico delle regioni settentrionali (nel 2012 il valore medio nazionale si attestava al 53,1%) (Figura 4.2).

**Figura 4.1. Andamento del numero dei censiti in Emilia-Romagna, 1861-2011 (migliaia)**



Fonte: ISTAT. Censimenti della popolazione; serie storiche, l'archivio della statistica italiana

**Figura 4.2. Indice di dipendenza totale, senile e giovanile. Emilia-Romagna, periodo 2002-2013**



Fonte: Regione Emilia-Romagna. Popolazione per età e sesso

Il trend regionale dal 2002 al 2013 mostra un incremento del grado teorico di dipendenza economico-sociale tra le generazioni fuori e dentro il mercato del lavoro, causato dall'aumento delle persone in carico a ciascun soggetto in età attiva. Occorre rilevare, però, in positivo, che nella variazione dell'indice ha

avuto maggior peso l'accrescimento della popolazione giovanile, da collegarsi all'aumento delle nascite e dei flussi migratori rilevati negli ultimi anni.

Il numero di donne residenti in Emilia-Romagna è pari a 2.301.132 (un numero maggiore rispetto agli uomini), mentre gli stranieri rappresentano il 12,2% della popolazione residente nella Regione, confermando un trend in costante crescita. La popolazione straniera, pari a 547.552 unità, è giovane; l'età media all'inizio del 2013 era infatti pari a 32,1 anni, mentre l'età media della popolazione nel suo complesso era di 45,2 anni.

Per quanto riguarda invece l'Area Vasta (che comprende il territorio di Bologna, Imola e Ferrara), la popolazione residente (al 2011) nella provincia di Bologna, comprendendo anche Imola, risultava pari a 991.924 persone, di cui il 10,4% straniere; la popolazione della Provincia di Ferrara era invece pari a 359.994 unità, composta per il 7,6% da stranieri.

Nel corso degli anni si è verificato un fenomeno di femminilizzazione dei flussi migratori: nel 2009 l'ammontare di donne ha raggiunto la componente maschile, per poi superarla negli ultimi anni (nel 2013 il rapporto tra maschi e femmine stranieri è stato pari al 92,4%). Gli ambiti distrettuali con più alta percentuale di stranieri residenti sul totale della popolazione si concentrano a nord delle Province di Piacenza, Parma, Modena e Reggio Emilia, con Comuni che si attestano su valori ben oltre la media regionale (12,2%), raggiungendo in alcuni casi il 20%.

Per quanto riguarda, poi, i flussi migratori nella città di Bologna tra il 2007 e il 2012, più di 78.400 abitanti hanno lasciato la città e più di 55mila di essi sono italiani. Si sono registrati inoltre quasi 108mila nuovi residenti tra il 2007 e il 2012, di cui più di 48mila stranieri (Figura 4.3).

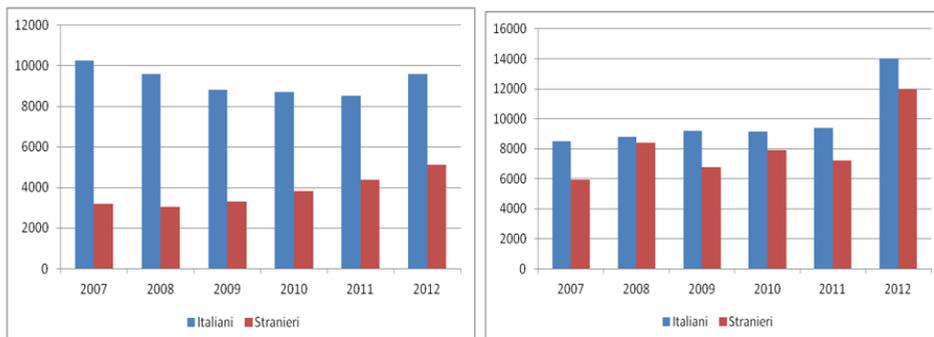
Questo dimostra un'accresciuta mobilità geografica (un quarto della popolazione di Bologna è cambiato in soli 5 anni) che indebolisce il radicamento e le reti sociali, che devono pertanto essere ricostruite sia da chi arriva sia da chi lascia.

A questo proposito, è importante sottolineare l'età media delle persone che lasciano Bologna: del totale di coloro che sono emigrati dalla città nel 2012 (11.545 unità), il 72% ha meno di 44 anni. Inoltre, il 51% di coloro che emigrano rimane comunque nella Provincia di Bologna e l'8% emigra all'estero. Sono quindi le giovani famiglie che si allontanano dalla città, troppo costosa per la residenza con i figli in spazi adeguati, insediandosi invece nei comuni di cintura dell'area metropolitana. Questo processo tende a polarizzare i cluster urbani, trovandosi progressivamente sempre più anziani e stranieri nell'*hub* metropolitano e, in proporzione, sempre più famiglie con figli nei comuni della cintura.

**Figura 4.3. Flussi migratori nel Comune di Bologna (2007-2012)**

**78.400 abitanti hanno lasciato Bologna tra il 2007 e il 2012, di cui più di 55.000 sono italiani**

**Quasi 108.000 nuovi residenti tra il 2007 e il 2012, di cui più di 48.000 sono stranieri**



Fonte: I flussi migratori a Bologna; comune di Bologna Dicembre 2012

Sempre relativamente al Comune di Bologna, sono interessanti i dati sulle nuove generazioni di bambini, di cui sono disponibili delle serie storiche dal 1992 al 2010. Come si può notare nelle tabelle sotto riportate, la percentuale di bambini nati da genitori stranieri (sia da coppie miste che da coppie solo straniere) è passata dal 7,4% nel 1992 al 32,6% nel 2010 (Figura 4.4).

Un bambino su tre ha almeno un genitore straniero ed è rilevante notare come l'8% dei bambini sia figlio di coppie miste.

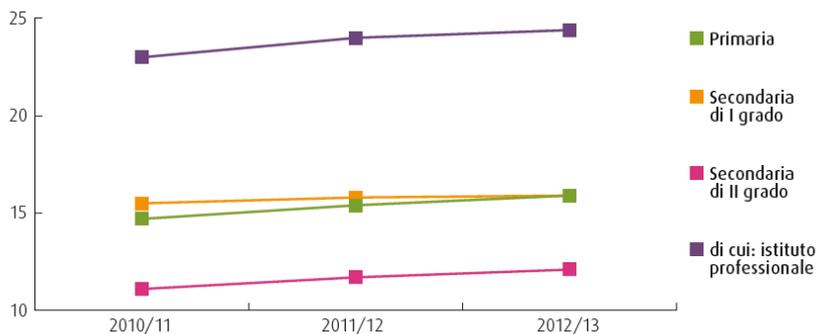
Un altro dato degno di nota riguarda il percorso formativo che seguono gli stranieri. Nell'anno scolastico 2012-2013 gli alunni di cittadinanza non italiana sono stati il 15,9% del totale degli iscritti sia alla scuola primaria che alla scuola secondaria di I grado. Il dato relativo alla scuola secondaria di II grado è invece inferiore (12,1%). Come si può vedere dal grafico (figura 4.5), gli stranieri iscritti alle scuole professionali hanno raggiunto il 24,4% e rappresentano quindi un quarto del totale.

Questo elemento deve essere associato al dato sul ritardo scolastico degli stranieri: nella scuola secondaria di II grado gli stranieri in ritardo di un anno sono il 36%, mentre quelli con due o più anni di ritardo sono il 27,7%. Ciò significa che il 63,8% degli stranieri che frequentano la scuola secondaria di II grado è in ritardo di uno o più anni (Figura 4.6). Tali percentuali sono molto alte rispetto agli studenti di cittadinanza italiana, dove solo il 4,9% è in ritardo di più di 2 anni.

**Figura 4.4. Nati a Bologna dal 1992 al 2010**

Anni	Nati TOT	Nati da Coppie miste	Nati Stranieri	Almeno un genitore straniero	% di Nati da Coppie miste	% di Nati Stranieri	% di nati da genitori stranieri TOT
1992	2.361	111	63	174	4,7%	2,7%	7,4%
1993	2.279	80	65	145	3,5%	2,9%	6,4%
1994	2.193	104	76	180	4,7%	3,5%	8,2%
1995	2.355	90	84	174	3,8%	3,6%	7,4%
1996	2.503	108	153	261	4,3%	6,1%	10,4%
1997	2.583	116	181	297	4,5%	7,0%	11,5%
1998	2.524	125	175	300	5,0%	6,9%	11,9%
1999	2.702	159	238	397	5,9%	8,8%	14,7%
2000	2.834	163	306	469	5,8%	10,8%	16,5%
2001	2.773	170	312	482	6,1%	11,3%	17,4%
2002	2.911	168	340	508	5,8%	11,7%	17,5%
2003	2.863	174	376	550	6,1%	13,1%	19,2%
2004	3.044	198	430	628	6,5%	14,1%	20,6%
2005	2.945	198	474	672	6,7%	16,1%	22,8%
2006	3.021	211	501	712	7,0%	16,6%	23,6%
2007	3.013	223	567	790	7,4%	18,8%	26,2%
2008	3.009	235	580	815	7,8%	19,3%	27,1%
2009	3.177	262	752	1.014	8,2%	23,7%	31,9%
2010	3.124	256	763	1.019	8,2%	24,4%	32,6%

Fonte: Profilo Comunità Bologna (2010)

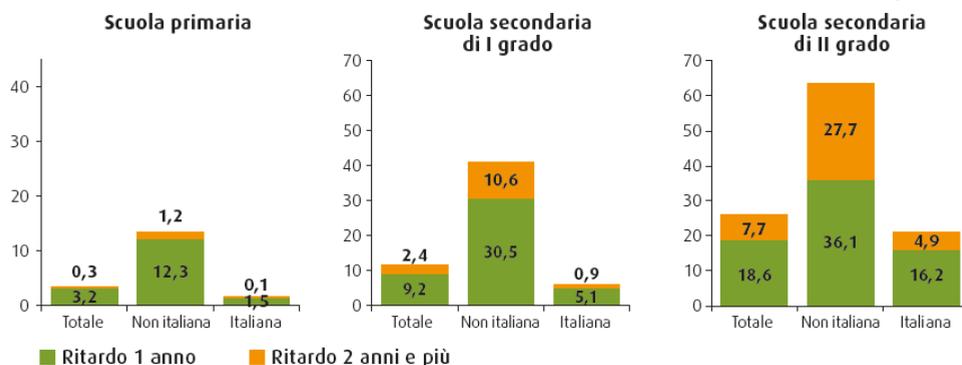
**Figura 4.5. % iscritti non italiani per ordine di scuola negli a.s. dal 2010/11 al 2012/13**

Fonte: Anagrafe Regionale degli Studenti - Regione Emilia-Romagna. Rilevazione al 30 settembre 2012

Questi dati aiutano a spiegare la bassa potenzialità di occupazione dei giovani stranieri, considerando la crescente correlazione tra tasso di scolarità e la probabilità di trovare un impiego.

Anche i dati sulla disoccupazione sono rilevanti: il tasso di disoccupazione, infatti, che nel 2012 era del 7,1%, nel 2013 è salito all'8,45%. Nello stesso tempo il tasso di occupazione è diminuito, passando dal 70,2% nel 2008 ad un tasso del 66,3% nel 2013 (Figura 4.7).

**Figura 4.6. % alunni in ritardo per anni di ritardo, cittadinanza e ordine di scuola nell'a. S. 2012-2013**



Fonte: Anagrafe Regionale degli Studenti - Regione Emilia-Romagna. Rilevazione al 30 settembre 2012

Si possono evidenziare inoltre delle differenze per genere: il tasso di disoccupazione femminile nel 2011 si attestava al 6,3% ed è arrivato al 9,7% in due anni, mentre il tasso di disoccupazione maschile è passato dal 4,5% del 2011 al 7,4% del 2013.

Possiamo confrontare questi dati con la media nazionale, che nel 2011 era dell'8,4%, nel 2012 era del 10,7% e nel 2013 è arrivata ad un tasso del 12,2% (Figura 4.8).

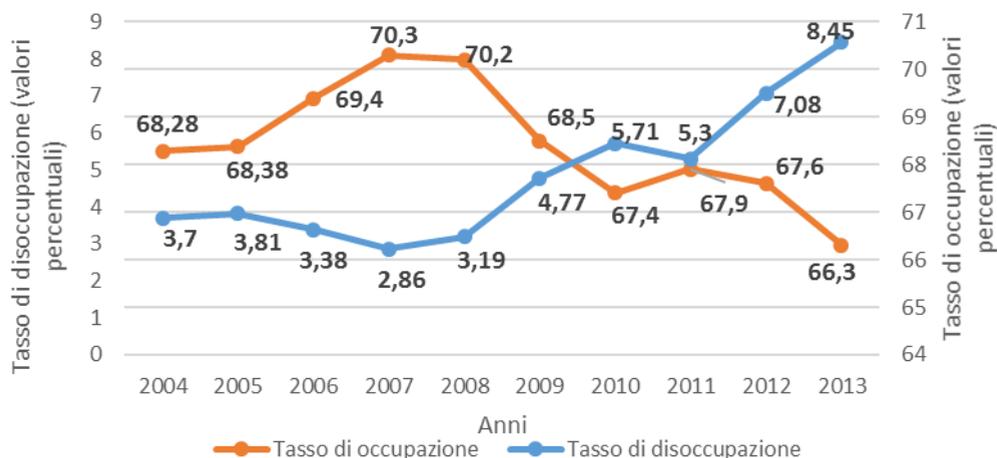
I NEET, popolazione in età 15-29 anni né occupata e né inserita in un percorso di istruzione o formazione, sono un fenomeno emergente che ha riguardato nel 2012 il 15,9% della popolazione di riferimento, una percentuale preoccupante anche rispetto al dato italiano del 23,9%. Nel 2012 in Emilia-Romagna le giovani donne che non erano né occupate né inserite in nessun programma formativo raggiungevano il 19,3%, mentre i giovani uomini arrivavano ad una percentuale del 12,5%.

La serie storica (Figura 4.9) mostra come il fenomeno sia in forte crescita negli ultimi anni e come sia quindi necessario un intervento tempestivo per far fronte a questo problema.

Altro fenomeno rilevante è la modificazione della composizione delle famiglie. Quest'ultima è infatti notevolmente cambiata: abbiamo assistito ad un aumento del numero assoluto delle famiglie superiore a quello della popolazione complessiva, ad una riduzione del numero medio di componenti e ad una diversa composizione del nucleo familiare. Le tipologie più diffuse sono le coppie senza figli e le famiglie unipersonali, che sono aumentate di

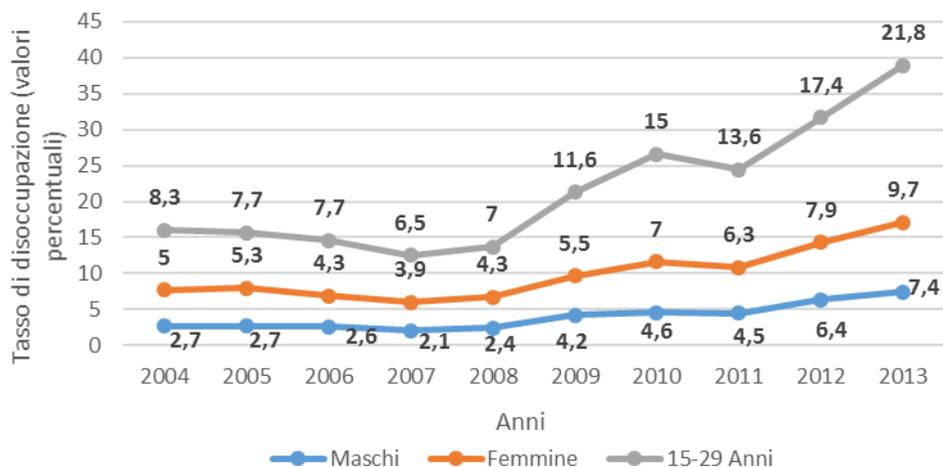
circa il 70% negli ultimi 26 anni (Figura 4.10). Su un totale di circa 210.000 famiglie, a Bologna, nel 2012, 160.000 erano composte solo da 1 o 2 persone.

**Figura 4.7. Tasso di occupazione e disoccupazione in Emilia Romagna dal 2004 al 2013 (valori percentuali)**

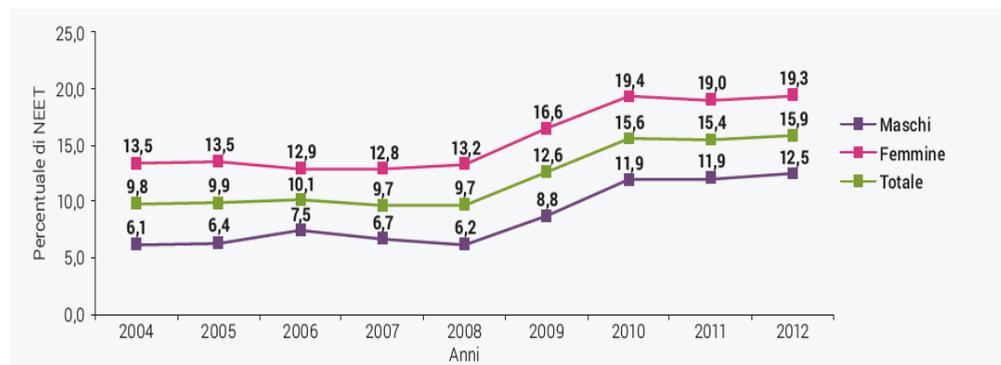


Fonte: ISTAT, Rilevazione Continua della Forze di Lavoro (RCFL)

**Figura 4.8. Tasso di disoccupazione per genere e classe di età 15-29 anni in Emilia-Romagna dal 2004 al 2013 (valori percentuali)**



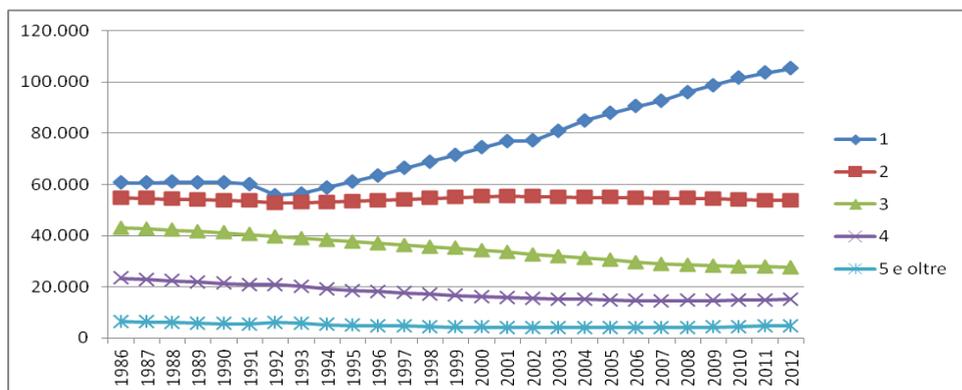
Fonte: ISTAT, Rilevazione Continua della Forze di Lavoro (RCFL)

**Figura 4.9. Incidenza dei NEET in Emilia-Romagna per genere dal 2004 al 2012. (Valori percentuali)**

Fonte: ISTAT, Rilevazione Continua della Forze di Lavoro (RCFL)

Un bisogno emergente più per le donne che per gli uomini è poi la conciliazione tra vita e lavoro. In Emilia-Romagna, infatti, il 61,9% (+1% rispetto al 2011) delle donne è occupato, una percentuale significativamente maggiore rispetto alla media nazionale pari al 46,5%. Ciò implica per le famiglie la nascita della necessità di conciliare la vita familiare con gli impegni lavorativi. In particolare, nella città di Bologna le famiglie con almeno un minore, quindi coloro che manifesterebbero maggiormente il bisogno di una conciliazione, sono pari al 16,5%, di cui il 13,7% ha figli in età prescolare. A questo proposito, il tasso di copertura del bisogno, che si esplicita nell'erogazione di servizi educativi per i bambini nella fascia di età 0-3 anni, è ancora basso e si attesta in un *range* compreso tra il 29% e il 35%. Inoltre, circa il 27% delle famiglie con un minore è mono-genitoriale: il 18% è rappresentato da madri sole con figli, il 2,9% da padri soli con i figli e il 5,9% risulta composto da un solo genitore con altri familiari.

Dall'ultimo censimento della popolazione del 2011 si può estrarre anche il dato sulle separazioni familiari. Le serie storiche mostrano un forte incremento del numero delle separazioni in Emilia-Romagna: nel dato di flusso 2011 si sono registrate 528 separazioni ogni 1000 matrimoni, originando quindi un tasso di separazione del 52,8%. Tale dato è molto importante poiché evidenzia un bisogno emergente di sostegno alla genitorialità di padri e madri separate, cui il sistema pubblico potrebbe rispondere offrendo servizi ad hoc, i quali potrebbero essere pagati su base reddituale, occupando uno spazio di mercato ancora vuoto.

**Figura 4.10. Famiglie per numero di componenti a Bologna città**

Fonte: Dati comune Bologna 31 Dicembre 2012

### 4.3 Le principali criticità del sistema di welfare regionale

Una delle principali criticità per la Regione, come si può notare dai dati presentati nel paragrafo precedente, è quella della disoccupazione, fenomeno caratterizzato da una forte variabilità infra-regionale. Ferrara, Rimini e Forlì-Cesena sono le Province più in difficoltà se confrontate con il dato medio regionale del 7,1%, con tassi di disoccupazione dell'11,1% a Ferrara e del 9,8% a Rimini nel 2012.

Connesso al tema della disoccupazione, un altro problema prioritario nella Regione Emilia-Romagna è quello dei NEET: il 15,9% dei giovani tra i 15 e i 29 anni non risulta infatti né inserito professionalmente né in programmi educativi, con forti differenze tra giovani uomini e donne e tra aree territoriali nella Regione. Tale fenomeno colpisce maggiormente le giovani donne, che raggiungono la percentuale del 19,3% rispetto al 12,5% degli uomini. Emergono poi nuove povertà dovute alla riduzione del reddito reale disponibile, diminuzione causata dalla crisi che ancora esplica i suoi effetti, e al diradarsi di legami sociali, elemento che indebolisce le famiglie. Altro bisogno emergente, non ancora preso in carico dal sistema ma sempre più rilevante, è la conciliazione vita-lavoro: a fronte di un basso tasso di copertura del bisogno, di cui può essere una *proxy* il tasso di copertura dei servizi educativi per i bambini 0-3 anni, l'occupazione femminile nella Regione si attesta al 61,9%. La mancata conciliazione fra occupazione retribuita e vita privata preclude troppo spesso alle donne la possibilità di contribuire alla crescita del reddito familiare. Le conseguenze si ripercuotono non solo sulla realizzazione della donna ma anche, e soprattutto, sul benessere dei figli. Un nucleo

familiare che si regge su un'unica fonte di reddito espone maggiormente i minori al rischio di povertà. I bambini svantaggiati soffrono non solo dal punto di vista cognitivo, ma anche a livello comportamentale e sociale, ed è più facile che in futuro rientrano tra i cosiddetti *working poors*, lavoratori con basse qualifiche, occupazioni precarie e poco retribuite, destinati con molta probabilità a essere pensionati poveri e non autosufficienti (Maino, 2013).

Vi sono poi alcune categorie di potenziali utenti non coperti dall'offerta di servizi che possono essere invece una risorsa per il sistema; un caso è quello dei *silver age*. I giovani anziani, ormai in pensione ma ancora in buono stato di salute, possono infatti dare un contributo positivo al sistema di welfare. La maggior parte di loro non ha bisogno di trasferimenti diretti o indiretti di risorse da parte del sistema ma, piuttosto, di incontrare una trama sociale che dia loro senso e valore, che li supporti a integrarsi costantemente gli uni con gli altri e con la società (Fosti *et al.*, 2013). Il sistema pubblico potrebbe incentivare l'incontro tra queste persone, promuovendo la creazione di reti o piattaforme di aggregazione dove i giovani anziani potrebbero trascorrere il tempo libero e contemporaneamente svolgere un'attività a impatto sociale positivo, ad esempio volontariato per le persone fragili o aiutare a titolo gratuito le famiglie con problemi di conciliazione vita-lavoro (potrebbero fare i "nonni in affitto"). I benefici della loro attività sono duplici: in primo luogo si risolverebbe il problema della solitudine o della "noia" che questi anziani ormai in pensione spesso provano e in secondo luogo la loro attività potrebbe portare benefici sociali positivi nel lungo periodo, il tutto ad un costo minimo per il sistema di welfare pubblico.

L'innalzamento dell'aspettativa di vita e l'aumento di patologie croniche tra la popolazione anziana pongono il sistema di fronte ad una richiesta di migliore gestione dei servizi e presa in carico delle persone. La combinazione di diversi fenomeni sociali ed epidemiologici, infatti, ha reso la "questione non autosufficienza" un tema centrale per la gestione del sistema socio assistenziale italiano. I dati di spesa e servizi per la non autosufficienza e la disabilità mostrano un'apparente incongruenza: per quanto riguarda le risorse a disposizione, l'Italia si classifica ultima nel confronto con gli altri Paesi con 558 euro pro capite per singolo residente (7,91% della spesa per il welfare), contro 963 euro nel Regno Unito (13,19%), 912 euro in Germania (10,13%) e 841 euro in Francia (8,4%). Ma se ci si concentra sul numero di beneficiari degli interventi (*in-kind* o *cash*), l'Italia si colloca al primo posto con 2.165.070 beneficiari (il dato include indennità di accompagnamento, anziani in residenziale e anziani in semi-residenziale), contro 1.377.000 nel Regno Unito, 2.041.800 in Germania e 1.200.000 in Francia.

Il dato diventa ancora più significativo se lo si confronta con la stima epidemiologica del numero totale dei possibili anziani non autosufficienti e dei possibili disabili che necessitano assistenza: l'Italia offre infatti una risposta a

oltre il 95% degli anziani non autosufficienti e disabili stimati, contro il 44% del Regno Unito, il 65% della Germania e 49% della Francia. Questo avviene perché nel nostro Paese ad ogni non autosufficiente viene garantito un supporto minimo, spesso non decisivo, senza alcuna scelta di prioritizzazione nell'allocazione delle risorse a favore dei più poveri o dei più soli o delle persone con disabilità più invalidanti. Ad esempio, ognuno degli oltre 1.933.000 cittadini che beneficiano dell'indennità di accompagnamento in Italia riceve un ammontare esiguo di risorse (499 euro al mese, dati 2013), per lo più impiegate come integrazione al reddito per la famiglia che si prende cura dell'anziano o come integrazione alla pensione dell'anziano per finanziare il mercato delle badanti. Si tratta di un importo che non garantisce la possibilità di finanziare un sistema di servizi strutturato per le famiglie più povere e costituisce un contributo marginale per le famiglie più ricche.

Inoltre, l'Italia è il paese che spende in percentuale meno risorse in servizi reali e più risorse in benefit monetari (soprattutto per l'indennità di accompagnamento): all'aiuto monetario alle famiglie è destinato il 52% delle risorse totali per non-autosufficienza e disabilità, contro il 46% del Regno Unito, 31% della Germania e 39% della Francia.

In sintesi, gli anziani non autosufficienti nel nostro Paese hanno molte più probabilità di ottenere qualche tipo di servizio o beneficio monetario dal sistema pubblico rispetto agli anziani francesi, tedeschi o britannici; di converso, l'intensità assistenziale media di cui godono gli utenti presi in carico negli altri Paesi è molto più elevata rispetto a quanto accade in Italia (Fosti e Notarnicola, 2014). Emerge una correlazione evidente: dove vi è maggiore propensione a offrire servizi, l'intensità per caso trattato è maggiore e il welfare è più locale; al contrario, dove prevalgono i trasferimenti finanziari, si diluisce l'intensità assistenziale e il welfare fa capo soprattutto alle amministrazioni centrali. Agli estremi di queste due polarità si collocano il modello italiano e quello tedesco. Se ciò sia rappresentativo di una virtù italiana "egualitaria" o sia l'ennesima dimostrazione del dramma di un Paese che non sa scegliere, è un dilemma che affidiamo all'opinione dei lettori (Bonanomi *et al.*, 2013).

È altresì importante l'integrazione dei nuovi italiani nella società, data l'alta percentuale di stranieri nel territorio (il 12.2% dei residenti della Regione è straniero) e l'incidenza dei bambini con genitori stranieri sul totale dei nati (il 30% in città come Bologna), che richiedono una rimodulazione di alcuni servizi. Inoltre, è importante prendere coscienza dell'aumento della mobilità geografica delle famiglie, che in città come Bologna ha visto modificarsi il 25% della popolazione in pochi anni, a causa di spostamenti residenziali sia infra-regionali che inter-regionali che indeboliscono, almeno inizialmente, le reti e il capitale sociale localmente accumulato.

Il settore sociale ha inoltre avuto fino ad oggi un orientamento prevalentemente a favore dei grandi fragili e delle povertà estreme con servizi gratuiti e il rischio di un progressivo allontanamento da una visione universalistica. Il settore sociale infatti, all'opposto di quello scolastico e quello sanitario, non ha sviluppato una logica universalistica, non adottando alcun principio redistributivo interno. Il sistema di welfare come oggi configurato rischia pertanto di risultare carente nella capacità di dare risposta ai bisogni emergenti, quali i NEET, la conciliazione vita-lavoro, l'integrazione dei nuovi italiani, i *silver age*, le separazioni e la mobilità delle famiglie. Ciò deriva principalmente da almeno quattro elementi caratterizzanti il nostro sistema di welfare:

- esso ha un orientamento prevalentemente riparatorio, ovvero la tendenza ad intervenire laddove i problemi siano già emersi, anziché operare in una logica di iniziativa con finalità preventive o promozionali. Questa evidenza è in forte contrasto con la crescente disponibilità di dati prodotti dai sistemi informativi aziendali e regionali, che consentono di individuare le categorie più fragili e a rischio di esclusione sociale, come ad esempio i giovani stranieri, le coppie separate e gli anziani non autosufficienti;
- nel sistema prevale una logica prestazionale, che rende difficili processi di inclusione sociale come quelli richiesti per i *silver age*, i nuovi italiani, le persone in mobilità residenziale, ecc.;
- il sistema sociale si basa quasi sempre su servizi gratuiti, non concependo la possibilità di un *co-payment* significativo da parte della classe media, che spesso non presenta problemi reddituali, ma di inserimento sociale o di reperimento/organizzazione dei servizi loro necessari;
- tali problematiche sono rese più critiche dall'elevato livello di frammentazione delle risorse a disposizione del sistema, con oltre due terzi di esse (provenienti da indennità di accompagnamento INPS per la non auto-sufficienza e dalla compartecipazione) nella gestione diretta della famiglia senza alcuna regia pubblica. Tali dinamiche finanziarie spingono verso la prevalenza del mercato individuale e informale della cura (per esempio tramite le badanti), con ulteriore riduzione della possibilità di regia pubblica sulla geografia dei servizi.

Tali criticità, connesse all'impostazione del sistema, generano a valle numerose problematiche nel disegno e nell'erogazione dei servizi: nel complesso, i servizi che il sistema di welfare offre sono rigidi, standardizzati e focalizzati sulla fragilità estrema. Manca quindi l'attenzione per la media e bassa soglia di

bisogno, con conseguenti rischi di riduzione della vocazione universalistica del sistema di welfare. Inoltre, prevalgono soluzioni individuali che finiscono per isolare utenti e famiglie, che rafforzano il diradarsi dei legami sociali (es. badante per singolo anziano o tata per bambino) e che rischiano di generare ulteriori sacche di esclusione sociale, allontanando la fragilità dal contesto che la circonda e aumentando quindi la percezione del bisogno. Queste riflessioni si collocano in un quadro di erogazione dei servizi che tocca pochi beneficiari rispetto al totale del bisogno stimato: i servizi offerti hanno tassi di copertura modesti anche nelle aree tradizionalmente forti come anziani e disabili, dove si raggiungono percentuali di copertura massime del 30%; nelle altre aree quali l'aiuto alle famiglie, la conciliazione vita-lavoro, il supporto nel processo di separazione, etc. i tassi sono decisamente più bassi e l'iniziativa è quasi interamente lasciata nelle mani delle famiglie, con rischi crescenti di iniquità.

Vi sono poi delle criticità derivanti dall'elevato livello di frammentazione del sistema: l'attuale impostazione di fatto favorisce famiglie con competenze elevate o individui con forti reti sociali, maggiormente in grado di ricomporre individualmente i servizi rispetto a coloro che ne avrebbero maggiore necessità, determinando così forti iniquità. L'evidenza che le *policy* pubbliche sono rivolte ad una minoranza del sistema di riproduzione sociale disincentiva inoltre l'imprenditorialità dei produttori verso il mercato delle famiglie. Un esempio in questo senso è quello relativo al meccanismo di accreditamento: la competizione tra produttori avviene prevalentemente "per il mercato" dei bandi pubblici e non "nel mercato" dei servizi per le famiglie.

#### **4.4 I servizi offerti oggi e tassi di copertura**

In questo paragrafo si vuole illustrare una sintesi dei principali servizi offerti oggi dal sistema di welfare dell'Emilia-Romagna, mostrando inoltre i tassi di copertura calcolati per le aree di bisogno selezionate. Sono state infatti prese in considerazione le aree tradizionalmente più ricche in cui opera il sistema di welfare regionale: gli anziani non autosufficienti, i disabili e i servizi educativi per i bambini nella fascia di età 0-3 anni. Tale target di indagine è stato scelto poiché si vuole mostrare come il sistema, così come oggi configurato, non sia in grado di rispondere ai bisogni espliciti e visibili all'attore pubblico e pertanto sia necessario un suo ripensamento generale.

È importante sottolineare sin dall'inizio che i tassi di copertura dei servizi sono modesti: nelle aree ritenute tradizionalmente forti, come quelle di anziani e disabili, si attestano infatti tra il 25% e il 35% dei bisogni epidemiologicamente rilevati, mentre sono ancora più deboli nelle aree dei bisogni emergenti come famiglie, conciliazione vita-lavoro, supporto alle separazioni.

#### 4.4.1 Servizi per le persone non autosufficienti

I servizi per la *Long Term Care* e l'invalidità previsti dal sistema di welfare nazionale possono essere suddivisi in due grandi macro-categorie: le prestazioni *cash* e i servizi reali.

Le prestazioni *cash* prevedono un trasferimento monetario all'utente che viene valutato idoneo sulla base di alcuni requisiti; tale trasferimento può essere vincolato o meno a uno specifico utilizzo. Esistono diverse tipologie di prestazioni *cash* per la non autosufficienza, erogate da soggetti diversi e che seguono iter e processi di valutazioni diverse. Il più importante beneficio monetario per la non autosufficienza è l'indennità di accompagnamento, che viene erogata dall'INPS e può essere attribuita sia agli anziani ultra 65enni non autosufficienti sia agli invalidi di età inferiore ai 65 anni. In termini monetari essa consiste in un ammontare mensile fisso, che per il 2013 era corrispondente a circa 499 euro. Vi sono poi altri benefici di tipo monetario che vengono erogati dai Comuni e che prendono il nome di "assegni di cura" o "voucher", che variano nell'ammontare e che hanno lo scopo di sostenere l'assistenza e la cura al domicilio delle persone non autosufficienti.

Il secondo tipo di macro-categoria riguarda i servizi reali: in Italia sono numerosi e ne esistono diverse tipologie. Nella maggior parte dei casi, essi possono essere sommati ai benefici monetari descritti di sopra. Riconosciamo in particolare tre tipologie di servizi: i servizi domiciliari, i servizi semi-residenziali e i servizi residenziali. I primi fanno riferimento alle ASL e ai Comuni che in collaborazione organizzano l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), la quale consente alle persone non autosufficienti di essere assistite da operatori specializzati al proprio domicilio, evitando o ritardando così il ricovero in ospedale. C'è poi il Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD o AD), che si caratterizza e distingue dall'ADI per un contenuto della prestazione a maggiore rilevanza sociale.

Quando l'assistenza a domicilio non è possibile o risulta non appropriata, esistono servizi residenziali e semi-residenziali le cui modalità di accesso, caratteristiche specifiche e relativi costi variano in base alle disposizioni normative regionali e ai regolamenti emanati dai Comuni di appartenenza. Per servizi residenziali si intendono strutture con caratteristiche alberghiere che ospitano il non autosufficiente in via temporanea o definitiva, mentre per servizi semi-residenziali si intendono servizi erogati in strutture di tipo diurno, che sostengono anziani solitamente in condizioni di parziale autosufficienza.

Per quanto riguarda nello specifico la regione Emilia-Romagna, il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA), istituito per finanziare servizi dedicati a persone non autosufficienti, a rischio di non autosufficienza e/o con gravi disabilità e avviato concretamente nel 2007 con la DGR n.509,

ha consentito di ampliare notevolmente la rete dei servizi socio-sanitari. Esso è inoltre stato fondamentale nel momento in cui, con il passare degli anni, le difficoltà economiche del Paese sono divenute più pressanti. L'Emilia-Romagna con il FRNA non solo ha garantito negli anni l'impegno economico a sostegno dei servizi, ma ne ha sostenuto lo sviluppo a rete così da rispondere alle diverse tipologie dei bisogni con l'obiettivo prioritario, laddove possibile, di mantenere la persona non autosufficiente o a rischio di non autosufficienza al proprio domicilio. La rete su cui si sono basati gli interventi è composta sia da strutture residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili, sia da servizi per l'assistenza domiciliare, compreso l'assegno di cura per entrambe le tipologie di beneficiari. Una rete che possiamo definire "strutturale", che si è andata consolidando negli anni ampliando il numero di beneficiari per rispondere alla necessità di interventi socio-sanitari complessi e continuativi. Su di essa si è poi innestata una rete di servizi innovativi, a più bassa soglia di intervento, a supporto delle famiglie per ridurre il carico assistenziale a domicilio.

#### *4.4.2 Anziani*

Per quanto riguarda quest'area d'intervento, si considerano in questo paragrafo i servizi residenziali, semiresidenziali e domiciliari dei territori dell'Area Vasta Centrale. Come illustrato in tabella (Figura 4.11), i tassi di copertura complessivi nel territorio della provincia di Bologna e Ferrara sono pari al 37% se si guarda al totale della spesa sommando quella pubblica e delle famiglie, e al 28% se si considerano solo i servizi con finanziamento pubblico.

La stima degli anziani non autosufficienti nella Provincia di Bologna è di 42.926 unità e i posti letto totali<sup>1</sup> autorizzati presenti nelle strutture residenziali e semi-residenziali sono pari a 8.006. Quello che è interessante sottolineare è come tale numero di posti letto complessivi si ripartisca in maniera pressoché omogenea tra posti letto in strutture residenziali e semi-residenziali finanziati prevalentemente da risorse proprie delle famiglie (4.056) e posti letto in strutture residenziali e semi-residenziali con prevalente finanziamento pubblico (3.950) (Figura 4.12).

---

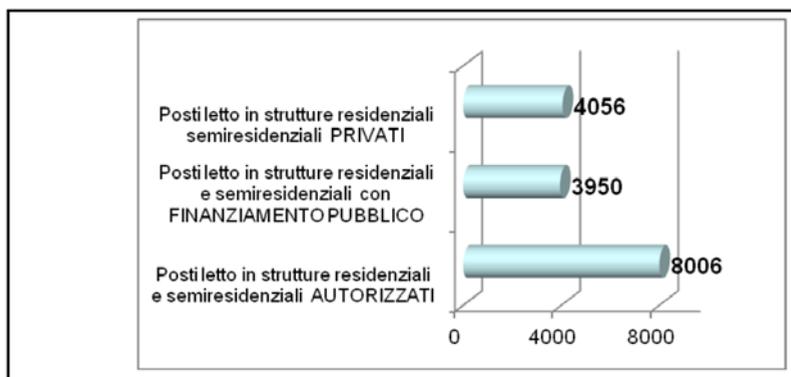
<sup>1</sup> Questo numero comprende anche i posti letto nelle case di riposo.

**Figura 4.11. Tassi di copertura dei servizi per gli anziani non autosufficienti**

	<b>Territorio provincia Bologna</b>	<b>Di cui territorio AUSL Imola</b>	<b>Territorio provincia Ferrara</b>
<b>Anziani 65+</b>	<b>232.030</b>	<b>29.269</b>	<b>91.534</b>
<b>Stima anziani non autosufficienti</b>	<b>42.926</b>	<b>5.415</b>	<b>16.934</b>
<b><i>TASSO DI COPERTURA STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI (calcolato su stima anziani NA)</i></b>	<b>19%</b>	<b>19%</b>	<b>16%</b>
Utenti assistenza domiciliare sociale e sociosanitaria	3.193	321	633
Assegni di cura	4.727	654	1.358
<b>TASSO DI COPERTURA TOTALE (calcolato su stima anziani NA)</b>	<b>37%</b>	<b>37%</b>	<b>27%</b>
<b>Di cui tasso di copertura totale servizi con finanziamento pubblico (calcolato su stima anziani NA)</b>	<b>28%</b>	<b>28%</b>	<b>21%</b>

Fonte: Elaborazioni CERGAS 2012 su dati Regione, AUSL e Comuni

**Figura 4.12 Posti letto nelle strutture residenziali e semiresidenziali nella provincia di Bologna**



Fonte per la dotazione posti letto: SIPS 2010

Per quanto riguarda il *care giving* informale, si stima che in Emilia-Romagna vi siano circa 100mila badanti per una spesa complessiva di 1,2 miliardi di euro all'anno.

Nella provincia di Bologna, ad esempio, dove si stima una popolazione di anziani non autosufficienti pari a 42.926 persone, le badanti sono circa 23.100 per una spesa complessiva di 280 milioni di euro all'anno. Nella provincia di Ferrara invece, dove sono stimanti circa 16.934 anziani non autosufficienti, ci sarebbero circa 9.100 badanti per una spesa complessiva di 110 milioni di euro all'anno. Nella provincia di Bologna si può quindi contare una badante ogni 2 anziani (1,86), una proporzione maggiore rispetto alla media italiana di uno a dieci, come è tipico dei contesti metropolitani più ricchi.

#### 4.4.3 Disabili

Si stima che nel territorio della provincia di Bologna vi sia una popolazione di disabili in età adulta (18-64 anni) di 7.689 persone, di cui 1.021 fanno parte del territorio di competenza della AUSL di Imola (secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, la condizione di disabilità consiste nella "riduzione o perdita di capacità funzionale conseguente ad una menomazione", sia quest'ultima di tipo anatomico, psicologico o fisiologico). Nella provincia di Ferrara, invece, i disabili sono 2.980. I servizi residenziali e semiresidenziali hanno una capacità di 1.473 posti nella provincia di Bologna, mentre nella provincia di Ferrara i posti sono 427. I tassi di copertura del servizio sono quindi molto bassi: si attestano al 19% nell'area di Bologna e al 15% nell'area di Ferrara, mentre nell'area di Imola il valore è ulteriormente inferiore (10%).

**Figura 4.13. Servizi per disabili e tassi di copertura**

	<b>Territorio Provincia di Bologna</b>	<b>Di cui Imola</b>	<b>Territorio Provincia Ferrara</b>
<b>POPOLAZIONE 18-64</b>	610.693	81.053	222.318
<b>Stima persone disabili adulte (18-64)</b>	7.689	1.021	2.890
<b>Posti in strutture residenziali</b>	443	70	173
<b>Posti in strutture semiresidenziali</b>	1.030	31	254
<b><u>TASSO DI COPERTURA STRUTTURE</u></b>	<b>19%</b>	<b>10%</b>	<b>15%</b>
<b>Utenti AD</b>	322	98	175
<b>Ore complessive AD</b>	100.661	8.290	24.386
<b>Intensità AD (ore medie settimanali per singolo utente)</b>	6,0	1,6	2,7
<b>Utenti SAD</b>	223	99	132
<b>Assegni di cura</b>	413	45	188
<b><u>TASSO DI COPERTURA COMPLESSIVO</u></b>	<b>32%</b>	<b>34%</b>	<b>32%</b>

Fonte: Rielaborazioni CERGAS 2012 su dati Regione, AUSL e Comuni

Un altro dato che permette di capire a quanto ammonta la copertura del bisogno in quest'area è l'intensità di AD (Assistenza Domiciliare), il cui valore nel territorio di Bologna raggiunge le 6 ore medie settimanali per singolo utente e che è di gran lunga inferiore nella provincia di Ferrara, dove ogni disabile usufruisce in media di sole 2,7 ore alla settimana di AD.

In generale, per quanto riguarda i disabili, il tasso di copertura è del 32% nelle provincie di Bologna e Ferrara, mentre nel territorio dell'AUSL di Imola il tasso raggiunge il 34% (Figura 4.13).

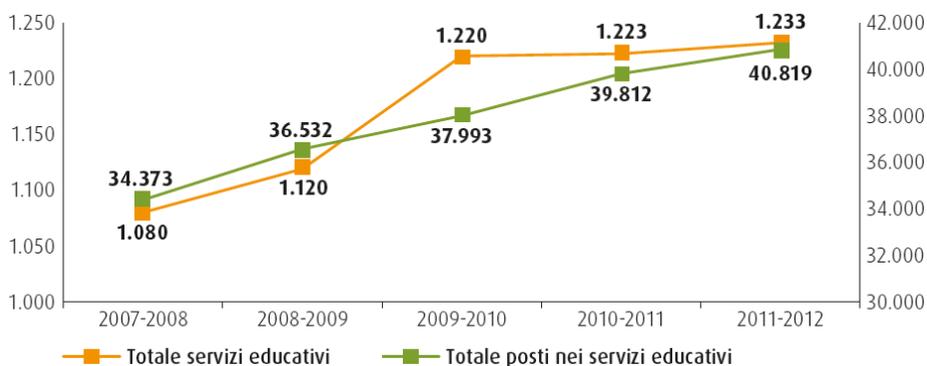
#### *4.4.4 I servizi educativi (0-3 anni)*

In Emilia-Romagna i servizi educativi per la prima infanzia sono rappresentati per la maggior parte dai nidi d'infanzia tradizionali, che ammontano all'82%

dei servizi educativi totali e cui afferiscono il 93% dei posti totali. La rimanente parte di servizi e posti (circa il 17% di servizi per un 7% di posti) è costituita da altri servizi educativi (integrativi o sperimentali) che rappresentano una pluralità di offerte per rispondere alle diverse esigenze delle famiglie e dei bambini, tipologie che la Regione Emilia-Romagna ha individuato nel corso degli ultimi anni.

Il trend complessivo dei servizi e dei posti totali nei servizi per la prima infanzia risulta in crescita nell'ultimo quinquennio considerato per tutte le tipologie di servizio, ovvero sia per i nidi che per gli altri servizi educativi (Figura 4.14).

**Figura 4.14. Trend servizi prima infanzia e posti Regione Emilia-Romagna (Anni 2007-2008/2011-2012)**



Fonte: SpiER – Regione Emilia-Romagna

I tassi di copertura della domanda esplicita di questi servizi sono molto alti in tutti i territori dell'Area Vasta. Nella provincia di Bologna si attestano all'89%, nel territorio di Imola al 94% e nella provincia di Ferrara all'84%. Questi tassi sono però calcolati in base al numero delle domande che vengono presentate per usufruire di questo servizio; guardando al reale bisogno essi si riducono notevolmente. Ci sono infatti cittadini portatori di esigenze per le quali i servizi sono stati progettati che, per varie ragioni, non riescono ad esprimere il loro bisogno con il linguaggio formalizzato del sistema; essi restano quindi al di fuori dell'area di intervento pubblico, senza arrivare nemmeno ad esprimere la domanda (Jung, 2010).

**Figura 4.15. Tassi di copertura dei servizi educativi per i bambini 0-3 anni**

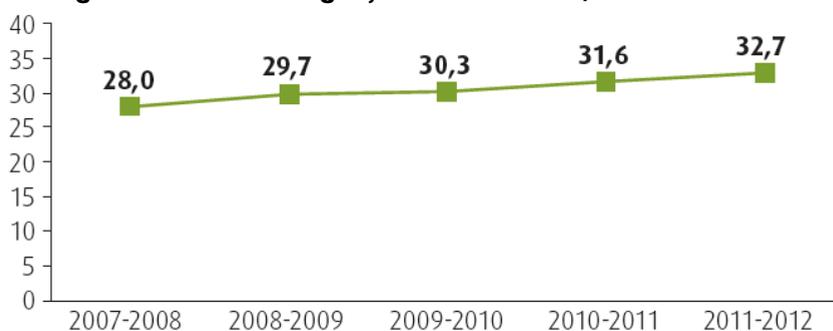
	Territorio provincia di Bologna	Di cui territorio Imola	Territorio provincia Ferrara
Numero bambini 0-3 anni	26.853	3.799	8.342
Numero bambini inseriti in asili nido (pubblico + convenzionato)	9.015	1.168	2.028
Numero bambini inseriti in lista d'attesa per asili nido (pubblico + convenzionato)	1.137	73	465
Numero posti privati asili nido privati 0-3 anni	229	nd	425
Numero bambini 0-3 inseriti in servizi sperimentali (es. educatrice domiciliare /familiare)	109	40	5
Numero bambini inseriti in servizi integrativi (es. spazio bambini)	608	55	222
TASSO DI COPERTURA DOMANDA (SERVIZI PUBBLICI O CONVENZIONATI)	89%	94%	81%
TASSO DI COPERTURA DOMANDA (SERVIZI PUBBLICI, CONVENZIONATI, PRIVATI)	89%	nd	84%
TASSO DI COPERTURA "BISOGNO" (SERVIZI PUBBLICI O CONVENZIONATI)	34%	32%	24%
TASSO DI COPERTURA "BISOGNO" (SERVIZI PUBBLICI, CONVENZIONATI, PRIVATI)	35%	nd	29%

Fonte: Rielaborazioni CERGAS 2012 su dati Regione, AUSL e Comuni

Molte persone che avrebbero necessità di usufruire di questi servizi non ne fanno neanche domanda, in quanto non possono permettersi di pagare le rette dei nidi o sanno che i loro figli non riusciranno ad entrarvi, cercando direttamente soluzioni alternative; queste persone spesso temono inoltre di dover pagare il nido e un servizio privato informale di *back-up* per quando il bambino è malato, casualità che nell'età del nido succede spesso. Tenendo conto delle stime del bisogno, si ritiene che il tasso di copertura nella provincia di Bologna possa essere del 35% e nella provincia di Ferrara del 29%, contando in entrambi i casi anche i posti nei nidi privati (Figura 4.15).

Analizzando poi l'indice di copertura dei posti, ovvero il numero dei posti disponibili su 100 bambini residenti 0-2 anni, si può notare che in Emilia-Romagna tale indice è cresciuto passando dal 28% del 2007 al 32,7% del 2012 (Figura 4.16).

**Figura 4.16. Indice di copertura posti (posti/popolazione 0-2 per 100), Regione Emilia-Romagna, anni 2007-2008/2011-2012**



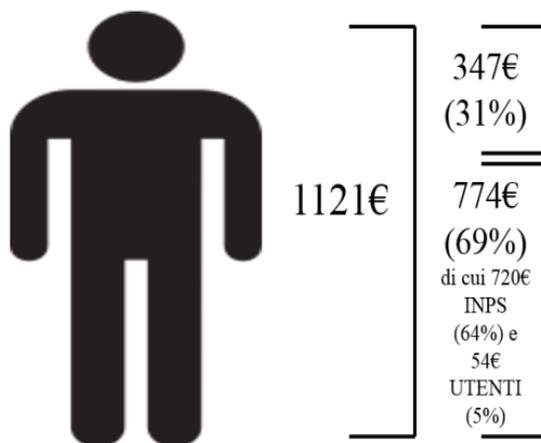
Fonte: SpiER – Regione Emilia-Romagna

#### 4.5 Le risorse del sistema

In Emilia-Romagna le risorse del sistema di welfare ammontano a 1.121 euro pro capite, come si può evincere dalla figura sottostante (Figura 4.17), in linea con le altre regioni del nord Italia.

In particolare, 774 euro pro capite sui 1.121 complessivi del sistema di welfare sono gestiti direttamente dai cittadini (69% delle risorse complessive), mentre 347 euro (31% delle risorse) sono controllati da soggetti pubblici (nella tabella 2.18 sono riportate in dettaglio le partecipazioni dei singoli attori/enti).

**Figura 4.17. Risorse pro capite del sistema di welfare Emiliano-Romagnolo**

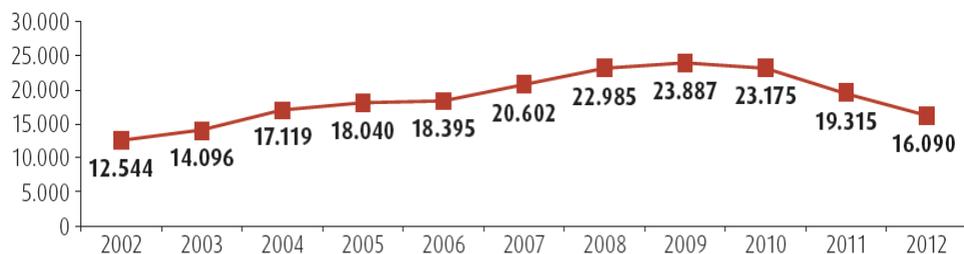


Fonte: Rapporto OASI 2013 – CERGAS Bocconi

**Figura 4.18. Le fonti del sistema di welfare**

Tipologia di fonte	Valore assoluto	Valore %
Regione	€ 151	13,47%
Comuni	€ 179	15,97%
Province	€ 9	0,8%
Trasferimenti INPS a famiglie	€ 720	64,23%
Compartecipazione utenti	€ 54	4,82%
Fondo Nazionale Politiche Sociali	€ 8	0,71%
<b>Totale complessivo</b>	<b>€ 1.121</b>	<b>100%</b>

Fonte: Rielaborazione dal Rapporto OASI 2013 – CERGAS Bocconi

**Figura 4.19. Persone che hanno usufruito dell'assegno di cura. Anni 2002-2012**

Fonte: Flusso SMAC (Sistema di Monitoraggio Assegno di Cura); Sistema monitoraggio FRNA - ER

Per quanto riguarda poi gli impieghi del totale delle risorse socio-sanitarie disponibili, dalla Figura 4.4.4 si può notare come più della metà delle risorse (circa il 53%) sia impiegato per i servizi agli anziani e il 35% per i servizi ai disabili. Queste due tipologie di bisogno corrispondono quindi a circa il 90% degli impieghi. Ciò significa che il sistema di welfare della Regione Emilia-Romagna si occupa principalmente di queste categorie, mentre le rimanenti risultano aree emergenti dei bisogni, le quali ottengono solo risorse marginali (Figura 4.20).

**Figura 4.20. Gli impieghi del sistema di welfare**

Tipologia di impiego	Valore assoluto	Valore percentuale
Famiglia e minori	€ 107	9,5%
Disabili	€ 392	35%
Dipendenze	€ 2	0,2%
Anziani	€ 593	52,9%
Immigrati	€ 4	0,4%
Disagio adulti	€ 11	1%
Multi-utenza	€ 12	1,1%
<b>Spesa complessiva</b>	<b>€ 1.121</b>	<b>100%</b>

Fonte: Rielaborazione dal Rapporto OASI 2013 – CERGAS Bocconi

## **Capitolo 5. Problemi sociali emergenti e i gap del welfare percepiti dai giovani, dai genitori, dagli anziani non autosufficienti e le evidenze disponibili**

*di Martina Leoni e Stefano Tasselli*

Nel seguente capitolo, si descrivono le evidenze emerse dalle risposte ai tre questionari somministrati. Nel primo paragrafo, si presentano i risultati del questionario rivolto alle famiglie, con un *focus* particolare sulla conciliazione della vita familiare con i tempi lavorativi; in secondo luogo, l'attenzione viene rivolta al questionario creato per gli anziani non autosufficienti e i loro familiari; in terzo luogo, vengono presentate le aspettative e le criticità espresse dai giovani. I risultati mostrano chiaramente tutte le lacune che il sistema di welfare regionale non riesce a colmare rispetto ai bisogni emergenti sul territorio.

### **5.1 Giovani coppie con figli**

Il primo questionario somministrato tratta la gestione dei tempi familiari, più nello specifico la conciliazione tra la famiglia e il lavoro. Questa esigenza è particolarmente forte in Emilia-Romagna, dove il 69% delle donne è occupato e ha, quindi, forte necessità di conciliare il lavoro con la gestione della famiglia, all'interno della quale si continua a registrare, nonostante i cambiamenti della società, una maggiore responsabilità della donna, soprattutto nella gestione dei figli.

Il questionario è stato inviato, attraverso il proprio Comune di residenza, ad un campione composto da 2000 famiglie con almeno un figlio di età compresa tra 0 e 10 anni. La *survey* si divide in tre parti: la prima si compone di domande per raccogliere i dati anagrafici dei componenti della

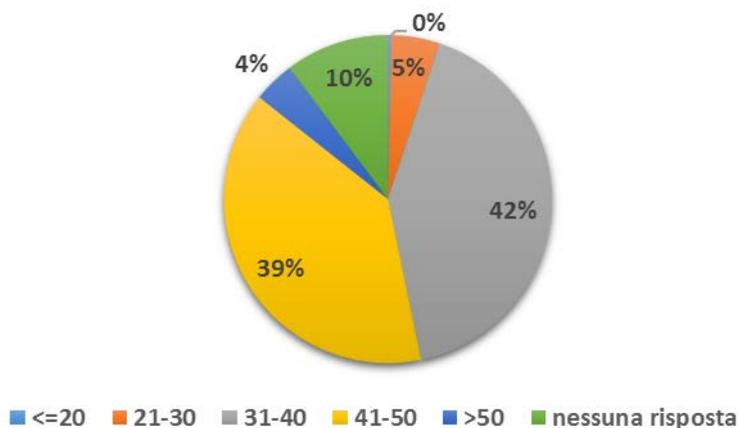
famiglia quali età, titolo di studio, cittadinanza, il reddito; la seconda parte domanda più nello specifico agli intervistati quali sono i servizi educativi e ricreativi di cui i figli usufruiscono; nell'ultima parte, infine, si cerca di capire come si svolga la vita familiare e quali siano le abitudini delle famiglie, per comprendere a fondo i processi di riproduzione sociale.

L'indagine condotta può essere considerata significativa in quanto circa il 15% del campione ha risposto: più precisamente, hanno partecipato attivamente 294 famiglie su 2000, pari al 14.7% delle persone cui era stato inviato il questionario.

I risultati emersi mostrano, in primo luogo, le caratteristiche della coppia: la maggior parte degli intervistati è italiana (solo il 5% del campione è di nazionalità straniera) e il 65% vive in uno dei Comuni di riferimento (il 37% a Bologna, il 18% a Ferrara e il 10% a Imola).

Un dato importante da sottolineare è sicuramente l'età dei rispondenti, che conferma il fenomeno dello spostamento dell'età di concepimento dei figli a quando ormai si è adulti. Il 42% del campione ha infatti un'età compresa tra i 30 e 40 anni, mentre il 39% si colloca nella fascia tra 40 e 50 anni. Un campione non troppo giovane quindi, considerando che si tratta di famiglie con figli di età massima di 10 anni; solo il 5% del campione rientra tra i 20 e i 30 anni (Figura 5.1).

**Figura 5.1. L'età del genitore che ha compilato il questionario**



Fonte: elaborazione questionario conoscitivo rivolto alle famiglie

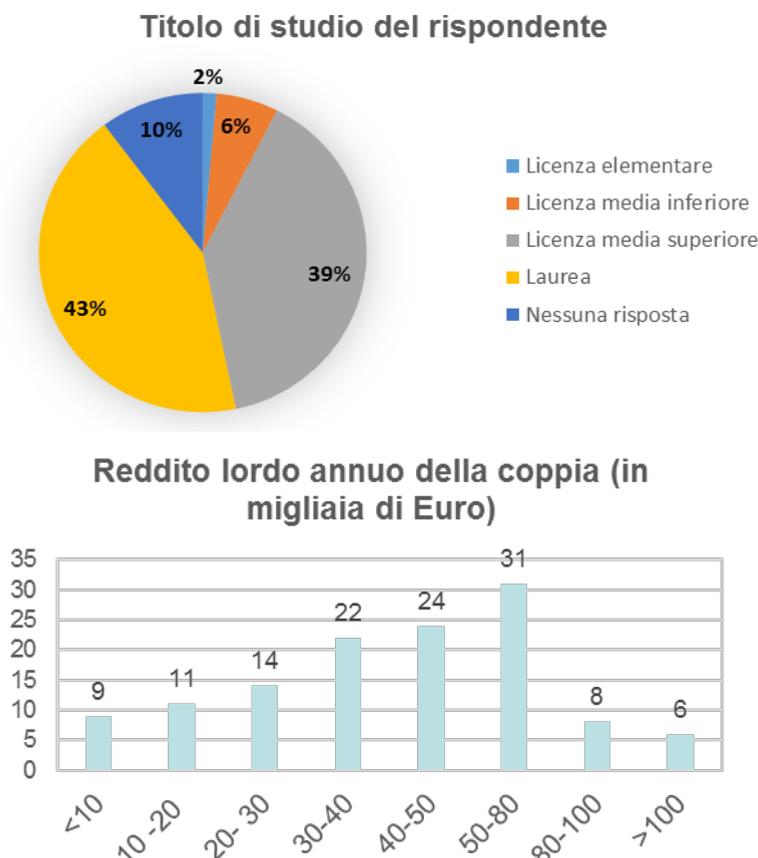
La maggior parte di coloro che hanno risposto al questionario dichiara di essere sposata (61%), mentre il 17% afferma di convivere con il rispettivo partner. Il 78% del campione è quindi composto da coppie "tradizionali",

anche se non necessariamente registrate in modo formale. Il 6% degli intervistati dichiara di essere separato (anche se non sempre formalmente) e il 4% ha espresso di essere single.

Inoltre, è utile guardare alla risposta che è stata data alla domanda: “da quanto siete una coppia?”: il 76% ha risposto di esserlo da più di 2 anni. Questo dato conferma che si tratta di famiglie ormai consolidate, ma di cui il 63% ha solo un figlio; possiamo rilevare, inoltre, che il 94% del campione è composto da famiglie con massimo 2 figli.

Per quanto riguarda la situazione economica della coppia, il campione risulta composto nella maggior parte da famiglie di ceto medio-alto: il 43% del campione è laureato e il reddito medio lordo dichiarato nel questionario si colloca tra i 50 e gli 80 mila euro lordi annui (Figura 5.2).

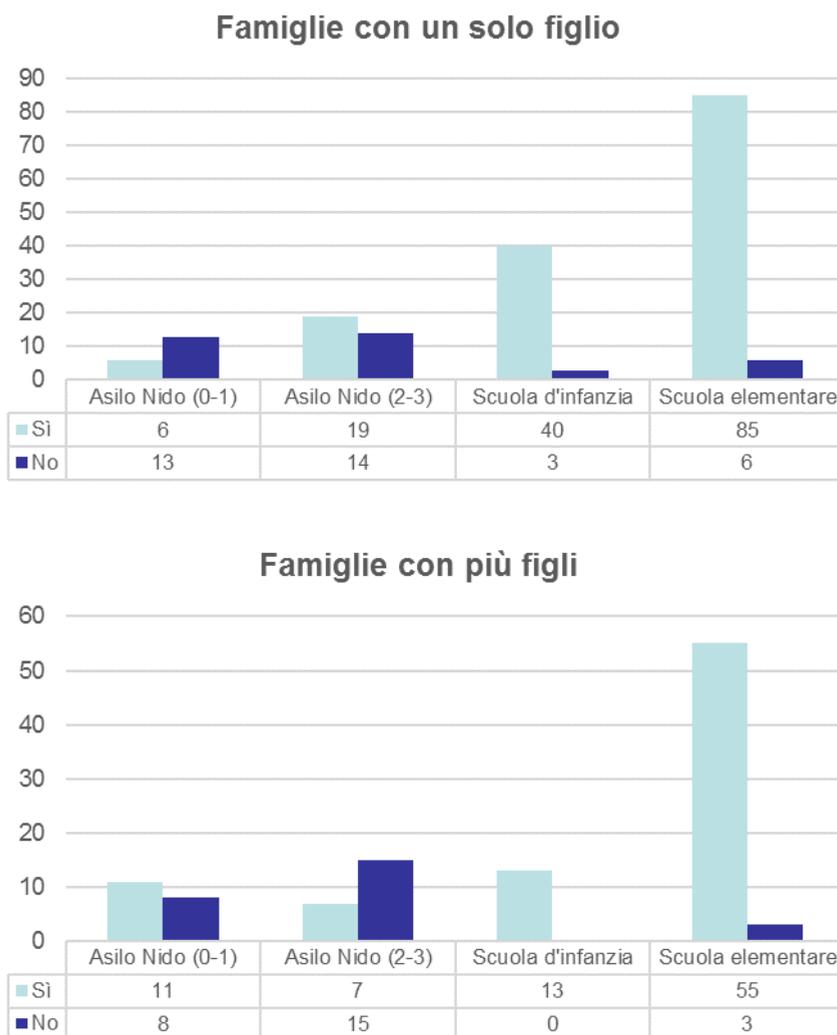
**Figura 5.2. Istruzione e reddito della coppia intervistata**



Fonte: elaborazione questionario conoscitivo rivolto alle famiglie

La seconda parte del questionario è dedicata ai servizi educativi di cui usufruiscono i figli delle famiglie intervistate. Il campione in questo caso si divide quasi a metà: il 54% dichiara che i propri figli frequentano i servizi educativi 0-5 anni, mentre il 44% afferma di non usufruirne. Entrando in seguito più nel dettaglio, il campione è stato suddiviso tra le famiglie con un solo figlio e le famiglie con più figli (Figura 5.3).

**Figura 5.3. La frequenza dei servizi educativi**

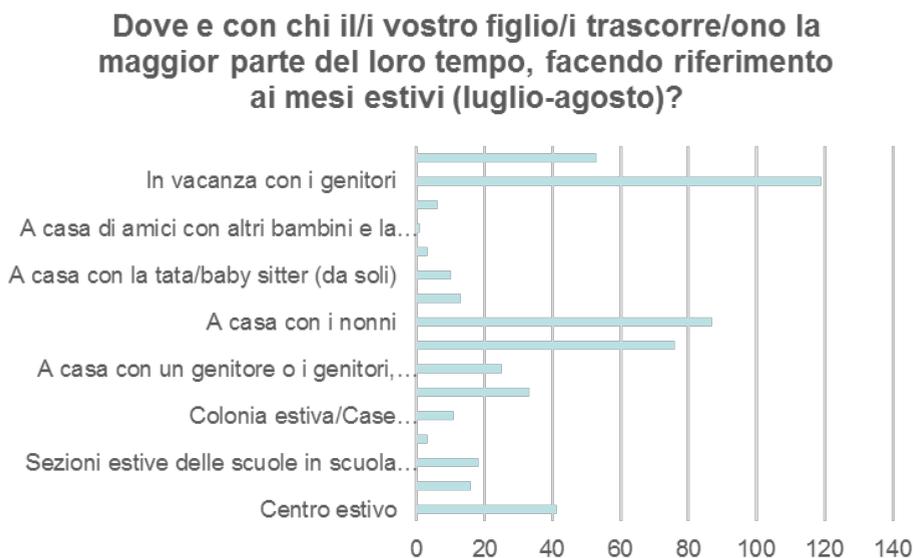


Fonte: elaborazione questionario conoscitivo rivolto alle famiglie

Come si può notare dai grafici sopra riportati, per entrambi i sottocampioni i bambini frequentano sia la scuola d'infanzia che la scuola elementare. Vi è invece una sostanziale differenza rispetto all'utilizzo degli asili nido: la famiglie con un figlio al primo anno di vita, nella maggior parte dei casi (68%), non utilizzano questo servizio, mentre la tendenza è inversa per le famiglie con più di un figlio. Questo risultato può essere spiegato dal fatto che sia più facile gestire in casa un solo figlio, mentre diventa più difficile qualora i figli siano due o più.

Successivamente, è stato chiesto a coloro che non usufruiscono dei servizi educativi come si siano organizzati per gestire i figli in modo alternativo. Sia nelle fasce orarie diurne che serali dei giorni feriali, i figli vengono gestiti dagli stessi genitori e dai nonni, che hanno un ruolo di *care giver* molto importante, poiché spesso sono loro a controllare i nipoti quando i genitori lavorano o sono impegnati. Va aggiunto che, anche durante le vacanze estive, il ruolo dei nonni risulta fondamentale: come si può vedere dal grafico sotto riportato, la maggior parte dei bambini trascorre le vacanze in parte con i genitori e in parte con i nonni, i quali svolgono anche un'importante funzione di *backup* (Figura 5.4). Quando, infatti, i figli si ammalano, i genitori che lavorano fanno affidamento soprattutto sui nonni, anche in caso i bambini frequentino il nido, poiché il servizio educativo attuale non propone alcuna risposta a questo tipo di bisogno.

**Figura 5.4. Dove e con chi i bambini trascorrono le vacanze estive**

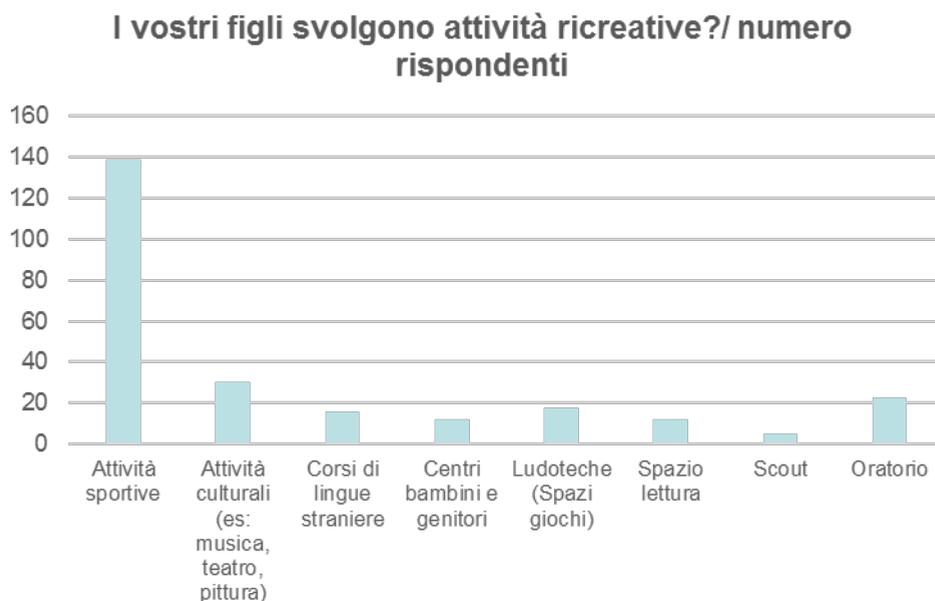


Fonte: elaborazione questionario conoscitivo rivolto alle famiglie

Coloro i cui figli non frequentano alcun servizio educativo sono poi stati interrogati su quale sia il motivo di tale scelta. La maggior parte dei rispondenti ha dichiarato che preferisce metodi alternativi, affidando i figli ad un'altra persona come la baby-sitter o i familiari (nonni nella maggior parte dei casi). Bisogna sottolineare, però, che il 12% dichiara di non usufruire del nido per gli alti costi e la scarsa flessibilità degli orari. Dalla *survey*, inoltre, emerge che solo il 10% degli intervistati si affida ad una baby-sitter. L'impiego di baby-sitter risulta indipendente dal reddito familiare quando serve come complemento per la copertura di orari scoperti dai servizi scolastici (ossia per una spesa fino a 300 euro al mese, necessaria per pagare la baby-sitter 8 ore alla settimana, nella fascia feriale 16-18 dal lunedì al giovedì). All'opposto, le famiglie benestanti impiegano la baby-sitter più estensivamente (fino a 25 ore la settimana), spendendo tra i 600 e gli 800 euro al mese.

Successivamente, è stato chiesto quali attività ricreative svolgessero i figli: le risposte sono state sintetizzate nel seguente grafico (Figura 5.5).

**Figura 5.5. Le attività ricreative**



Fonte: elaborazione questionario conoscitivo rivolto alle famiglie

Come si può notare, nella maggior parte dei casi (circa la metà del campione) i bambini svolgono attività sportive, mentre le altre attività presentano percentuali più basse. Inoltre, guardando alle risorse che le famiglie spendono

per le attività ricreative dei figli, la spesa mediana per figlio è di circa 600 euro all'anno, sebbene più di un terzo spenda più di 1.000 euro annui. Questo evidenzia che le famiglie sono tendenzialmente disposte a pagare per servizi sportivi, culturali o ricreativi. Le famiglie hanno dichiarato, inoltre, che preferiscono spendere nel mercato privato piuttosto che acquistare eventuali servizi pubblici aggiuntivi, perché questi ultimi ritenuti di minore qualità. È diffusa la convinzione che i servizi pubblici post-scolastici siano progettati per accogliere utenti che non sono in grado di pagare per i servizi offerti dal privato, riducendo non solo i prezzi, ma anche la qualità. Queste famiglie, quindi, ritengono che la qualità del servizio offerto non sia adeguata per i propri figli, e decidono così di pagare per usufruire di servizi sportivi o educativi privati, la cui qualità percepita è migliore rispetto al servizio pubblico.

Un dato molto significativo emerso dal questionario, sia sul piano simbolico, sia sul piano fattuale, è che la maggioranza delle coppie non esce mai senza figli la sera, e coloro che lo fanno escono da soli al massimo una volta al mese. Questa statistica è indicativa del fatto che le coppie coltivano poco la propria relazione al di fuori dalla vita genitoriale e di cura. In questa sede, è utile ricordare che i rispondenti al questionario sono famiglie appartenenti alla classe medio-alta e che, quindi, questo *focus* prettamente esclusivo sulla genitorialità e sulla cura dei figli è più che altro frutto di elementi socio-culturali, più che un'impossibilità di pagare la baby-sitter o di rivolgersi ai nonni. Queste evidenze possono contribuire a spiegare l'alto tasso di separazione che interessa soprattutto le grandi città. Il dato medio di flusso dell'Emilia-Romagna nel 2011 (rilevazione ISTAT, rapporto sulla coesione sociale 2013) rivela che, ogni 1000 matrimoni, vi sono 528 separazioni. Un tasso che, in sostanza, supera il 50 %.

Il problema percepito che non permette alla coppia di distaccarsi per qualche ora dal ruolo genitoriale è che spesso non si ha nessuno cui lasciare i figli in caso si voglia uscire da soli. Proprio per questa criticità, come evidenzia il questionario, escono di più le coppie che hanno quali possibili *care giver* i nonni, i quali svolgono una funzione di *backup* molto importante. Non esistono attualmente servizi strutturati ad hoc per rispondere a questo bisogno: al momento, solo le baby-sitter possono risolvere questa problematica. Questo spazio non colmato potrebbe essere occupato dall'attore pubblico, il quale potrebbe offrire servizi di *backup* a pagamento alle coppie che, durante il weekend o qualche sera a settimana, vogliono uscire senza figli: si potrebbero organizzare, a proposito, cooperative di baby-sitter, sfruttando l'effetto massa critica e, in caso, di aggregazione di bambini, utilizzando una piattaforma capace di interfacciare buona parte della domanda con l'offerta.

La *survey* evidenzia anche l'isolamento delle famiglie: di norma queste vivono da sole, senza sostenere relazioni rilevanti con altre con cui potrebbero condividere il tempo e creare, eventualmente, un network di sostegno in caso di bisogno. Infatti, ogni famiglia trascorre in media solamente non più di 3 ore alla settimana in compagnia di altre: ore che generalmente coincidono con il momento dell'attività sportiva o ricreativa dei figli. L'isolamento è poi confermato anche dal fatto che le famiglie vanno in vacanza sole; questo fenomeno è sempre più diffuso e porta alla disgregazione di un potenziale capitale sociale che invece potrebbe giovare alla società intera. In questo senso, il pubblico potrebbe allora giocare un ruolo importante come facilitatore nella creazione di reti informali tra famiglie, mettendo alla luce i vantaggi che questa connessione può portare soprattutto per il bisogno crescente di conciliazione tra vita e lavoro.

L'ultima domanda del questionario chiedeva alla famiglie di esprimere un parere su quali nuovi servizi potrebbero favorire la conciliazione dei tempi e delle esigenze della famiglia, della casa e del lavoro. Queste ritengono che una maggiore flessibilità negli orari lavorativi e la possibilità di potersi spostare in modo più veloce possano facilitare la conciliazione, ma il fattore più importante rimane comunque l'organizzazione ottimale del proprio tempo. Queste risposte confermano che l'unico orizzonte di immaginazione è quello interno alla famiglia, la quale percepisce di doversi organizzare da sola, priva di rilevanti connessioni con altre famiglie o di sostegno da parte di servizi pubblici o privati, gratuiti o a pagamento.

## 5.2. Gli anziani non autosufficienti

Il questionario per gli anziani non autosufficienti ha ricevuto meno adesioni rispetto al questionario per le famiglie, fenomeno che può essere facilmente spiegato dalle caratteristiche del target indagato, il quale ha reso necessario coinvolgere i *care giver* familiari o informali, ossia giovani anziani (familiari) o stranieri (le badanti).

L'invito alla compilazione del questionario online è stato inviato ad un campione di 2000 anziani: sono state raccolte 204 risposte in totale, alcune delle quali incomplete. Per questo motivo, dopo un'analisi preliminare del *dataset*, si è scelto di utilizzare solo le 154 risposte più complete, che rendono più significativa l'analisi dei dati.

Nella prima parte del questionario sono stati raccolti i dati anagrafici degli anziani: nei grafici seguenti sono riassunte le statistiche di genere ed età dei rispondenti (Figura 5.6).

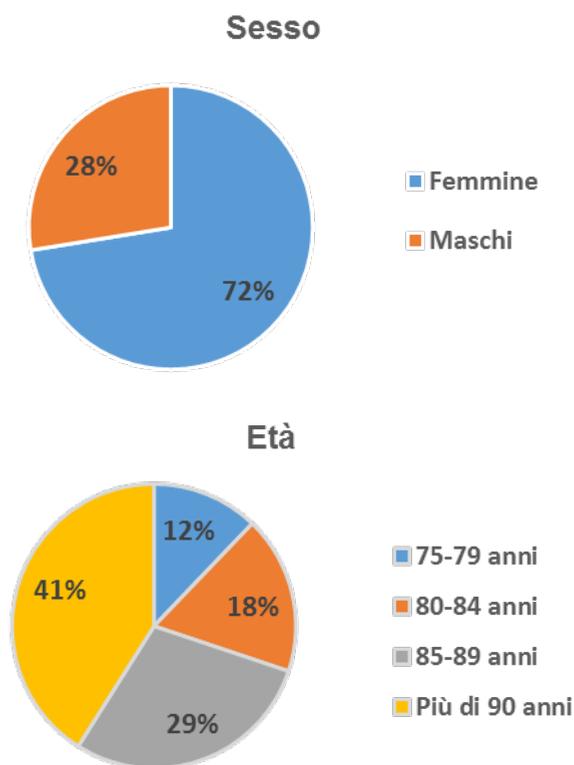
Come si può notare, la maggior parte degli interessati è di sesso femminile (72%) e ha più di 85 anni (41%). Il 70% dei rispondenti ha più di 85

anni: si tratta quindi di un campione di età abbastanza avanzata, coerente con il profilo di non autosufficienza indagato.

L'immagine dell'anziano che emerge dai risultati dell'indagine è di una persona che vive nella propria casa con il coniuge ma senza figli (20%) o con la badante (20%) oppure con i figli senza coniuge (19%). Un altro 19% vive fuori dalle mura domestiche all'interno di strutture residenziali (case di riposo, Residenze Sanitarie Assistenziali, strutture per Alzheimer, centri per anziani, case famiglia, etc.).

La maggior parte degli anziani coinvolti nello studio possiede la licenza elementare (il 72%), mentre solo il 7% possiede un titolo di laurea; quasi tutto il campione ha figli, più precisamente l'89% dichiara di avere almeno un figlio. Infine, il 65% degli intervistati dichiara di essere ormai vedova/o (il 26% dice di essere sposato).

**Figura 5.6. Dati anagrafici degli anziani intervistati**



Fonte: elaborazione questionario conoscitivo rivolto agli anziani non autosufficienti e i loro familiari

Il 41% del campione dei rispondenti risiede nel Comune di Bologna, il 35% nella Provincia di Bologna, mentre il 14% è residente nel Comune di Imola e il 6% nel Comune di Ferrara.

Il 53% dei rispondenti vive nella casa di proprietà e solo il 10% è in affitto; gli altri sono invece ospiti di figli o all'interno di strutture quali le case di riposo o le Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA).

Abbiamo, in seguito, raccolto i dati anagrafici di chi compilava il questionario: molti rispondenti (il 74%) sono i figli dell'anziano non autosufficiente; per la maggior parte sono donne (64%) che hanno prevalentemente un'età media di 60 anni. Il 72% dichiara di essere sposato e il 15% di essere nubile o celibe. Inoltre, il 46% del campione possiede la licenza media superiore e il 30% ha anche una laurea.

Il 69% di coloro che hanno risposto non convive con l'anziano: solo il 31% dichiara di coabitare con l'anziano non autosufficiente.

La maggior parte, ovvero il 52%, dichiara di essere un lavoratore dipendente, il 23% dichiara di essere in cerca di occupazione o inattivo, il 15% dichiara di essere casalinga/o e solo il 10% svolge un lavoro autonomo. Riteniamo rilevante sottolineare che il dato relativo ai disoccupati (il 23%) potrebbe essere distorto: qualcuno in pensione potrebbe aver optato per questa risposta, data l'età media elevata dei rispondenti. Questa ipotesi è confermata dalla domanda di controllo, in cui veniva chiesta la professione svolta e dalla quale risulta che la maggior parte di coloro che compilavano il questionario è o pensionata o impiegata.

Alla domanda generale sulle condizioni dell'anziano, il 60% del campione ha dichiarato che si trova in condizione di non autonomia totale, il 25% si trova in parziale non autosufficienza e il 15% ha dichiarato che l'anziano è ancora autonomo.

In seguito, si è voluto indagare su chi si prendesse cura dell'anziano nelle diverse fasce orarie dei giorni feriali. È emerso che la mattina l'anziano è, nella maggior parte dei casi, accudito dalla badante (tutte di nazionalità straniera: rumene, ucraine e moldave sono quelle più impiegate); negli altri casi, operano come *care giver* i figli o altri familiari conviventi con l'anziano. Anche nel pomeriggio e durante la notte il trend rimane lo stesso; nella maggior parte dei casi è la stessa persona che si occupa dell'anziano al mattino e che lo cura anche nel pomeriggio e durante la notte, con una leggera prevalenza del *care giver* familiare nelle ore notturne. Per quanto riguarda il fine settimana, invece, prevale il *care giving* familiare: l'anziano è, nella maggior parte dei casi, assistito dai figli non conviventi, mentre sono un numero molto inferiore coloro che fanno affidamento ad una badante.

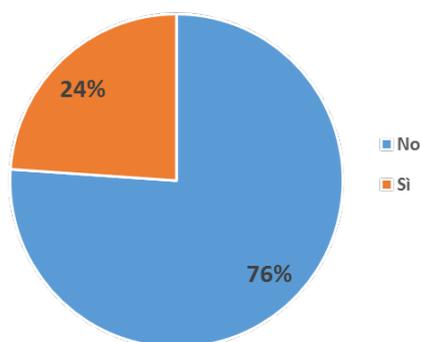
Dalla *survey* emerge che più di una persona partecipa alla cura dell'anziano: il 70% degli intervistati dichiara, infatti, che si occupano del non

autosufficiente due o tre persone (queste persone consistono in genere nella badante e nei figli). Vi è quindi spesso un *care giver* esterno, incarnato dalla badante, che però viene coadiuvato dai familiari, in genere i figli dell'anziano. È stata poi dedicata un'intera sezione al tema delle badanti che, come stimato in alcune ricerche (i dati sono riportati nel primo capitolo), sono numerose: ve ne sono solo 23mila nella Provincia di Bologna, dove si stima che vi sia una badante ogni 2 anziani non autosufficienti. Nella maggior parte dei casi, gli intervistati hanno dichiarato di usufruire del servizio di assistenza di una badante a tempo parziale o a tempo pieno; sono invece pochi quelli che hanno più di una badante per la cura dello stesso anziano. Il 65% di coloro che impiegano una badante dichiara che convive con l'anziano non autosufficiente, mentre la restante parte se ne prende cura ma senza convivere.

Il dato sul numero di ore che la badante trascorre quotidianamente con l'anziano conferma le evidenze emerse dalle domande precedenti sull'impiego di questa forma di assistenza: il 50% dei rispondenti dichiara infatti di usufruire del servizio dalle 4 alle 8 ore al giorno. Da ultimo, è stata sondata la disponibilità a usufruire di un "servizio badante" condiviso come, per esempio, una badante per condominio (Figura 5.7).

**Figura 5.7. Disponibilità a condividere una badante**

Sareste disponibili a condividere una badante con altre famiglie all'interno del vostro condominio o quartiere, ad esempio facendo passare del tempo insieme a più anziani amici o vicini?

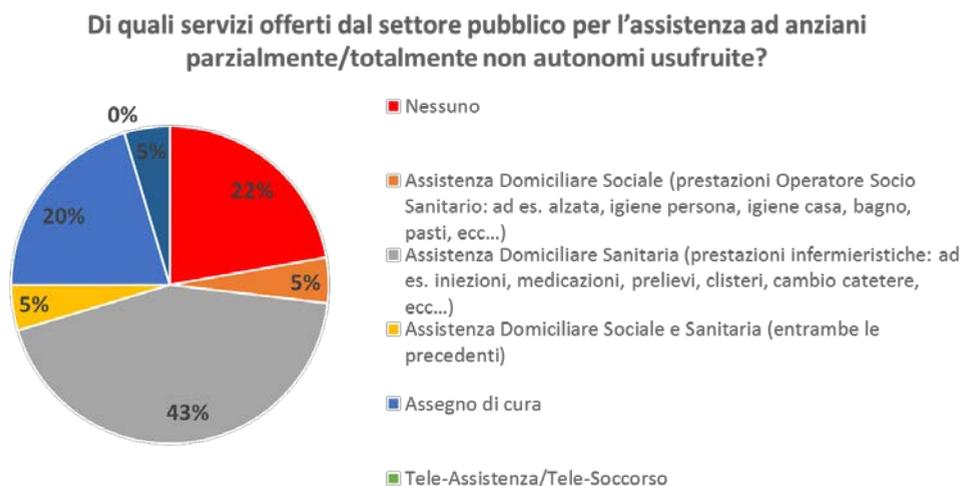


Fonte: elaborazione questionario conoscitivo rivolto agli anziani non autosufficienti e i loro familiari

Il 76% degli intervistati ha risposto negativamente, presumibilmente in ragione delle condizioni di salute degli anziani che richiedono la presenza costante di una persona per assisterli o anche, molto probabilmente, per una assimilazione culturale dell'attuale modello prevalente, che vede gli anziani isolati con il proprio *care giver*. Tra coloro che invece hanno dato una risposta positiva, le motivazioni che li spingerebbero a condividere la badante con altre famiglie sono divise equamente tra le opzioni che il questionario poneva: un terzo sceglierebbe la condivisione per condividere anche le spese, un terzo per dare all'anziano maggiori occasioni di incontro con gli altri e il rimanente terzo per creare un sostegno di mutuo aiuto tra le famiglie che hanno un anziano non autosufficiente a carico.

Successivamente, si è voluto indagare circa i servizi di cui gli anziani usufruiscono; in particolare è stato chiesto se utilizzassero servizi di assistenza domiciliare sociale, assistenza domiciliare sanitaria, assegni di cura, Teleassistenza o Telesoccorso. Il 43% ha dichiarato di usufruire di servizi di assistenza sociale sanitaria (come per esempio i servizi infermieristici a domicilio), il 20% riceve un assegno di cura, mentre il 22% dichiara di non usufruire di nessuno dei servizi da noi elencati (Figura 5.8).

**Figura 5.8. I servizi di cui usufruiscono gli anziani intervistati**



Fonte: elaborazione questionario conoscitivo rivolto agli anziani non autosufficienti e i loro familiari

È stato, in seguito, chiesto agli intervistati se avessero mai preso in considerazione la possibilità di ospitare l'anziano in una struttura residenziale

in ragioni della sua non autonomia: il 75% ha risposto negativamente. Il principale motivo è che, per scelta affettiva della famiglia (il 58% dei casi), si preferisce curare il proprio caro non autosufficiente in un ambiente familiare. Anche per quanto riguarda i cosiddetti ricoveri di sollievo (che consistono generalmente nel far ospitare l'anziano nelle strutture residenziali durante i periodi delle ferie del *care giver* principale) le risposte sono in linea con la precedente domanda: due terzi degli intervistati dice di non avere mai pensato di inserire l'anziano in un centro o per scelta affettiva (un terzo) o perché l'idea non è mai stata presa in considerazione (un terzo).

Una domanda cruciale, che conferma i dati statistici della letteratura, è quella che riguarda l'assegno di accompagnamento. Il 97% degli intervistati ha dichiarato di ricevere l'assegno di accompagnamento da parte dell'INPS: tutti, insomma, ricevono un sostegno economico pubblico in ragione delle loro condizioni di non autosufficienza. Come precedentemente accennato, il problema è che tale assegno da solo non è sufficiente a coprire le spese per l'anziano: il 50% dichiara che è necessaria un'integrazione sia con il contributo di risorse provenienti dall'anziano, ovvero la pensione, che con il contributo di risorse aggiuntive da parte dei familiari. Solo il 9% dichiara che l'ammontare dell'assegno è sufficiente a coprire interamente le spese. È stato poi chiesto da parte di quale ente provenisse il sostegno economico per le spese dell'anziano non autosufficiente: è emerso che il 49% sostiene di non ricevere nessun contributo né dall'INPS né dal Comune, mentre il 44% dichiara di riceverlo dall'ente previdenziale. Questo conferma che le famiglie non sono in grado di "leggere" e comprendere il sistema dei servizi di welfare, notoriamente frammentato e inutilmente disperso, nemmeno quando da esso ricevono benefici.

Il 58% dei rispondenti all'indagine ha poi dichiarato di essersi rivolto allo sportello sociale del Comune, ma non si hanno riscontri circa la risposta che questo servizio ha dato al bisogno espresso dagli utenti.

In seguito, è stato chiesto agli intervistati quale fosse la loro opinione sui servizi offerti dagli enti pubblici per rispondere ai loro bisogni legati alla non autosufficienza: il 70% ha risposto che i servizi sono insufficienti e il 14% ha dichiarato che tali servizi sono parzialmente insufficienti. Prevale, quindi, una generale insoddisfazione per la quantità e intensità di servizi offerti dal sistema del welfare pubblico rispetto alle problematiche emerse.

La principale criticità è stata identificata dagli intervistati nel sostegno economico insufficiente, come si può vedere dal grafico sottostante (Figura 5.9). Le altre criticità sottolineate da chi ha compilato il questionario riguardano soprattutto gli orari di fruizione dei servizi offerti, che sono frequentemente troppo limitati e rigidi, e la carenza d'informazione; spesso, infatti, gli utenti, a causa della frammentazione dei servizi, non sono a conoscenza di tutti i possibili servizi dei quali potrebbero potenzialmente usufruire.

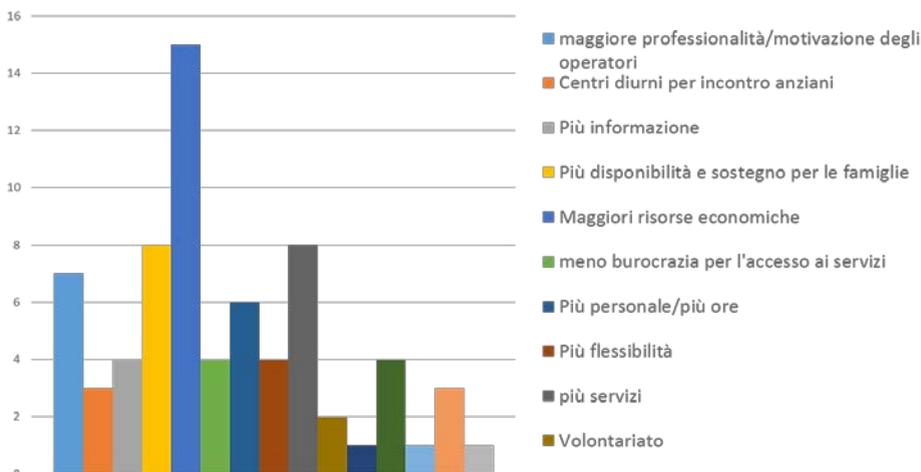
**Figura 5.9. Le principali criticità dell'attuale configurazione di servizi per gli anziani non autosufficienti**



Fonte: elaborazione questionario conoscitivo rivolto agli anziani non autosufficienti e i loro familiari

Infine, è stata data la possibilità di suggerire apertamente che cosa potrebbe essere fatto per migliorare la rete dei servizi esistenti. Maggiori risorse economiche, servizi e sostegno alle famiglie (insieme con maggiore professionalità e motivazione degli operatori) sono state le principali richieste, come mostrato dal grafico seguente (Figura 5.10).

**Figura 5.10. Le principali richieste degli anziani per migliorare la rete dei servizi esistenti**



Fonte: elaborazione questionario conoscitivo rivolto agli anziani non autosufficienti e i loro familiari

Tutte queste richieste evidenziano i gap che il nostro sistema di welfare dovrebbe colmare e della cui esistenza dovrebbe ormai essere a conoscenza, in modo da poter iniziare ad agire in tale direzione.

### 5.3 I giovani 18-30

Il questionario sui giovani ha avuto un'ampia adesione: è stato infatti compilato online sulla piattaforma CERGAS Survey da 395 rispondenti. In generale, si può anticipare che i dati raccolti mostrano dei giovani con poche aspirazioni, soprattutto sul piano lavorativo, focalizzati soprattutto a coltivare le relazioni con i loro coetanei. Appaiono come giovani che si accontentano di quello che già possiedono e che accettano la situazione di crisi che continua a imporre i suoi dolorosi effetti negativi.

La maggior parte dei rispondenti è donna (74%) e l'83% ha un'età compresa tra i 21 e i 30 anni. Il campione mostra, poi, l'istruzione elevata dei rispondenti, dividendosi tra coloro che possiedono il diploma di scuola media superiore e coloro che sono laureati. I giovani che hanno risposto alla *survey* non hanno figli e, nella maggior parte, sono nubili.

Un dato interessante riguarda la loro occupazione: attualmente circa il 30% ha terminato gli studi, non ha un'occupazione, ma sta cercando lavoro. Come si può evincere dalla figura 5.11, circa il 33% degli intervistati frequenta l'università.

**Figura 5.11. Situazione attuale dei giovani intervistati**



Fonte: elaborazione questionario conoscitivo rivolto ai giovani fra 18 e 30 anni

Rispetto a coloro che hanno un'occupazione, il 32% ha un contratto a tempo indeterminato, mentre i rimanenti posseggono un contratto a tempo determinato, sono impiegati in stage o sono provvisti di contratti di collaborazione a progetto (co.co.pro.).

Un altro dato che si vuole evidenziare è il fatto che il 63% vive ancora con i genitori, valore che, se si tiene in considerazione che la maggior parte dei rispondenti ha tra 21 e 30 anni, diventa ancora più rilevante in quanto *proxy* della poca indipendenza dei giovani, i quali percepiscono di non potersi mantenere autonomamente.

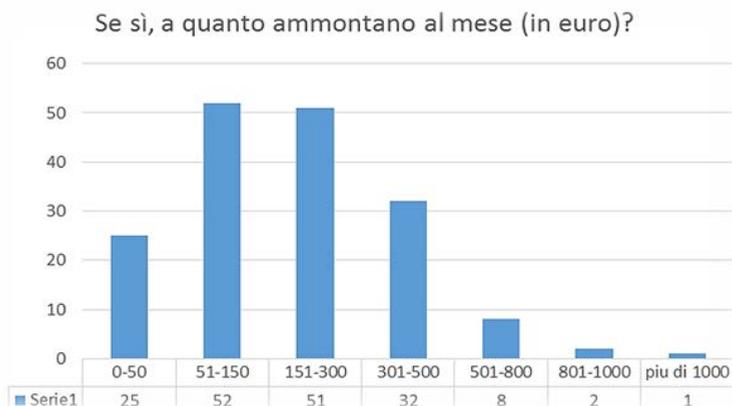
Questo dato è confermato dal fatto che il 48% dei giovani rispondenti riceve regolarmente denaro da genitori o altri familiari. Come evidenzia il grafico (Fig. 5.12), il 60% dichiara di ricevere fino a 300 euro al mese, un aiuto importante che conferma, ancora una volta, l'impossibilità di essere indipendenti economicamente.

La grande maggioranza dei giovani non dedica alcun tempo ad attività di volontariato, mentre circa la metà ha svolto attività di questo genere in passato: questo dato può essere sintomo di un decremento dell'interesse per tale attività.

Il 79% dichiara, poi, di non far parte di nessuna associazione culturale e il 94% non partecipa a nessun tipo di attività politica.

Coloro che frequentano l'Università affermano di non studiare quasi mai da soli e questo è un dato rilevante, in quanto indica che i giovani preferiscono trascorrere le ore di studio con i compagni. Inoltre, i giovani che hanno risposto al questionario praticano attività sportiva e utilizzano regolarmente Internet per circa 2 ore al giorno. Escono spesso con gli amici, ma passano molto tempo in famiglia, cosa che potrebbe essere dovuta al fatto che vivono ancora con i genitori.

**Figura 5.12. Contributi economici che i giovani ricevono dai genitori**



Fonte: elaborazione questionario conoscitivo rivolto ai giovani fra 18 e 30 anni

Per quanto riguarda gli spostamenti in città, è emerso che i giovani utilizzano abbastanza frequentemente la bicicletta e i mezzi pubblici, ma gli spostamenti con l'automobile sono, in ogni caso, preferiti.

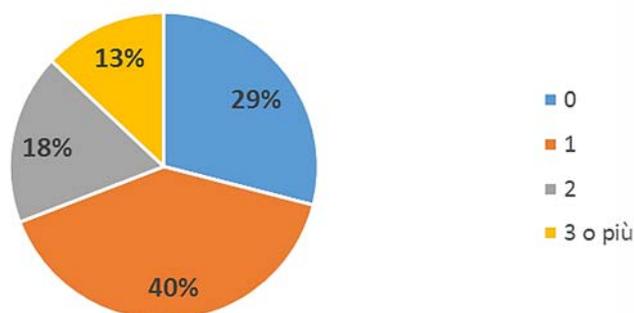
Come si può notare dal grafico sottostante (Fig. 5.13), ai giovani che hanno risposto alla *survey* piace leggere: il 71% legge almeno un libro al mese e il 13% legge addirittura 3 o più libri ogni mese. Questo è un segnale importante, che dimostra un forte interesse alla cultura.

I dati sopra riportati sono confermati, poi, dalla frequenza con cui i giovani dichiarano di leggere i giornali: l'85% dichiara di leggere i quotidiani, almeno saltuariamente. Questo dimostra che i giovani sono interessati anche alle news e all'attualità.

Il 63% vorrebbe convivere con il proprio partner mentre il 23% vorrebbe vivere da solo, come indicato dal grafico (Fig. 5.14).

**Figura 5.13. Quanti libri i giovani leggono al mese**

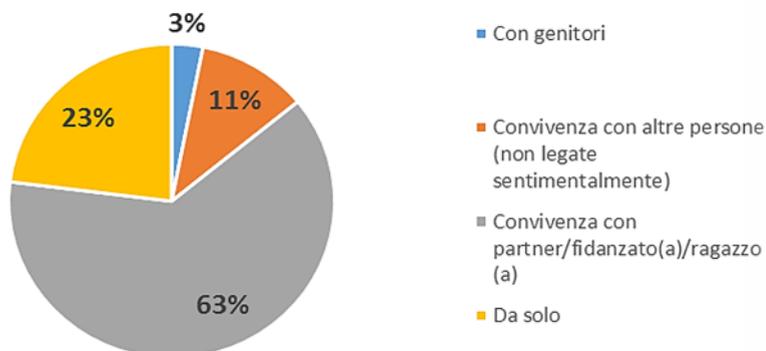
Quanti libri leggi al mese (esclusi quelli per lo studio)?



Fonte: elaborazione questionario conoscitivo rivolto ai giovani fra 18 e 30 anni

**Figura 5.14. Soluzione abitativa ideale**

Quale tra le seguenti soluzioni abitative preferiresti, se potessi scegliere?



Fonte: elaborazione questionario conoscitivo rivolto ai giovani fra 18 e 30 anni

La ricerca di un impiego è il principale motivo che spingerebbe a cambiare luogo di residenza e, in ogni caso, l'Italia è preferita all'estero. È importante sottolineare come, tra le motivazioni per cambiare luogo di residenza, non sia stata presa in considerazione l'opzione di maggiori stimoli e opportunità; questo dato può essere un sintomo delle mancate aspirazioni dei giovani e della poca voglia di mettersi in gioco, forse perché sono rassegnati e si accontentano di quello che trovano nel loro territorio.

Inoltre, la maggior parte indica che l'età ideale per sposarsi rientra tra 26 e 30 anni (56%), mentre il 47% degli intervistati dichiara che vorrebbe convivere con il partner senza sposarsi. L'età ideale per avere i figli è compresa tra 25 e 30 anni per il 36%, mentre rientra tra i 30 e 35 anni per il 35%. Il motivo principale per il quale i giovani non fanno figli è di tipo prettamente economico.

La *survey*, dal punto di vista della socialità, mostra giovani che coltivano relazioni con i propri coetanei: escono la sera con amici e partner e passano poco tempo da soli. Questo elemento si conferma anche durante le vacanze estive: la quasi totalità dichiara infatti di trascorrerle in compagnia di amici e fidanzati. È un dato positivo che evidenzia l'esistenza di un tessuto sociale tra i giovani, i quali non rimangono soli durante un periodo di crisi come questo, che li ha colpiti in modo particolare, soprattutto sul piano professionale. L'evidenza dell'elevata socialità giovanile rende ancora più critico il dato

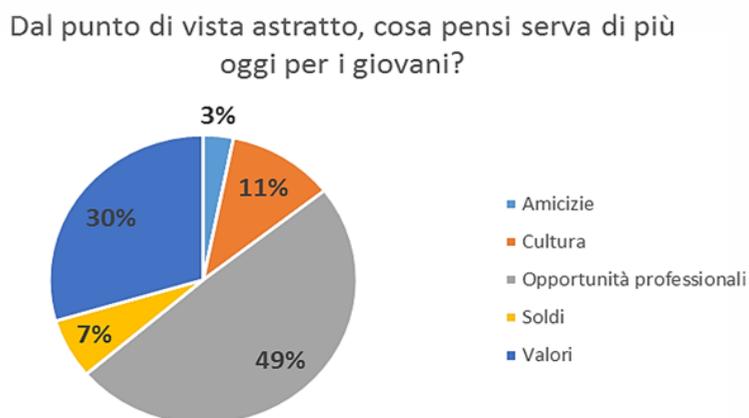
espresso dalle famiglie con figli fino a 10 anni (I questionario) che invece sono isolate a tal punto da andare sempre in vacanza da soli, da passare pochissime ore con alte famiglie, compresa l'impossibilità di uscire la sera senza figli. È importante poi sottolineare che i giovani escono ma non spendono molto: la quasi totalità spende meno di 100 euro al mese per lo svago (discoteca, uscite con gli amici etc.). Anche per il vestiario spendono poco: molti riservano meno di 50 euro al mese per lo shopping, molto probabilmente perché cercano di risparmiare, non essendo ancora economicamente indipendenti.

La maggior parte dei rispondenti svolge attività fisica saltuariamente, ma il 51% la svolge almeno 1-2 volte alla settimana, in genere in palestra o all'aperto ma sempre singolarmente.

Per quanto riguarda la sezione sul lavoro, rilevante è il dato che evidenzia come il 60% dei giovani svolga un lavoro coerente con il percorso di studi affrontato. L'aspetto più importante per il lavoro è l'ambiente e il rapporto con i colleghi; vengono subito dopo le condizioni economiche e contrattuali mentre il contenuto del lavoro, la flessibilità e la possibilità di far carriera non vengono considerate come fattori altrettanto fondamentali. La mancanza di interesse alla flessibilità e alla possibilità di far carriera sono indici delle scarse aspirazioni dei giovani, i quali preferiscono la stabilità contrattuale alla possibilità di fare carriera e di svolgere ciò che piace.

Alla domanda "cosa credi che manchi di più ai giovani da un punto di vista pratico?", il 67% dichiara che quello che oggi manca di più è un aiuto per indirizzarsi al mondo del lavoro, mentre la stessa domanda dal punto di vista astratto ha ottenuto le risposte sintetizzate nel grafico sottostante (Fig. 5.15).

**Figura 5.15. Cosa servirebbe di più ai giovani dal punto di visto astratto**

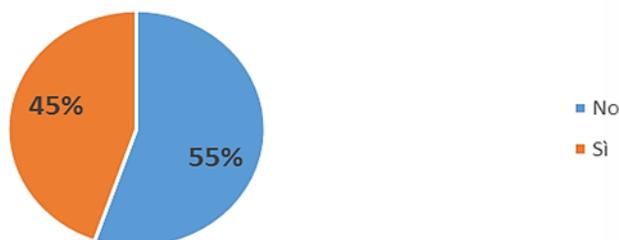


Fonte: elaborazione questionario conoscitivo rivolto ai giovani fra 18 e 30 anni

Prevale quindi la mancanza di opportunità professionali, ma non è da trascurare il dato sui valori: il 30% dichiara infatti che questi scarseggiano nei giovani. Inoltre, è interessante notare che la maggior parte non sarebbe disponibile a impegnarsi in prima persona per migliorare i servizi né per organizzare eventi o spazi per i giovani, neanche se retribuita (Fig. 5.16).

**Figura 5.16. Disponibilità a impegnarsi in prima persona nell'organizzazione o gestione di spazi per giovani**

Sarei disposto a impegnarmi in prima persona  
nell'organizzazione/gestione di spazi per giovani  
se fossi remunerato adeguatamente



Fonte: elaborazione questionario conoscitivo rivolto ai giovani fra 18 e 30 anni

Questo evidenzia lo scarso interesse dei giovani nel mettersi in gioco per migliorare servizi che servirebbero a loro stessi, perché probabilmente preferiscono impegnarsi soltanto per realizzare i propri interessi, trascurando coloro che non sono inclusi nella propria cerchia di conoscenti e amici.

Sono state, infine, poste alcune domande per capire quale sia la percezione dei giovani sui servizi che il sistema di welfare regionale offre loro. Il 62% del campione dichiara di essere entrato in contatto con i servizi pubblici rivolti ai giovani, per la maggior parte Centri di impiego e Informagiovani. Per la maggior parte di coloro che si sono rivolti a questi servizi, il servizio è stato utile, ma vi è comunque una parte (16%) che ne dichiara l'inutilità, nonostante l'impegno degli operatori.

Secondo i rispondenti, andrebbero potenziati servizi quali lo Sportello Lavoro, i contributi economici per la casa e lo studio, i corsi di formazione professionale e i corsi di lingue.

## 5.4 Una discussione delle evidenze emerse alla luce dei dati della letteratura

I risultati dei questionari confermano quanto emerge dai dati della letteratura presentati nei capitoli precedenti. Il questionario sulla gestione dei tempi familiari ci mostra una società frammentata, composta da nuclei isolati che vivono senza contatti con le altre famiglie. In questo modo, si genera la dispersione di un ricco potenziale capitale sociale. Si vuole ricordare, in questa sede, una sua definizione e i motivi per il quale è importante che venga valorizzato. Pierre Bourdieu definisce il capitale sociale come “*the aggregate of the actual or potential resources which are linked to possession of a durable network of more or less institutionalized relationships of mutual acquaintance or recognition*”. Questo concetto si focalizza sui benefici per gli individui derivanti dalla partecipazione a gruppi: i network non esistono per natura, ma devono essere costruiti attraverso delle strategie orientate all’istituzionalizzazione di tali relazioni. Sono tre le principali funzioni del capitale sociale: esso è una fonte di controllo sociale, è una fonte per il supporto familiare ed infine è fonte di benefici ottenibili attraverso la costruzione di network extra-familiari. Il ruolo dell’attore pubblico, in questo caso, può essere quello di facilitatore di queste funzioni, attraverso la promozione di network per diversi attori sociali.

Le connessioni tra famiglie e la conseguente creazione di una rete di mutuo aiuto contribuirebbero a colmare il vuoto del sistema rispetto al bisogno emergente di conciliazione vita-lavoro, che sempre più le coppie esprimono, ma che da sole non riescono a soddisfare. L’isolamento porta, infatti, a non fare affidamento sugli altri, né a vedere come possibili soluzioni ai propri problemi il coordinamento con altre famiglie. Ovviamente, anche in questo caso si auspica il rafforzamento dei servizi pubblici formali, utili alla conciliazione vita-lavoro. Si ritiene, però, che essi non potranno mai coprire l’intera gamma dei bisogni sociali, i quali debbono trovare risposte anche nelle reti tra persone e tra famiglie.

Dai questionari si osserva che, per fronteggiare i bisogni emergenti, prevale una risposta individuale o familiare ai problemi (attraverso un familiare, una badante, una baby-sitter, una nonna), senza la costruzione di alcun sistema di servizi, pubblico o privato. A titolo d’esempio, è davvero impossibile immaginare che la trama sociale possa vedere le famiglie gestire insieme i figli nell’orario post scolastico, con l’utilizzo di baby-sitter comuni e alternando le case dove i bambini passano del tempo insieme dopo la scuola? (Longo, 2013). Questa soluzione potrebbe, infatti, essere più efficiente di quella individuale o familiare e questo può essere dimostrato su tre dimensioni:

- in primo luogo, la soluzione individuale è economicamente inefficiente, in quanto ogni famiglia paga un *care giver* per ogni bambino. Qualora

si optasse invece per la soluzione condivisa, il costo del *care giving* verrebbe suddiviso tra le famiglie e, di conseguenza, diminuirebbe, anche se la baby-sitter venisse pagata il 50% in più e potesse essere formalizzata e professionalizzata;

- in secondo luogo, i bambini potrebbero giocare insieme, invece di restare isolati a casa con il proprio nonno o la baby-sitter;
- in terzo luogo, le famiglie sarebbero in rete e, qualora un genitore tardasse qualche minuto, saprebbe che i figli sono a casa di un amica/o.

Da una situazione di isolamento, ci si ritroverebbe pertanto in una trama di socialità, di scambio di esperienze e condivisione della cura, a beneficio di tutti gli attori coinvolti: i bambini, i genitori, la babysitter, la società.

Il sistema dovrebbe, quindi, prendere coscienza dell'esistenza di questa logica individuale o familiare distorsiva e intervenire per orientarla verso la soluzione migliore, cercando di ricreare la fiducia necessaria, affinché le reti possano rigenerarsi e funzionare. Sempre più autori (Dawes, 1996; Rulke, Glaskiewicz, 2000; Zaheer, McEvily, Perrone, 1998; White 2002), infatti, riconoscono la rilevanza della fiducia, della circolazione di conoscenza e informazioni e della valorizzazione del capitale sociale che è contenuto all'interno dei network.

Vi è una dispersione di valore anche rispetto alla percezione che le famiglie hanno dei servizi educativi pubblici: esse sono, infatti, disposte a pagare una quota per attività sportive, culturali o ricreative promosse da attori privati, piuttosto che per estendere l'orario scolastico, indipendentemente dal reddito familiare. Questo mostra la scarsa fiducia provata verso i servizi offerti dagli enti pubblici, che non soddisfano i bisogni che le famiglie manifestano. Proprio per questa percezione, il servizio pubblico è visto come un servizio che deve essere offerto gratuitamente e di bassa qualità, perché coloro che ne usufruiscono non possono fare fronte privatamente al bisogno a cui tali servizi rispondono.

Il welfare pubblico, ancora prevalentemente concentrato sulle fragilità estreme e in particolare su anziani e disabili con logiche pauperistiche, non ha ancora messo in agenda pienamente il problema della conciliazione tra la famiglia e il lavoro. Manca la consapevolezza del fatto che le famiglie stanno rispondendo individualmente al problema della conciliazione, sia rispetto ai minori sia rispetto agli anziani non autosufficienti, con ingenti risposte private. Questo determina, oltre al diradarsi delle reti sociali, grandi iniquità nella tutela dei diritti, dipendendo questi dalle risorse e dalle competenze organizzative e psicologiche delle singole famiglie. Inoltre, il prevalere di soluzioni individuali o familiari, ha impedito ad oggi ogni forma di sviluppo professionale e industriale del settore. In questo scenario, non è necessario che

l'attore pubblico dedichi e investa una grossa quantità di risorse per questo target e per la soddisfazione di questo bisogno. Il pubblico potrebbe semplicemente agire come pivot o come regista di un sistema che si autoalimenta, ricomponendo e ridistribuendo le risorse private oggi già in gioco senza ulteriori rilevanti esborsi, se non ridistribuendo, a sua volta, in modo diverso le risorse di cui già dispone. Il sistema di welfare potrebbe agire sia per aiutare la famiglie ad uscire dall'isolamento in cui oggi vivono, sia per creare una rete di servizi che renda meno fragile il sistema di offerta.

Anche i risultati della *survey* sugli anziani non autosufficienti confermano i dati della letteratura. Emerge, infatti, che la non autosufficienza interessa soprattutto le donne ultra 85enni, poiché sono le donne ad avere una speranza di vita più lunga<sup>1</sup>. Ci sono poi i dati che confermano che la quasi totalità dei non autosufficienti riceve un assegno di accompagnamento, così come riportato dalla letteratura. Come quasi tutti gli intervistati riportano, il problema rimane, però, che tale sostegno di tipo economico non è sufficiente e deve, quindi, essere integrato. Questa integrazione non interessa solo la pensione dell'anziano, ma spesso è necessario erodere anche il suo patrimonio o, addirittura, sono gli stessi familiari a dover vincolare risorse per il proprio caro, in quanto nessuna delle sue (né la pensione, né i suoi risparmi di una vita) è sufficiente. L'assegno di accompagnamento viene, infatti, distribuito in funzione del grado di disabilità, a prescindere dalle condizioni di reddito o di patrimonio. Questa evidenza dovrebbe mettere in discussione la struttura del nostro sistema di welfare. La politica del "dare un po' a tutti" sembra non essere efficace e forse sarebbe meglio aumentare, nel caso della non autosufficienza, la concentrazione delle risorse verso gli utenti più bisognosi, in base a valutazioni reddituali e patrimoniali dell'anziano e dei suoi familiari. È inoltre importante sottolineare che la struttura del sistema di welfare favorisce la crescita del mercato del *care giving* informale, in quanto, per far fronte ai bisogni degli utenti, è privilegiata l'erogazione di risorse monetarie piuttosto che l'erogazione di servizi reali. Le risorse di origine pubblica, infatti, sono per la maggior parte nella disponibilità diretta delle famiglie, trattandosi di trasferimenti finanziari diretti, mentre solo una parte minoritaria è nelle disponibilità degli attori pubblici locali, AUSL e Comuni.

Questo alimenta il ricorso al mercato informale perché né il sistema pubblico né il mondo del terzo Settore e del privato sono ancora in grado di offrire servizi che possano sostituire la badante come *care giver* principale.

È emersa, in un secondo tempo, la volontà dei familiari degli anziani non autosufficienti di lasciare il proprio caro nel suo ambiente familiare, finché vi sono le condizioni possibili per farlo. Per ragioni affettive, infatti, si

---

<sup>1</sup> Come riportato nel capitolo 4, il dato ISTAT 2013 per l'Emilia-Romagna conferma che la speranza di vita alla nascita per le donne è 85,1 anni.

preferisce trovare qualcuno, la badante o un familiare che curi l'anziano nella propria casa piuttosto che affidarlo a strutture residenziali. Non si è inoltre disponibili a condividere la badante o i servizi con altri che si trovino nelle stesse condizioni del proprio caro. In ragione della gravità della situazione di non autosufficienza, infatti, si crede che non sia possibile che una persona possa gestire contemporaneamente più anziani, ognuno dei quali necessita di un'assistenza personale continua. Ma esistono delle tecnologie (Telesoccorso, Teleassistenza) in grado di aiutare il *care giver* a prendersi cura di più di una persona. Inoltre, in situazioni di parziale non autosufficienza, la condivisione di una badante potrebbe essere per gli anziani un'occasione di incontro con altre persone con cui condividere il tempo e le esperienze, non solo un modo per poter risparmiare in quanto il costo dell'assistenza verrebbe ripartito tra più individui.

L'isolamento sociale degli anziani e, soprattutto, delle famiglie che hanno anziani non autosufficienti a carico, non è da sottovalutare. Le famiglie si sentono spesso sole e il bisogno di ascolto è percettibile dalle risposte che sono state date alle domande dell'indagine. Nell'ultima domanda è emersa, oltre all'esigenza di avere maggiori risorse economiche, una richiesta di maggiore sostegno per le famiglie con anziani a carico: una richiesta soprattutto di ascolto dei problemi, di consulenza all'organizzazione della cura, di sostegno psicologico. La condizione di non autosufficienza non trova infatti nessun tipo di risposta organica da parte dell'ente pubblico, concentrato a risolvere i problemi patologici specifici dell'anziano senza prendere in carico i problemi sociali e di cura che tali patologie generano, se non quando ricoverato in una struttura protetta.

Da ultimo, anche i risultati derivanti dal questionario sottoposto ai giovani fra i 18 e 30 anni confermano i dati della letteratura precedentemente presentati. In particolare, si riscontra una corrispondenza fra la percentuale di coloro che hanno risposto di aver terminato gli studi e di non avere un'occupazione, ma di essere al momento alla ricerca di un lavoro (circa il 30%), rispetto al valore della disoccupazione giovanile nella Regione Emilia-Romagna, che nel 2013 ha toccato la soglia del 33,3%. Non bisogna, però, trascurare che circa il 33% degli intervistati frequenta l'università; è presente infatti un campione con un'istruzione robusta che si suddivide tra giovani che possiedono il diploma di scuola media superiore e giovani laureati (o comunque inseriti in un percorso scolastico finalizzato ad ottenere tali titoli di studio), elemento che fa ipotizzare un interesse degli intervistati verso tematiche di tipo culturale. Tale interesse viene confermato dalle risposte successive, che mostrano come ai giovani piaccia leggere libri e documentarsi rispetto alle notizie e a quello che accade nell'attualità tramite i quotidiani. Colpisce il diradarsi dell'impegno sociale diretto, in quanto il 79% del

campione dichiara di non far parte di nessuna associazione culturale e il 94% non partecipa a nessun tipo di attività politica. Emerge, quindi, dalla survey che i giovani non si connettono fra loro e con la società in ragione di approfondimenti intellettuali o dello svolgimento di attività di volontariato, ma per via di rapporti “amicali” o con finalità legate allo studio; circa la metà dei giovani, infatti, non si è mai dedicata al volontariato e l’interesse per questo tipo di attività sembra essere diminuito rispetto al passato. In aggiunta, la maggior parte degli intervistati non sarebbe disponibile a impegnarsi in prima persona per migliorare i servizi né per organizzare eventi o spazi per i giovani, neanche se retribuita. Appaiono, però, possibili spazi di cambiamento e di coinvolgimento di questa fascia di popolazione: il 30% degli intervistati denuncia una mancanza di valori fra i giovani, forse smarriti o forse sostituiti a seguito dell’evoluzione della società, mentre la metà afferma di desiderare maggiori opportunità professionali. A fronte di queste evidenze, sapendo che la permanenza prolungata di un giovane in una condizione passiva di mancata ricerca di occasioni professionali o formative lascerà delle ferite psicologiche e sociali indelebili, si potrebbe pensare di stimolarne l’imprenditorialità individuale, la partecipazione attiva alla vita della comunità e una maggiore autonomia. Anche da questo punto di vista i giovani si esprimono favorevolmente: solo il 3% di essi sceglierebbe di vivere con i genitori, elemento che testimonia un grande desiderio di indipendenza e che si scontra con il dato che mostra che il 63% di essi effettivamente vive ancora in famiglia, forse per l’impossibilità di pagare l’affitto e vivere da soli. Dal punto di vista della socialità, i giovani appaiono ben connessi ai propri coetanei, escono la sera con amici e partner e passano poco tempo da soli, ma risultano scarsamente impegnati rispetto alla realtà che li circonda. I servizi attualmente presenti, in particolare Centri di impiego e Informagiovani, risultano soddisfacenti (il 16% di coloro che ne hanno usufruito tuttavia ne dichiara l’inutilità), mentre servizi quali lo Sportello Lavoro, i contributi economici per la casa e lo studio, i corsi di formazione professionale e i corsi di lingue potrebbero essere potenziati. Appare, quindi, importante riconnettere i giovani al contesto locale che li circonda, attivando delle reti di scambio e di sostegno con il mondo del lavoro e più in generale degli adulti, così da favorire un arricchimento delle loro competenze e la possibilità di rendersi autonomi.

In sintesi, i dati primari raccolti per i target selezionati confermano una situazione di debole o mancata risposta da parte del pubblico a molti problemi sociali emergenti, rimanendo questo concentrato su alcuni target storici. Inoltre, il sistema di welfare attuale, così come strutturato, ovvero basato sull’offerta di servizi standard in una logica prestazionale gratuita, non è in grado di rispondere efficacemente ad alcuni problemi cruciali, come la necessità della ricomposizione sociale, della creazione di reti, della

valorizzazione della spesa privata integrandola con quella pubblica. Emerge la necessità di un welfare capace di contribuire a ricostruire una trama sociale in grado di generare valore, capitale sociale, connessioni tra le persone. Questo da un lato trasformerebbe alcuni problemi in opportunità, dall'altro aiuterebbe a sostenerne altri in maniera meno sofferta, avendone una narrazione diffusa e condivisa. Libererebbe inoltre risorse da focalizzare sulle grandi fragilità, che a loro volta sarebbero, comunque, inserite in un tessuto sociale più ricco e accogliente.

Per andare in questa direzione, nei capitoli che seguono, si propongono alcune possibili visioni di *policy* per reinterpretare e sviluppare i sistemi di welfare locale.

# Capitolo 6. Gli scenari possibili

*di Francesco Longo*

Il presente capitolo presenta gli scenari futuri possibili, la cui capacità interpretativa risulta tanto più robusta e profonda, quanto più le singole combinazioni di variabili proposte appaiono plausibili e di difficile scelta da parte del lettore. Nel par. 6.1. si illustrano gli insiemi in cui sono stati raggruppati i set di scenari e si discutono le variabili che sono state selezionate per arrivare alla costruzione degli stessi. Nel par. 6.2. si presentano gli scenari focalizzati sulle possibili trasformazioni della società nel suo complesso, sulla modifica della composizione e dinamica delle famiglie. Il par. 6.3 analizza i possibili scenari di cambiamento di assetto, finanziamento e di missione del sistema di welfare pubblico. Il par. 6.4 analizza le possibili trasformazioni nella geografia delle istituzioni pubbliche di committenza e quella dei produttori, pubblici e privati. Il par. 6.5 illustra i possibili cambiamenti nei profili di consumo e nei meccanismi di riproduzione sociale.

## **6.1 Categorie di scenari e loro variabili rilevanti**

Nei prossimi paragrafi, gli scenari alternativi proposti verranno suddivisi in quattro insiemi, ognuno con un preciso focus. Il primo riguarda la trasformazione della società e delle famiglie; il secondo osserva la dinamica della missione e delle risorse del sistema di welfare; il terzo guarda alla geografia dei committenti e dei produttori; il quarto ed ultimo è focalizzato sui profili di consumo e di riproduzione sociale. Ognuno di essi utilizza specifiche e distinte variabili, correlate tra di loro per determinare i futuri possibili. Nella figura 6.1. si presentano le variabili rilevanti utilizzate per ogni insieme di scenari.

**Figura 6.1. Variabili rilevanti per la definizione degli scenari**

Fonte: Elaborazione CERGAS

Nell'insieme degli scenari che riguardano la trasformazione della società e delle famiglie, le variabili rilevanti che si combinano tra loro sono:

- il livello di *social engagement*, ovvero quanto i membri di una comunità si sentono socialmente coinvolti ed adottano comportamenti attivi di contribuzione al benessere collettivo;
- la composizione e la dinamica delle famiglie;
- l'incidenza, la composizione e il tipo di presenza dei nuovi italiani e il loro livello di integrazione;
- il livello di disuguaglianza sociale presente;
- la prevalenza della fragilità e vulnerabilità;
- l'evoluzione dei livelli di scolarità;
- la mobilità geografica delle persone e i trend di sviluppo economico.

Il set di scenari che indaga la trasformazione dei sistemi di welfare utilizza come variabili rilevanti:

- il quadro delle risorse pubbliche e private destinate ai servizi sociali;
- la missione che il sistema di welfare persegue, ovvero verso quali target principali si indirizza la sua azione;
- la *governance* istituzionale.

I futuri possibili nella geografia dei committenti e dei produttori sono dedotti correlando:

- le possibili trasformazioni nel panorama degli erogatori pubblici e privati e dei regolatori pubblici;
- l'evoluzione dei contratti di lavoro;
- la dinamica che avranno i sistemi di welfare aziendali integrativi.

I profili di consumo e i meccanismi di riproduzione sociale saranno significativamente influenzati:

- dal mix che ci sarà tra *care giver* professionalmente organizzati e quelli informali;
- dalla combinazione tra consumi aggregati o individuali;
- dalla ricchezza delle reti sociali ed amicali;
- dal peso quali-quantitativo che avrà il volontariato;
- dal livello di fiducia che ci sarà nei confronti delle istituzioni;
- dal ruolo che eserciteranno i “giovani anziani”, ovvero i cosiddetti *silver age* e dalla capacità che si diffonderà nella società di usare le tecnologie anche per funzioni di connessione e tutela sociale.

## 6.2 La società, le famiglie e gli individui

Collochiamo, in questo primo insieme, i set di scenari riguardanti l'evoluzione socio-economica del paese (1A), i cluster sociali emergenti (1B), le principali evoluzioni sociali e il loro impatto sul capitale sociale (1C) e le possibili dinamiche di inclusione dei nuovi italiani (1D). Ogni set di scenari contiene una serie di futuri possibili tra di loro alternativi, a secondo dell'andamento futuro delle singole variabili in gioco e correlate tra di loro.

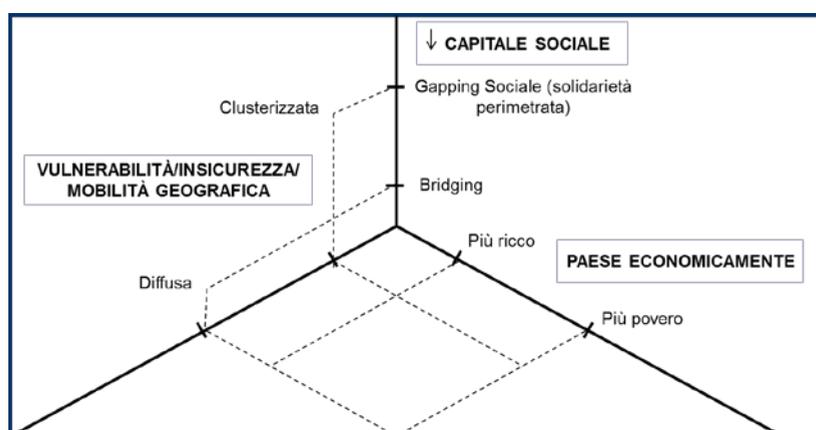
### *1.A Evoluzione socio-economica del paese*

Questo set di scenari correla tre variabili critiche: la dinamica della ricchezza del Paese, la diffusione di forme di vulnerabilità, insicurezza e mobilità geografica obbligata e l'andamento del capitale sociale. Il Paese o la Regione indagati nel prossimo futuro potrebbero essere più ricchi o più poveri rispetto al recente passato. L'aumento generalmente previsto della vulnerabilità e insicurezza sociale può essere distribuito e presente tra tutti i membri della comunità, riducendo il livello di benessere percepito senza, però, diminuire la percezione di equità redistributiva presente. All'opposto, le forme di vulnerabilità sociale possono concentrarsi in pochi segmenti sociali, aumentando, oltre al livello medio di insicurezza, anche quello dell'iniquità e

delle disparità nelle condizioni di partenza. Il capitale sociale è dato progressivamente in riduzione, sebbene vi siano alcune esperienze innovative che esprimono nuove forme di coesione e collaborazione sociale o di comunità, come ad esempio la diffusione dei gruppi di acquisto solidale (GAS), del *co-working* o nuove forme di *sharing economy* (pensiamo ad Avventure nel Mondo: condivisione dell'esperienza del viaggio con presone prima sconosciute). Si tratta di capire se, nel complesso, lo stock di capitale sociale sia stabile o in riduzione e se le componenti che crescono siano inclusive, ovvero producano connessioni tra le diverse componenti sociali (capitale sociale che fa *bridging* tra i segmenti sociali), oppure se, all'opposto, costituiscano forme di solidarietà "perimetrata", che aumenta la distanza tra i diversi gruppi sociali. Vi è, infatti, il pericolo che alcune delle nuove forme di aggregazione sociale siano poco inclusive: i GAS sono costituiti per lo più dal ceto medio-alto, con membri tutti laureati o diplomati, così come il *co-working* e alcune forme di *sharing economy* riguardano solo ristretti segmenti sociali. Pertanto, pur in presenza di nuove forme di coordinamento sociale, le loro caratteristiche possono determinare fenomeni di aumento delle distanze sociali (forme di capitale sociale clusterizzato che genera aumento dei gap sociali).

Il Paese non cresce più significativamente da 20 anni e dal 2008 è entrato in una crisi economica e sociale profonda, determinando un impoverimento medio, seppur non equamente distribuito tra i territori e i segmenti sociali. Il Paese potrebbe continuare questo trend di debole crescita, oppure riuscire ad attivare i necessari processi di innovazione sociale ed economica che possano riportarlo a tassi di sviluppo più sostenuti, ormai assenti da due decenni.

**Figura 6.2. Scenari derivanti dall'evoluzione socio-economica del Paese**



Fonte: Elaborazione CERGAS

### 1.B Dual-Earner Model

Nel confronto tra i Paesi e le diverse Regioni dei Paesi, il tasso di occupazione femminile risulta crescente, seppur in modo molto eterogeneo. Nelle più ricche regioni italiane del nord, esso raggiunge e spesso supera il target di Lisbona del 60%, mentre in molte altre regioni (soprattutto meridionali) è drammaticamente basso. Di conseguenza, la media nazionale italiana è poco significativa dovendo effettuare ragionamenti specifici per distinti cluster territoriali, che presentano tassi di occupazione complessiva e femminili molto distanti tra di loro. Nei contesti dove le coppie sono di norma formate da due lavoratori (*dual-earner*), i meccanismi di riproduzione sociale e le capacità di reddito sono profondamente modificati. I primi sono largamente esternalizzati, attraverso l'acquisto di servizi, l'impiego di *care giver* privati e l'utilizzo estensivo di tecnologie. La cura e i meccanismi di riproduzione sociale sono concentrati in alcuni momenti più limitati delle giornate (tardo pomeriggio e sera dopo il lavoro) e nelle giornate del fine settimana e festive. Ovviamente, il reddito delle famiglie *dual-earner* è di norma più ampio delle famiglie mono-reddito ed è il motivo per cui il loro problema è più la compressione del tempo per la cura e la necessità di trovare forme di supporto all'organizzazione della riproduzione sociale rispetto all'impossibilità ad acquisire servizi.

Gli scenari prospettici dipendono dal grado di diffusione dei *dual-earner* rispetto al totale delle famiglie e dal coefficiente di acquisto esterno di servizi rispetto all'autocura. Decisiva è la variabile di chi sia il produttore dei servizi per le famiglie *dual-earner*: il sistema pubblico (es. attività culturali e sportive nelle ore post-scolastiche gestite da enti pubblici), che garantisce maggiore uniformità ed equità distributiva; il sistema privato, che garantisce uniformità per capacità di reddito omogenee, ma non l'equità distributiva; *informal care giver* privati, che non garantiscono né uniformità, né equità e neppure forme di incontro e aggregazione della domanda. L'alternativa peggiore è l'assenza di servizi a supporto delle famiglie *dual-earner*, lasciando interamente su di loro il peso della cura. In questo caso, le famiglie, ma soprattutto la loro componente femminile, si trovano compresse tra il tempo e la fatica del lavoro e quello della riproduzione sociale, senza alcun aiuto al servizio di cura, comprimendo gli spazi per la dimensione affettiva, culturale, di impegno sociale e ricreativa, nonostante il problema principale non sia l'assenza di risorse finanziarie.

**Figura 6.3. Scenari derivanti dalla combinazione dell'incidenza delle famiglie *dual earner* e della forma di produzione dei servizi**

<b>INCIDENZA DELLE FAMIGLIE DUAL EARNER</b>	Molte				
	Poche				
		Produzione pubblica	Care giver privati informali	Imprese servizi	Famiglia allargata
		<b>FORMA DI PRODUZIONE/CURA</b>			

Fonte: Elaborazione CERGAS

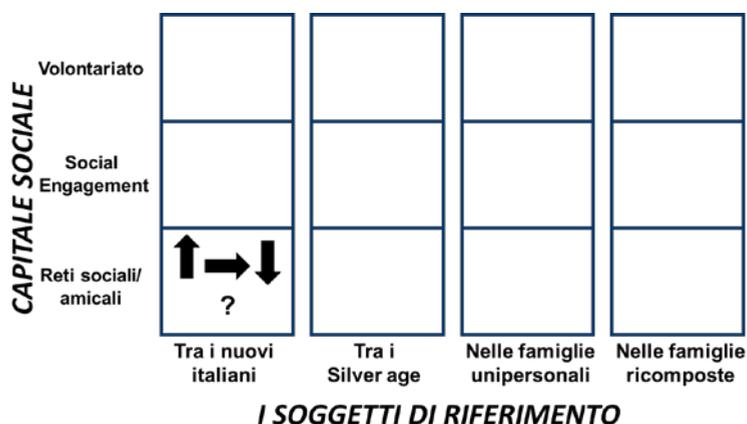
### *1. C Soggetti di riferimento e trasformazione del capitale sociale*

Nella società italiana risultano emergenti alcune categorie sociali, in passato scarsamente rappresentate. In particolare, è crescente la quota di “nuovi italiani”, che oramai vanno divisi in almeno tre distinte categorie: la prima generazione residente da anni nel Paese, la seconda generazione figlia della precedente e i neo arrivati. Si rileva, inoltre, una considerevole crescita della categoria dei *silver age* o “giovani anziani”, coloro che sono in stato di quiescenza tra i 60 e i 75 anni, ancora in buono se non ottimo stato di salute, spesso con un buon retroterra economico e di reti sociali, il cui problema principale è definire un orizzonte di significato nell’occupazione del tempo. In aggiunta, aumentano in modo significativo le famiglie unipersonali o i periodi di vita in cui le persone vivono da sole. Questo avviene a causa dell’aumento dei tassi di separazione, del differenziale di speranza di vita tra uomini e donne nelle coppie, dei ritardi con cui oggi la vita sentimentale si stabilizza per arrivare alla convivenza o al matrimonio, dei processi migratori individuali sia interni al paese, sia internazionali, e come conseguenza del fatto che circa il 25% delle donne non può o non vuole avere figli all’interno della dinamica socio-economica e relazionale in cui vive. Nelle grandi città del nord Italia, di norma anticipatrici dei grandi trend nazionali, il 40% delle famiglie registrate all’anagrafe è unipersonale. Un ultimo fenomeno emergente è quello delle famiglie ricomposte, ovvero persone che si congiungono dopo precedenti esperienze matrimoniali o di convivenza, spesso con figli, determinando le cosiddette *puzzle families*. Questi fenomeni sociali emergenti sono rilevanti sia dal punto di vista quantitativo, per la loro incidenza sociale complessiva, sia

qualitativo, per i nuovi e diversi meccanismi di riproduzione sociale che introducono e diffondono.

Per comprendere la società futura è quindi importante capire l'impatto di queste trasformazioni sociali emergenti su alcune variabili rilevanti, come lo sviluppo delle reti sociali ed amicali e l'attitudine verso comportamenti socialmente corretti (*social engagement*), osservabili con approssimazioni come la fedeltà fiscale, l'elettorato attivo, il contributo al riciclo dei rifiuti, la partecipazione a screening e vaccinazioni per sé e per i figli, ecc. Anche la quota di partecipazione al volontariato sarà influenzata da queste trasformazioni sociali emergenti.

**Figura 6.4. Scenari derivanti dalla combinazione dei soggetti di riferimento e la trasformazione del capitale sociale**



Fonte: Elaborazione CERGAS

A titolo esemplificativo, possiamo sostenere che i “nuovi italiani” abbiano spesso forti reti sociali e amicali all’interno della loro comunità etnica di appartenenza, anche in considerazione del fatto che i processi migratori avvengono di norma per filiere etniche che tendono a richiamarsi in uno stesso territorio locale. Essi possono avere inoltre livelli significativi di *social engagement*, per il desiderio di integrarsi nel nuovo paese di arrivo e di omogeneizzarsi ai suoi standard socialmente richiesti e ritenuti desiderabili. Probabilmente non hanno, invece, la prospettiva di contribuire in maniera rilevante a forme strutturate di volontariato, essendo assorbiti dalle loro funzioni socio-economiche primarie e molto ingaggiati nelle reti familiari e amicali. I *silver age* sarebbero dei vettori di promozione e consolidamento di reti sociali ed amicali, ma potrebbero anche, all’opposto, determinare processi di isolamento sociale, a seconda del tipo di connessioni che riusciranno a strutturare. Allo stesso modo, potrebbero essere molto impegnati in azioni di

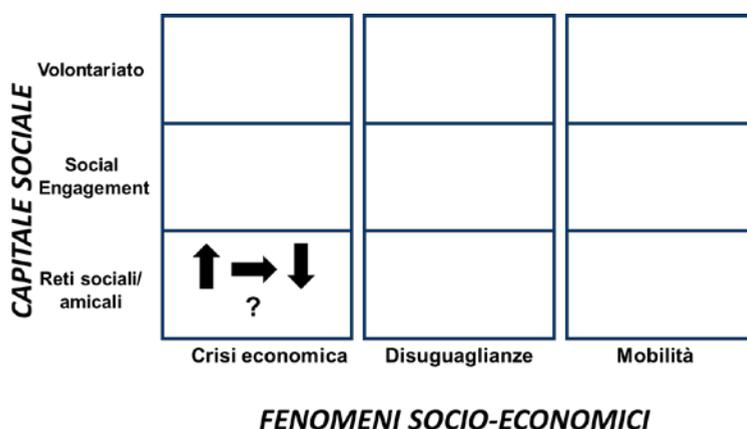
volontariato, vista la ricca esperienza professionale e di vita che li contraddistingue e la ricerca di senso che caratterizza questa stagione della vita, così come potrebbero trovare in pochi la via per queste forme di contributo sociale e di occupazione del tempo. Analoghe riflessioni probabilistiche possono essere condotte per le crescenti famiglie unipersonali e per le famiglie ricomposte.

### *1.D Evoluzione della società e trasformazione del capitale sociale*

Il capitale sociale è ritenuto, da buona parte della letteratura economica, una delle principali determinanti per lo sviluppo economico, così come, per la recente letteratura sociologica, costituisce un volano di connessione e di integrazione sociale. Esso è una straordinaria risorsa presente nei paesi europei, compresi quelli mediterranei, seppur con forti differenze in termini di stock disponibili. L'Italia, in particolare, era stata selezionata come caso studio da Putnam, il padre del concetto di capitale sociale, proprio per le sue grosse differenze inter-regionali nella disponibilità di capitale sociale. Studi successivi (Carocci) hanno anche dimostrato come queste differenze siano presenti anche a livello infra-regionale. A titolo d'esempio, vi è più capitale sociale nel bresciano e nel bergamasco rispetto all'area comasca in Lombardia, così come il Salento è meglio dotato rispetto al foggiano in Puglia. Lo stock di capitale sociale in un territorio influisce su numerosi processi sociali: da un lato sulla quantità e intensità delle relazioni tra le persone, dall'altro sul loro *social engagement*, ma anche sulla loro propensione ad attività di volontariato, ovvero di esplicita filantropia verso problemi percepiti della società. Riflettendo sugli scenari futuri attesi, è rilevante capire la dinamica prospettica del capitale sociale (in aumento o in progressiva riduzione) e la sua distribuzione nel Paese (convergenza o divergenza di stock disponibile nel confronto tra i vari territori). A questo proposito, gli scenari che proponiamo si interrogano sull'impatto che i principali fenomeni socio-economici emergenti (crisi economica, aumento delle disuguaglianze, crescita della mobilità infra-nazionale e inter-nazionale) possono avere sul capitale sociale e le sue declinazioni sociali: il livello di connessione tra le persone, il tasso di *social engagement*, la propensione al volontariato. È possibile che una società più povera o con un'iniqua distribuzione della ricchezza tenda a diventare più solidale per sostenere che è più debole o, al contrario, progressivamente determini una chiusura su nuclei chiusi (familiari o amicali), senza significative forme collaborative a livello comunitario allargato. La società può evolversi verso la consapevolezza che "nessuno si salva da solo" e favorire giochi collaborativi che accrescano il capitale sociale o, all'opposto, il paradigma prevalente può diventare quello del "si salvi chi può", che invece dirada e consuma le forme di collaborazione. L'aumento della mobilità delle persone e le crescenti diversità presenti nelle nostre comunità possono incuriosirci e

spingerci a sostenere chi è da poco arrivato, memori di analoghe esperienze dirette o di nostri affini. All'opposto, la diversificazione sociale può portare a forme di diffidenza e chiusura verso chi ci appare eterogeneo rispetto al nostro immaginario di comunità. Queste due spinte possono convivere in uno stesso territorio, vedere il prevalere dell'una o dell'altra, o una stratificazione differenziata dei due possibili processi, con variabilità significative confrontando tra di loro ambiti sociali o geografici.

**Figura 6.5. Scenari derivanti dalla combinazione dell'evoluzione della società (fenomeni socio-economici) e la trasformazione del capitale sociale**



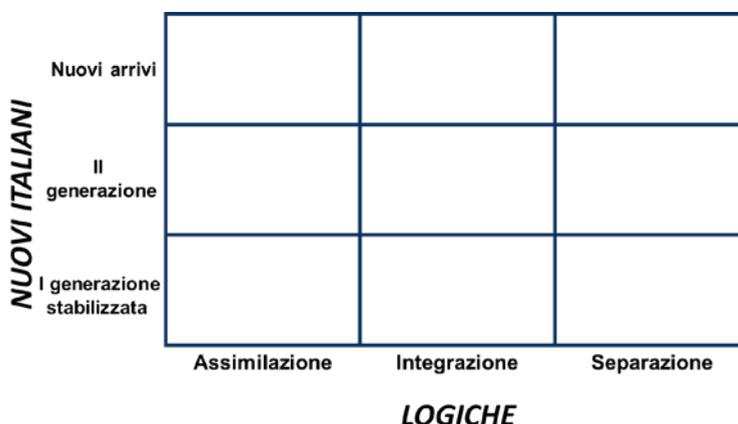
Fonte: Elaborazione CERGAS

### *1.E Dinamica dei nuovi italiani*

I nuovi italiani sono circa 5 milioni, e il 90% di questi è regolare. Nel lungo periodo, la loro incidenza non può che crescere, sia per la dinamica demografica in corso (scarsa e alta natalità sulla sponda nord e sud del Mediterraneo), sia per i differenziali economici e di standard di vita (l'Europa con il 7% della popolazione mondiale produce il 25% del PIL globale e consuma il 50% del welfare mondiale). La velocità del trend di emigrazione e di selezione dei paesi di immigrazione dipenderà dalla congiuntura dei singoli paesi e dalle loro dinamiche politiche e civili. Alla dinamica nord-sud si affianca anche una crescente mobilità delle persone tra i paesi sviluppati per motivi di studio, di lavoro, turistici o sentimentali come naturale conseguenza del processo di globalizzazione in corso. Le persone in mobilità possono utilmente essere distinte tra i nuovi italiani di prima generazione stabilizzati, i loro figli (la seconda generazione) e i progressivi nuovi arrivi. A tal proposito, ricordiamo come nelle grandi città del nord Italia circa il 30% dei bambini

siano nuovi italiani di seconda generazione, che costituiranno quindi un gruppo sociale quantitativamente molto rilevante nel prossimo futuro. Per ciascuno di questi segmenti possono prevalere logiche di assimilazione (perdita della propria identità culturale originale e piena adesione a quella della comunità di arrivo), d'integrazione (mantenimento di elementi significativi della cultura di origine entro una relazione inclusiva, di reciproco rispetto e di riconoscimento con la nuova società di arrivo) e di separazione (mantenimento della propria cultura con scarse forme di dialogo e integrazione nella comunità del paese d'immigrazione). Anche in questo caso, tutte le tre possibili dinamiche potranno essere co-presenti ed è quindi rilevante discutere quale sarà quella prevalente e se questo avverrà omogeneamente nel Paese e tra le diverse comunità etniche presenti.

**Figura 6.6. Scenari derivanti dalla dinamica dei nuovi italiani**



Fonte: Elaborazione CERGAS

### 6.3 La missione e le risorse del sistema di welfare

Collochiamo in questo secondo insieme i set di scenari riguardanti le possibili trasformazioni della missione e delle risorse del sistema di welfare in relazione in particolare alla diffusione del *Dual-Earner Model* (2A), ai trend e ai mix di finanziamento (2B), all'incidenza dei finanziamenti privati e alle correlate forme di intermediazione (2C), alla missione agita del sistema di welfare e ai suoi target prevalenti (2D), agli strumenti e ai target principali delle politiche pubbliche (2E), agli stili di governo e ai meccanismi di promozione delle reti sociali e dei servizi (2F), ai target e alle logiche di governo (2G).

## 2. A Trend e mix di finanziamento

Il futuro del nostro sistema di welfare e di riproduzione sociale dipende molto da quante risorse saranno complessivamente a disposizione, se saranno stabili, in riduzione o in aumento. Le risorse potrebbero aumentare in una società post-fordista e delle conoscenze, in cui le esigenze sociali emergenti e percepite non possono che essere in aumento. Questo potrebbe indurre a spostare quote di risorse a favore di servizi a supporto della riproduzione sociale. In alternativa, il permanere della crisi economica potrebbe indebolire la possibilità di spesa in ambito di welfare collettivo e individuale. Nel caso di aumento complessivo di risorse, si potrà ampliare la platea dei diritti garantiti o l'incremento dell'intensità o qualità assistenziale per i servizi già in essere. Viceversa, bisognerà drammaticamente valutare in quale segmento di *policy* ridurre il tasso di copertura pubblico o l'abbassamento degli standard di servizio.

Oltre all'importo totale delle risorse complessivamente disponibili per il welfare e la riproduzione sociale, è importante analizzarne il mix delle fonti. Potrebbe esserci una ripresa prevalentemente dei finanziamenti pubblici se, grazie alla ripresa dell'economia, la capacità di spesa pubblica dovesse aumentare. Alternativamente, potrebbero incrementare i soli consumi di welfare e di servizi di cura privati, qualora i redditi delle famiglie dovessero tornare a crescere ma le esigenze di finanza pubblica costringessero lo Stato a proseguire nelle politiche di contenimento dei servizi pubblici. In questo caso, si avrebbe un peggioramento dell'impatto redistributivo del complesso dei servizi di cura alle persone. Potrebbe esserci anche un incremento combinato delle due fonti, con un contributo alla ripresa delle risorse da entrambi i comparti, determinando in parte delle spinte più solidaristiche, in parte uno sviluppo dell'accesso verso coloro che sono più capienti.

**Figura 6.7. Scenari derivanti dalla combinazione di trend delle risorse a disposizione e mix di finanziamento**

<b>MIX DI FINANZIAMENTO</b>	Privato			
	Pubblico e privato			
	Pubblico			
		<b>Aumento</b>	<b>Stabilità</b>	<b>Riduzione</b>
		<b>TREND</b>		

Fonte: Elaborazione CERGAS

### *2.B Incidenza e modello di finanziamento privato*

La spesa privata può assumere caratteristiche profondamente diverse a seconda del modello di organizzazione della domanda e del finanziamento che si determinano.

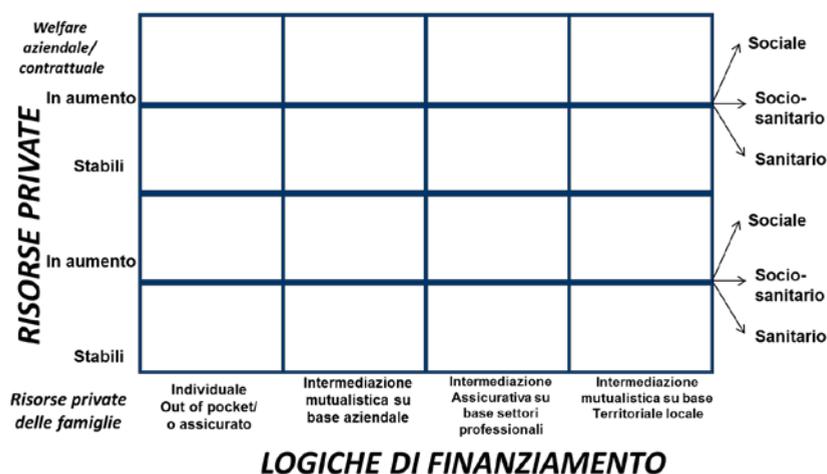
La spesa privata può essere di tipo *out-of-pocket*, ovvero derivare dall'acquisto diretto e individuale dei singoli utenti e delle loro famiglie. La spesa privata può organizzarsi attraverso sistemi mutualistici o assicurativi su base aziendale, in funzione dei diversi datori di lavoro. In alternativa, essa può essere intermediata attraverso i contratti nazionali di settore o comparto, quindi per singole categorie professionali, che tagliano trasversalmente il Paese in funzione della loro presenza territoriale. Un quarto e ultimo modello possibile è quello delle mutue locali, costruite su base geografica locale, con un rilevante orientamento solidaristico all'interno della comunità di riferimento. Nel passaggio dal modello di spesa privata *out-of-pocket* fino a quello della mutua territoriale, passando per l'intermediazione mutualistica aziendale o di categoria, cresce progressivamente il profilo di equità redistributiva, sia perché aumenta la platea dei beneficiari, sia perché cresce l'eterogeneità della capacità contributiva a fronte di benefici distribuiti omogenei.

La spesa privata può essere quella diretta delle famiglie o essere finanziata, in toto o in parte, dalle imprese dei lavoratori. La mutua aziendale, per categoria professionale o su base territoriale, può avere un contributo finanziario dalle famiglie o dalle imprese dei lavoratori e può avere natura volontaria, fortemente incentivata o obbligatoria. Il variare del mix non è indifferente sulla *governance* del sistema, anche se in ultima analisi il reddito

discende dal valore garantito dai lavoratori all'impresa: esso può arrivare ai lavoratori sotto forma di diritti o garanzie ottenibili dalla mutua (aziendale, di categoria o territoriale), finanziata dai datori di lavoro, oppure essere trasferito solo sotto forma di reddito, lasciando su base individuale le scelte di acquisizione di servizi di cura aggiuntivi a quelli garantiti dal welfare pubblico.. In questo caso, le scelte allocative delle risorse e i criteri di eleggibilità sono frutto della concertazione tra imprese, rappresentanze dei lavoratori e mutue o fondi assicurativi.

La spesa privata, a sua volta, può esser orientata maggiormente al solo settore sanitario, oppure prevalentemente al settore socio-sanitario (ad esempio per la LTC) o, in alternativa, al comparto socio-assistenziale o socio-educativo (ad esempio borse di studio per studenti meritevoli di famiglie poco capienti). Se viene intermediata, può essere orientata a benefici di natura più generale (come, ad esempio, l'accesso a tutte le prestazioni sanitarie o di LTC) o più specifica e orientata a precisi diritti o bisogni mirati (odontoiatria o LTC per disabilità dalla nascita o acquisita in età adulta). Quanto detto determina una matrice di possibilità molto ampia e complessa, in cui è rilevante valutare la prevalenza del mix che si impone nel tempo. Tanto più ci collochiamo nelle celle in alto a destra nella matrice, quanto più siamo vicini a una logica inclusiva e redistributiva (prevalere di spesa privata intermediata da mutue territoriali finanziate da imprese con un forte orientamento a servizi di sostegno sociale), mentre all'opposto, nelle celle in basso a sinistra, ci collochiamo in scenari dove prevale la spesa individuale auto-finanziata da parte delle famiglie.

**Figura 6.8. Scenari derivanti da incidenza e modello di finanziamento privato**



Fonte: Elaborazione CERGAS

## 2.C Missione agita dal welfare pubblico e target

La missione storicamente perseguita dal sistema di welfare pubblico in Italia e in molti altri paesi industrializzati è stata prevalentemente di natura riparatoria e orientata alle classi sociali più povere, fragili e vulnerabili. Questo è stato particolarmente vero nel settore socio-assistenziale e socio-sanitario, mentre il settore sanitario ha storicamente una funzione più universalistica, similmente al settore educativo e scolastico. L'orientamento riparatorio e pauperistico del welfare socio-assistenziale e socio-sanitario si basa sul prevalere di servizi gratuiti o con modelli di *co-payment* scarsamente significativi. La gratuità dei servizi è però un elemento contraddittorio in un sistema di welfare come quello italiano, dove oltre il 70% delle risorse pubbliche viene trasferito alle famiglie sotto forma di sussidi monetari, senza alcun vincolo di destinazione e di rendicontazione. La gratuità dei servizi e l'esclusione formale della classe media ha talvolta determinato l'esistenza di servizi a basso valore aggiunto per gli utenti, mancando la voce e le risorse delle categorie sociali più forti. Si pensi ad alcuni centri diurni che hanno difficoltà a raggiungere la saturazione o allo scarso valore percepito che vi è nei servizi di assistenza domiciliare di natura sociale (SAD) che, non appena messi a pagamento, vengono rifiutati dalla maggior parte degli utenti, che si rivolgono immediatamente ad altri produttori. Il mercato della cura informale, acquisito direttamente dalle famiglie, viene di norma percepito e giustificato dalle medesime come un mercato con servizi a valore aggiunto più alto. Inoltre, la natura riparatoria del sistema seleziona target molto fragili e concentrati che tendono a generare un'immagine dei servizi che li avvicina molto alla categoria dello "stigma", che tende ad allontanare ulteriormente coloro che potrebbero godere di benefici di protezione o promozione sociale, che non si ritengono ancora sufficientemente "gravi".

Il quadro sul nostro welfare tende a peggiorare se consideriamo che le evidenze disponibili mostrano come il sistema, nonostante la sua natura prevalentemente riparatoria e pauperistica, non riesca comunque a selezionare i casi più gravi, fragili e soli. Ciò accade poiché lo schema passivo di welfare atteso non riesce a intercettare coloro che non sono in grado di trasformare autonomamente il proprio bisogno in domanda esplicita. Questo ci porta a classificare il nostro sistema di welfare socio-assistenziale e socio-sanitario come un modello riparatorio, pauperistico, rivolto alla classe medio-bassa. Esso, infatti, manifesta difficoltà a intercettare una quota dei bisogni più intensi, ovvero a compiere delle scelte di prioritizzazione sistematiche e convincenti.

Nel futuro, il sistema di welfare potrebbe confermare la sua attuale vocazione o modificarla allargando la propria missione anche alla classe media o addirittura alla società complessiva. Questo richiede però due modifiche radicali: da un lato la vendita di prestazioni a pagamento per poter ampliare la

platea dei beneficiari recuperando le risorse necessarie, dall'altro la costruzione di nuovi servizi ad alto valore aggiunto, che siano in grado di competere sul mercato a pagamento, conquistando una parte del 70% delle risorse di welfare trasferite alle famiglie e spiazzando le *value proposition* del mercato informale di cura.

Al contrario, i servizi potrebbero continuare a essere riparatori, ovvero capaci di coprire diritti e bisogni oramai divenuti palesi e di intensità rilevante. Questo può continuare ad avvenire in modo mono-settoriale (solo socio-assistenziale o socio-sanitario) oppure in modo integrato tra settori. Ad esempio, la cooperazione delle politiche pubbliche della casa, della cultura e del socio-assistenziale potrebbe portare a costruire servizi di LTC per anziani completamente diversi, perché basati su alloggi condivisi, in cui è più facile offrire cure domiciliari (perché garantiscono la concentrazione di utenti e non vi sono barriere architettoniche) e azioni culturali di animazione. Allo stesso modo, le madri sole in difficoltà potrebbero trovare soluzioni più efficaci e meno costose rispetto a “stazionare” in comunità per minori, se oltre alla disponibilità di alloggi per loro vi fosse un sostegno psicologico, il supporto all'integrazione dei bambini al nido o nel sistema scolastico e un aiuto attivo a qualificarsi professionalmente e a trovare lavoro.

Il sistema di welfare potrebbe anche diversificare la propria azione, offrendo, oltre a servizi riparatori mono o inter-settoriali, azioni promozionali capaci di ricreare reti sociali, di prevenire il disagio sociale o di rallentare il fisiologico decadimento fisico e mentale. Ad esempio, l'attivazione di una piattaforma di incontro sociale (fisica o virtuale) tra anziani soli, che li supporti a creare nuovi legami sociali e ad attivare processi aggregati di fruizione culturale o ricreativa o a essere attivi socialmente, potrebbe garantire grandi risultati in termini promozionali. Similmente, si potrebbe lavorare su quasi tutti i target sociali emergenti (NEET, genitori separati, stranieri da integrare, ecc.) promuovendo azioni di ricomposizione e protezione sociale, capaci di autosostenersi e autofinanziarsi, in quanto verrebbero utilizzate le risorse umane o finanziarie delle persone. Quanto più è forte l'azione ricompositiva e promozionale, tanto più ampio è il perimetro delle risorse attivabili in cui collocare azioni redistributive.

**Figura 6.9. Scenari derivanti dalla combinazione di missione agita dal welfare pubblico e target**

<b>MISSIONE AGITA</b>	Promozionale			
	Integrazione di politiche intersettoriali (es. casa, scuola)			
	Riparatoria			
		<b>Fragili/vulnerabili</b>	<b>Classe media</b>	<b>Società nel suo complesso</b>
		<b>TARGET</b>		

Fonte: Elaborazione CERGAS

### *2.D Strumentitarget e iniziativa pubblica*

Le opzioni disponibili per la missione che può interpretare il sistema di welfare socio-assistenziale e socio-sanitario, discusse al paragrafo precedente, ci interrogano anche sulla natura del target di utenti da selezionare e sul mix di strumenti con cui devono prevalentemente lavorare i servizi. Il sistema di welfare può avere come oggetto/soggetto di lavoro l'individuo in stato di bisogno oppure la sua famiglia, quando c'è, modificando radicalmente l'approccio di servizio. La famiglia è un soggetto più complesso e articolato di un utente singolo: è portatrice di competenze (spesso superiori a quello dell'utente singolo), è dotata di proprie risorse (valoriali, relazionali, di cura, finanziarie), esprime proprie visioni e opinioni, deve essere coordinata con il resto dei servizi. Può essere *empowered* quando è messa nelle condizioni di decidere autonomamente, può essere consigliata o può essere guidata a seconda dei livelli di autonomia e competenze disponibili. Il target di lavoro potrebbe però essere completamente diverso e concentrarsi sul rafforzamento e sullo sviluppo delle reti sociali, amicali o aggregative legate a uno scopo o una fruizione condivisa. La necessità di riaccrescere i legami sociali nasce da molte considerazioni estremamente rilevanti. Da un lato, sempre più cittadini vivono da soli, con il rischio che questo determini anche effettive condizioni di scarsa aggregazione sociale. Sono soli molti anziani, soprattutto donne a causa del differenziale di aspettative di vita tra uomini e donne e l'età disallineata al momento del matrimonio; sono soli molti giovani, perché oggi le coppie si consolidano molto tardi (l'età media del primo matrimonio a

Milano per il maschio è 40 anni e per la donna 37,5); sono soli molti separati (rispetto al flusso, si registra una proporzione di separazioni pari al 50%); sono soli molti immigrati. Dall'altro lato, viviamo in una società dove i singoli nuclei familiari tendono a isolarsi sempre più: nei dati presentati nei capitoli precedenti abbiamo discusso evidenze che ci mostrano come le famiglie con figli passino pochissimo tempo insieme (2/3 ore la settimana) e vadano in ferie sempre da sole. Allo stesso modo, il modello "badante" per assistere gli anziani fragili tende a isolare ognuno nella propria abitazione, con uno schema assistenziale sempre di natura individuale. L'individualizzazione dei meccanismi di riproduzione sociale e la crescita dell'isolamento delle famiglie contribuiscono a diradare i legami sociali e a diminuire il capitale sociale e, quindi, il senso di fiducia reciproca. È sempre più difficile vedere genitori che accompagnano i figli di altri a scuola, così come il gioco libero dei bambini è scomparso (avviene sempre sotto tutela adulta o di una organizzazione): questi sono indicatori di scarsa fiducia sociale reciproca. Allo stesso modo, simbolicamente, l'invocazione dell'esercito nelle strade (pur in presenza di dati sulla micro-criminalità in diminuzione) evoca il senso del diradarsi della protezione garantita dalla comunità. I problemi sociali nascono o si acquisiscono in contesti di solitudine, di scarse reti sociali e di mancanza di fiducia reciproca. Una famiglia con un bambino disabile, senza reti sociali rilevanti, ha un problema molto più acuto di un'altra famiglia, con lo stesso problema, che trascorre abitualmente i fine settimana e le ferie con altre famiglie. L'anziano solo in casa, seppur con la propria badante, ha una qualità di vita decisamente inferiore ad un coetaneo, con problemi analoghi, che vive una ricca rete di relazioni. Ricreare reti sociali, sia intensificando le relazioni esistenti, sia sviluppandone di nuove, può diventare l'obiettivo primario di un sistema di welfare pubblico che assuma come finalità principale quella di "creare società" e quindi benessere diffuso, invece che prestazioni o servizi per singoli utenti. Non è semplice passare da un sistema di welfare basato principalmente sull'erogazione di prestazioni individuali ad un sistema di welfare che promuove reti sociali, in cui cambiano completamente le finalità e gli strumenti. Due sono le principali differenze: ci si rivolge ad un bisogno (di socialità) che non necessariamente rappresenta una domanda esplicita e si propongono forme di consumo aggregate. Questo significa, ad esempio, connettere tra loro genitori separati, oppure giovani anziani da far associare per circoli di lettura o culturali, oppure i NEET, per ri-stimolarli all'imprenditorialità individuale. Questo esercizio può essere svolto poggiandosi su reti informali già esistenti, cercando di ampliarle quantitativamente e di differenziarne i partecipanti, anche per determinare un mix di inclusione sociale. Le reti informali già esistenti sono le associazioni, i circoli, le società culturali o sportive, i centri di aggregazione, le scuole e le relative associazioni, le reti

relazionali sui social network, gli oratori, ecc. Quello che li caratterizza di norma è la relativa omogeneità dei rispettivi partecipanti (ad esempio nei GAS – gruppi di acquisto solidali- i partecipanti sono in media diplomati o laureati e di strati sociali medio-alti; è difficile che vi partecipi un extracomunitario). In questi casi è sempre difficile capire quanto sia possibile lavorare sul semplice allargamento quantitativo dei partecipanti o quanto sia possibile sviluppare logiche inclusive, diversificando a favore di target sociali disomogenei. Laddove le connessioni sociali e il capitale sociale siano così diradati da poter disporre di pochi network da allargare e diversificare, è necessario lavorare per far sorgere nuove reti. La complessità risiede nel far scattare un meccanismo connettivo che crei fiducia reciproca e che, a regime, non si basi su un sostegno del sistema di welfare, in quanto l'obiettivo è generare reti che si autosostengano. Il sistema di welfare può, quindi, agire come broker iniziale, ma a regime, crea la connessione e la fiducia reciproca, dovrebbe progressivamente ritirarsi, non essendo più necessario un meccanismo connettivo esterno. Il sistema di welfare, allo scopo, può generare apposite piattaforme di incontro sociale, che si cerca di popolare. Potrebbero essere piattaforme d'incontro di natura fisica (luoghi di aggregazione, come un centro ricreativo anziani), virtuale (social network per connettere persone che hanno interessi comuni) o servizi (attivare in biblioteca dei circoli di lettura per giovani anziani o campus estivi a scuola capaci di attrarre anche i bambini stranieri). In molti casi, non si tratta principalmente di reperire risorse finanziarie, ma all'opposto di concepire meccanismi di riconnessione sociale che si autosostengano.

In sintesi, i target a cui si può rivolgere il sistema di welfare sono i singoli individui portatori di bisogni, le stesse persone considerate all'interno del loro nucleo familiare o amicale, le reti sociali esistenti da allargare o nuove reti sociali da creare. Gli strumenti che il sistema di welfare può utilizzare per questi diversi target sono i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, la creazione di *setting* o piattaforme di incontro sociale e le tecnologie connettive.

**Figura 6.10. Scenari derivanti dalla combinazione di strumenti/prodotti e target/mercati nell'iniziativa pubblica**

<b>STRUMENTI/PRODOTTI</b>	Tecnologie connettive				
	Setting incontro sociale				
	Servizi				
		Individui	Famiglia	Reti informali esistenti	Promozione di nuove reti

**TARGET/MERCATI**

Fonte: Elaborazione CERGAS

### 2.E Target e logiche di governo

I target possono essere ulteriormente specificati rispetto alle priorità dell'azione di welfare, alla luce delle principali criticità sociali emergenti discusse nei capitoli iniziali e tradizionalmente assenti dal radar del sistema di protezione collettivo. Il sistema di welfare potrebbe spostare energie e risorse a favore dei NEET, investendo quindi sul futuro, sapendo che la permanenza prolungata di un giovane in una condizione passiva e di mancata ricerca di occasioni professionali o formative lascerà delle ferite psicologiche e sociali indelebili, potendo solo peggiorare il quadro dei problemi sociali. I NEET sono un target facilmente individuabile, che potrebbe richiedere molte energie di attivazione e connessione (tra di loro e tra loro e le imprese) ma non necessariamente molte risorse finanziarie. Il sistema di welfare potrebbe individuare come target le famiglie costrette a cambiare residenza per motivi professionali o di costo della vita, traslocando da una provincia all'altra del Paese o da un contesto urbano o metropolitano ad uno più decentrato. Come sappiamo, è un fenomeno in grande sviluppo quantitativo, sia a causa della crescita della mobilità professionale delle persone, sia a causa dei significativi differenziali dei costi immobiliari tra la città e i paesi della cintura. Esso contribuisce a diradare le reti sociali, poiché sradica i nuclei familiari da dove le reti erano state costruite. La persona o la famiglia neo arrivata può essere sostenuta con relativa facilità nell'inserimento nelle reti sociali esistenti, se vi fosse una *policy* orientata in questo senso. Ovviamente, questo richiederebbe una mappatura permanentemente dinamica delle piattaforme di aggregazione sociali disponibili (per bambini, per adulti, per anziani), la conoscenza dei loro

meccanismi di accesso e di inclusione, un lavoro di sensibilizzazione di queste reti ad una loro maggiore apertura ed inclusività e l'accompagnamento della famiglia neo arrivata alla loro selezione e prima introduzione. Si pensi alle associazioni o scuole culturali, sportive, educative o ricreative per i minori, ai luoghi d'incontro per adulti e anziani (volontariato, club, cineforum, centri di aggregazione, gruppi di mutuo auto aiuto, ecc.). Si tratta, un'altra volta, di una politica che necessita di molte energie di analisi, di innovazione, di connettività, ma non richiede necessariamente grandi sforzi finanziari, anche considerando che oggi buona parte dei meccanismi di mappatura, comunicazione e accesso avvengono per via telematica. La stessa logica di sostegno all'inclusione nelle reti esistenti può essere applicata specificatamente ai nuovi italiani. Quanto meglio funzionano le reti quanto più sono numerose e ricche, tanto più possibile è immaginarsi una loro capacità di differenziarsi in senso di pluralismo etnico. A questo proposito, è però necessario distinguere le concrete azioni di avvicinamento, accompagnamento e inclusione in funzione del target dei nuovi italiani:

- prima generazione residente da tempo;
- seconda generazione, che vive spesso con difficoltà l'esperienza dello stare "nel mezzo" a due culture;
- neo-immigrati, che in prima battuta possono avere prevalentemente problemi economici e linguistici.

Inoltre, occorre fare una distinzione tra le diverse sensibilità culturali e religiose in funzione anche dell'etnia di appartenenza. Si pensi, a titolo d'esempio, alle figlie adolescenti di una famiglia araba che frequentano la scuola media e poi vivono appartate dai propri coetanei, nel chiuso della loro comunità etnica. Pur evitando politiche di assimilazione, è possibile offrire occasioni di inclusione sociale, che rispettino la cultura familiare di origine, accompagnando le giovani ad inserirsi in un coro femminile, in una squadra di pallavolo o in un corso di inglese, dovendo sostenere l'accesso delle ragazze anche dialogando con i genitori. Questo garantirebbe la crescita del quoziente di inclusione sociale, permettendo alle adolescenti, una volta adulte, di avere maggiore consapevolezza e forza rispetto alle loro future scelte identitarie e culturali, assunte dopo aver vissuto esperienze pluralistiche e differenziate. Sempre a titolo d'esempio, diverse sarebbero le finalità e l'approccio di sostegno a un gruppo di adolescenti sudamericani, abituati a stare solo tra di loro e con un forte rischio di abbandono scolastico, specialmente qualora il *setting* sociale in cui sono collocati non percepisca l'abbandono degli studi come grave. Nel loro caso, l'inserimento in reti inclusive di coetanei avrebbe altri scopi e, quindi, altre configurazioni. Servono esempi di coetanei positivi, in un ambiente meno performante e valutativo di quello scolastico, dove i

valori dell'impegno e dell'autorealizzazione personale e professionale vengono veicolati con un codice culturale a loro meno lontano. Potrebbero essere accompagnati verso un gruppo musicale, un'associazione sportiva, gli scout o l'oratorio. Diversamente dalle adolescenti di religione mussulmana, probabilmente sarà più rilevante il lavoro con i ragazzi stessi che non con i loro genitori. Questi esempi ci segnalano come le politiche di inclusione sociale, oltre alla necessità di mappare le reti e di sensibilizzare quelle esistenti ad una maggiore apertura, trovino il loro principale ostacolo nella definizione degli approcci con cui avvicinare e accompagnare le persone in contesti per loro gradevoli e positivi. Nelle azioni di inclusione sociale di italiani in mobilità geografica, difficilmente il piccolo contributo economico da sostenere per partecipare alle reti esistenti rappresenta un ostacolo (ad esempio iscrivere i figli ad una associazione culturale); altrettanto non si può dire per i nuovi italiani. In alcuni casi, il modesto costo annuale per partecipare ad una rete culturale o sportiva (es. 300-400 euro anno per un corso di teatro o l'iscrizione a una squadra di basket) rappresenta per i nuovi italiani una barriera all'entrata, soprattutto se la famiglia è numerosa e monoreddito (es. una madre araba può avere difficoltà a iscrivere per 1000-1200 euro annui i propri tre figli a iniziative culturali o sportive se la cifra corrisponde ad uno stipendio mensile del marito). Ovviamente, il problema potrebbe essere analogo per una famiglia italiana a basso reddito, con caratteristiche simili. Apparentemente, questo non dovrebbe essere un problema, visto che la grande maggioranza delle associazioni culturali, sportive, educative, ricreative hanno natura non profit e quindi possono facilmente attivare piccole politiche redistributive, che abbassino le barriere all'ingresso agli strati sociali più deboli. In realtà così non avviene poiché le piccole organizzazioni non profit, che rappresentano il perno di molte reti di inclusione sociale, non hanno titolo per svolgere ufficialmente un'azione di redistribuzione economica, differenziando ad esempio il costo dell'iscrizione in funzione del reddito. Talvolta lo fanno in maniera implicita e silente, mentre è difficile che un soggetto privato differenzi le tariffe in funzione del reddito degli iscritti. Questo problema è meno banale di quanto possa apparire in prima battuta, anche considerando che i meccanismi della socializzazione tra minori sempre più raramente avvengono in maniera libera e gratuita. Al di fuori dell'orario scolastico, sia nelle ore pomeridiane, sia nelle settimane estive, il gioco libero senza custodia è quasi scomparso, mentre prevale la partecipazione a corsi, scuole, programmi, campus. Il rischio è di emarginare progressivamente le persone e le famiglie con i redditi più bassi. A questo problema si può reagire in tre modi diversi, anche combinandoli tra di loro:

- sensibilizzare le associazioni non profit su logiche di inclusione e incoraggiare loro piccole politiche implicite di differenziazione delle tariffe per target;
- prevedere l'accesso e il pagamento di alcune iniziative presso la pubblica amministrazione, che può istituzionalmente differenziare in funzione del reddito, trasferendo poi le risorse all'erogatore non profit;
- prevedere piccoli contributi finanziari pubblici alle famiglie a più basso reddito per sostenere azioni di inserimento sociale (voucher per iscriversi a un corso musicale, culturale o sportivo).

Il problema redistributivo e di garanzia economica all'accesso è meno acuto nel caso dei *silver age*, che in media hanno, nel nostro paese, una casa di proprietà e storie contributive ancora felici. Il loro problema è prevalentemente la solitudine, la mancanza di energie esistenziali, la scarsa conoscenza delle reti di inclusione sociale realmente esistenti e alla loro portata (per interessi, per energie richieste, ecc.). In questo target, il bisogno fatica a trasformarsi in domanda più che in altri e, quindi, l'intensità dell'invito deve essere particolarmente robusta, utilizzando modalità specifiche e calibrate affinché possa risultare efficace. Ovviamente, l'invito da parte di persone conosciute, che magari appartengono allo stesso cluster sociale, parrebbe il meccanismo più semplice ed efficace: come sempre, le reti sociali hanno difficoltà nella fase costitutiva iniziale, mentre è più facile il loro progressivo allargamento. Ad esempio, è difficile costituire il primo nucleo di 10 partecipanti *silver age* ad un gruppo di lettura in biblioteca e consolidarlo. Se la prima esperienza risultasse felice, riuscire a gemmarlo potrebbe essere più semplice, perché gli stessi partecipanti potrebbero invitare dei conoscenti.

Oltre ai nuovi target appena analizzati (NEET, famiglie appena trasferite, nuovi italiani, *silver age*) il sistema di welfare deve continuare ad occuparsi delle aree più tradizionali dei propri interventi, come l'area della fragilità e non autosufficienza di anziani e disabili, i minori a rischio, la povertà, ecc. La questione strategica decisiva è il mix complessivo che si vuole determinare tra i vari target. Le aree tradizionali sono le più costose in termini di esborsi finanziari (si pensi già solo ai contributi per non autosufficienti, minori e disabili), mentre i nuovi target citati (NEET, famiglie in mobilità, nuovi immigrati, *silver age*) richiedono soprattutto energie istituzionali per attivare processi ricompositivi e di inclusione sociale, più che servizi finanziati dal welfare pubblico. Purtroppo, non solo le risorse finanziarie sono limitate, ma anche le energie istituzionali. Pertanto, la scelta del target mix richiede alcune scelte in termini di priorità, ma anche alcune ipotesi sul futuro.

Si può, infatti, sostenere che una forte azione di attivazione e inclusione sociale dei *silver age* possa ridurre le esperienze di solitudine nella successiva fase di fragilità della vita dell'anziano, in cui si potrebbe beneficiare di un welfare

meno costoso, semplicemente perché gli anziani sono più in rete con altri. Allo stesso modo, si può immaginare che una forte azione di inclusione sociale per i nuovi italiani possa poi diminuire le situazioni a rischio povertà o il maltrattamento di minori. Famiglie, vecchie e nuove, più in rete tra di loro, rappresentano l'infrastruttura sociale per socializzare e condividere in maniera diversa il problema dei figli disabili o di quelli per cui si cerca un affidato. Questo interroga i sistemi di welfare sul mix di approcci che si intendono attivare tra welfare di iniziativa e quello di attesa. Quello di iniziativa ricerca proattivamente i segmenti sociali a rischio, cercando di prevenire situazioni di esclusione sociale. Questo obiettivo può essere raggiunto con logiche tradizionali di attivazione di servizi pubblici (inserimento in un centro diurno) o con modelli di inserimento in reti sociali diffuse (inclusione in un circolo di lettura, in un'associazione culturale o in un gruppo di cucina). All'opposto, considerando le poche risorse di cui il welfare dispone, ci si può sentire obbligati a intervenire nei casi già più critici e conclamati, i quali, purtroppo, esauriscono tutte le risorse disponibili, sia di natura finanziaria che istituzionale.

La questione cruciale proposta da questi ragionamenti è di valutare se sia possibile liberare e generare risorse collettive connettendo persone e famiglie attraverso l'azione di welfare, contribuendo ad irrobustire la società e il suo capitale sociale, o se il ruolo del welfare non possa essere che quello di cercare di sostenere i problemi sociali già esistenti. Non si tratta di una questione teorica, ma di un *framework* da cui discende l'individuazione operativa dei target e delle azioni da attivare, come abbiamo cercato di esemplificare in questo paragrafo.

**Figura 6.11. Scenari derivanti dalla combinazione di target (fenomeni sociali emergenti) e logiche di governo**

<b>FENOMENI SOCIALI EMERGENTI</b>	Fragilità/vulnerabilità		
	Silver age		
	Nuovi Italiani		
	Mobilità Italiani		
	NEET		
		<b>Welfare attesa</b>	<b>Welfare iniziativa</b>
		<b>LOGICHE DI GOVERNO</b>	

Fonte: Elaborazione CERGAS

## 6.4 La geografia dei committenti e dei produttori

Dopo aver analizzato gli scenari delle possibili trasformazioni sociali (par. 6.1) e le opzioni di *policy* alternative da parte del sistema di welfare (par. 6.2), discutiamo quali configurazioni possono assumere la geografia e gli assetti istituzionali dei committenti pubblici e quella dei produttori di servizi. Organizziamo il set di scenari possibili con la seguente sequenza logica: (3a) le alternative nell'evoluzione della geografia della committenza e produzione pubblica; (3b) le possibili traiettorie di evoluzione della geografia dei produttori privati; (3c) le configurazioni possibili dei prodotti e dei mercati nel welfare; (3d) le evoluzioni delle alternative possibili nei contratti di lavoro.

### *3.A La geografia della committenza e della produzione pubblica*

In ambito socio-assistenziale e socio-sanitario pubblico, l'esternalizzazione della produzione a soggetti privati o soggetti pubblici indipendenti e "aziendalizzati" (Aziende di Servizi alla Persona –ASP, aziende sociali intercomunali o monocomunali, ecc.) costituisce un'evidenza molto nitida, stabile e uniformemente presente nel Paese, simile a quanto sta avvenendo in altri contesti EU. Anche i consumi privati si rivolgono esclusivamente a produttori privati, spesso di natura informale in quanto i produttori pubblici sono tradizionalmente assenti nei servizi di welfare a pagamento (all'opposto di quel che succede in ambito socio-educativo, come nei nidi, dove tariffe pubbliche e private sono spesso paragonabili). In ogni caso, la produzione di servizi da parte di enti pubblici ha assunto una dimensione molto parziale o marginale. I soggetti pubblici svolgono la funzione di pianificatori, di finanziatori, di committenti, ovvero di soggetti che comprano prestazioni da produttori, definendo volumi e case mix e controllandone gli standard di servizi e la qualità erogata e, in taluni casi, gli esiti. Gli enti pubblici tendono ad esternalizzare soprattutto i servizi caratterizzati da categorie professionali a basso contenuto specialistico, con i livelli retributivi più bassi del settore (ad esempio strutture protette e centri diurni), mantenendo invece nella sfera della produzione pubblica i segmenti caratterizzati da alti tassi di specializzazione e quindi categorie professionali ad alto livello retributivo, (neuropsichiatria infantile, psichiatria, SERT, ecc.). In altri termini, la componente più clinica del servizio, che necessita dell'impiego di medici e psicologi, rimane più frequentemente nella sfera della produzione pubblica, mentre i servizi di natura più assistenziale, in istituto o al domicilio, tendono ad essere esternalizzati. Il fenomeno è analogo sia se si guarda il lato socio-assistenziale degli enti locali, sia se si osservano i servizi di natura socio-sanitaria finanziati dalle AUSL.

In questo quadro generale, è molto interessante chiedersi quali saranno gli scenari per la produzione e la committenza pubblica.

Sul lato produttivo, gli enti pubblici potranno ritirarsi sostanzialmente dall'erogazione diretta, mantenendo solo piccole quote direttamente gestite, con un ampio spettro generalista. Ciò con l'obiettivo di mantenere le necessarie conoscenze e competenze erogative, così da risultare efficaci nella funzione di committenza. La produzione viene quindi mantenuta per piccole quote (es. 10-20% del totale) in tutti i servizi del welfare pubblico, in funzione di *knowledge management*. All'opposto, la produzione pubblica diretta può continuare a focalizzarsi sui servizi ad alto contenuto specialistico e ad alto valore aggiunto. In questo caso, il settore pubblico sfrutta la propria capacità di erogazione ad alti standard qualitativi, con competenze professionali definite e regolate anche per presidiare la funzione di indirizzo che la prestazione specialistica svolge nel momento in cui costruisce l'*assessment* dei bisogni del caso e definisce il piano assistenziale individuale. L'elevato valore aggiunto delle prestazioni specialistiche rende più sostenibili le rigidità e la proceduralizzazione che caratterizza il lavoro pubblico, diversamente rispetto a quanto avvenga nei servizi di welfare a più basso valore aggiunto. Questa opzione può essere radicalizzata, focalizzando la produzione pubblica esclusivamente sulle funzioni di *gatekeeping* e accesso al sistema, ovvero primo contatto, *counseling* e costruzione del piano assistenziale in funzione delle risorse disponibili. In questo caso, il *driver* di selezione della produzione pubblica è la componente di servizio in grado di determinare la successiva allocazione delle risorse sui singoli casi. In questo assetto, la componente specialistica di valutazione dei bisogni può anche essere esternalizzata, perché ciò che si ritiene decisivo è il successivo meccanismo di reale attivazione di servizi (e quindi risorse) in risposta totale o parziale alle necessità dell'utente.

Chiarite le possibili opzioni relative alla produzione (residuale ma generalista per mantenere il portafoglio dei saperi, tecnico-specialistica o di *gatekeeping*), è ora necessario incrociarle con le diverse caratteristiche che può assumere la committenza. Essa può continuare a ragionare per singoli silos di servizi, dagli enti sovraordinati a quelli responsabili dei servizi e al riflesso costruito nei bilanci pubblici, in coerenza all'allocazione storica delle risorse. Ciò significa continuare a svolgere committenza separata per singole tipologie di servizi (domiciliare, centro diurno, ricovero) e per singola categoria di utenti, all'interno del singolo ente (Comune o AUSL).

In alternativa, è possibile un più marcato sviluppo della ricomposizione inter-comunale, sviluppando una committenza congiunta, facendo in modo che l'intero budget sociale di più comuni sia gestito unitariamente. Questa committenza può, a sua volta, continuare a frammentare per tipologia di servizio e di utenti, oppure iniziare a ricomporre le risorse in budget unitari per target (fondo unitario per gli anziani) o per tipo di servizio (residenzialità). Uno sviluppo ulteriore può essere la piena integrazione delle risorse socio-sanitarie dell'AUSL e di quelle socio-assistenziali degli enti locali. A questo

proposito, potrebbe aiutare la consapevolezza che le interdipendenze tra i due settori sono in crescita e che la suddivisione delle responsabilità e degli oneri non riesce più a individuare confini nitidi. Nei comparti ad alta interdipendenza, l'unico modo per innalzare l'efficacia e la produttività dei servizi è l'organizzazione delle interdipendenze, più nello specifico nel nostro caso la committenza congiunta, che elimina dal tavolo l'irrisolvibile discussione se l'intervento a domicilio per un anziano fragile sia di natura sociale o sanitaria.

La committenza che riuscisse a ricomporre tutte le risorse pubbliche in ogni caso integrerebbe solo il 25% delle risorse, perché nel welfare italiano il restante 75% è gestito direttamente dalle famiglie. La sola ricomposizione pubblica è quindi molto parziale. Per raggiungere una reale e profonda ricomposizione delle risorse, i committenti pubblici devono riuscire a vendere servizi sul mercato, attraendo i soldi delle famiglie, per ricostruire un budget di welfare unitario, la cui produzione può essere tranquillamente esternalizzata. Al crescere delle quote di mercato private acquisite, crescono le economie di scala e di specializzazione dell'azione di regia pubblica e quindi anche la credibilità istituzionale di questo processo di integrazione tra risorse pubbliche e private.

È molto difficile prevedere a quale livello di ricomposizione si fermerà lo scenario della committenza pubblica, essendoci solide ragioni per una integrazione totale delle risorse pubbliche e private, ma essendoci anche una significativa dipendenza dalla storia passata, che spinge nella direzione della frammentazione delle istituzioni e dei budget per singoli silos di servizi e di target di utenti.

**Figura 6.12. Scenari derivanti dalla combinazione di committenza e produzione pubblica**

<b>COMMITTENZA</b>	Sociale + Socio-Sanitario + Mercato privato			
	Sociale + Socio-Sanitario			
	Sociale ricomposto tra comuni			
	Frammentata			
		Generalista con quota Prestabilita (per mantenere competenze di governo)	Solo servizi ad alta specializzazione	Residuale/ solo accesso o counseling con scopo di indirizzo
		<b>PRODUZIONE PUBBLICA</b>		

Fonte: Elaborazione CERGAS

### 3.B Geografia dei produttori privati

La quota prevalente della produzione di servizi socio-assistenziali e socio-sanitari avviene oggi da parte di erogatori privati, variabilmente di natura profit e non profit. Storicamente, questo settore era caratterizzato da una rilevante frammentazione dei produttori, di norma tutti molto piccoli (sotto i 10 milioni di fatturato annuo), significativamente radicati nel loro territorio di appartenenza, con un *focus* imprenditoriale spesso orientato ad un solo target di utenti (es. minori) e anche ad un solo *setting* assistenziale (ad esempio comunità). Negli ultimi 10 anni, abbiamo assistito all'inizio di un fenomeno di concentrazione industriale che ha generato i primi soggetti imprenditoriali di ampie dimensioni (oltre i 50 milioni di fatturato annuo), attraverso sia processi di acquisizione e fusione di soggetti, sia attraverso l'aggiudicazione di appalti pubblici in territori diversi da quelli di origine. I grandi soggetti erogatori del settore sono oggi quindi presenti in più Regioni, o almeno in più Comuni di una stessa Regione, avendo arricchito sia il portafoglio dei target, sia diversificato i *setting* assistenziali nei quali operano.

La crescita dimensionale e le strategie di diversificazione dei mercati, dei target e dei *setting* assistenziali hanno reso molto simili le strategie dei soggetti non profit e profit più dinamici, rendendo la suddivisione tra questi due comparti non sempre utile sul piano analitico. Nonostante questo processo sia stato molto tumultuoso, interessante e vivace, la frammentazione del mercato rimane rilevante, non riuscendo i primi 15 attori del sistema a raggiungere neanche il 10% del mercato nazionale. Essi hanno in carico il 10,3% degli utenti anziani sul totale italiano, il 4% degli utenti disabili e rappresentano circa il 7,5% dei posti in strutture residenziali a livello nazionale, per un fatturato complessivo (riferito all'anno 2012) di 1.2 miliardi di euro (pari al 5% del volume complessivo della spesa pubblica per interventi socio-sanitari del Sistema Sanitario Nazionale e delle Regioni, dei Comuni e dell'INPS) (Fosti *et al.* 2014).

Per il futuro risulta pertanto interessante chiedersi se il processo di concentrazione continuerà, con quale velocità e soprattutto quale livello di concentrazione verrà raggiunto. A tal proposito, è interessante il parallelismo con il settore sanitario, dove la concentrazione è forte sia in ambito pubblico (oramai esistono solo 140 AUSL con bilanci medi che superano i 500 milioni di euro), sia in ambito privato profit e non profit ed è difficile immaginare che non vi sarà una contaminazione tra due comparti così affini e integrati. Sarà anche interessante osservare se e come la dinamica di concentrazione industriale nel settore sociale e socio-sanitario influenzerà il confine tra profit e non profit. È possibile immaginare che il non profit avrà sempre più frequentemente logiche da impresa sociale e quindi la distinzione dei finalismi diverrà progressivamente meno rilevante, anche alla luce della sempre più diffusa filosofia di responsabilità sociale; quest'ultima è condivisa da tutte le grandi imprese e, inevitabilmente, nel settore del welfare, non può che essere ulteriormente

marcata. Allo stesso modo, è possibile immaginare che il profit continuerà ad appaltare quote di produzione al settore non profit, soprattutto cooperative, rendendo la compenetrazione dei due mondi ancora più profonda. Diversamente, ci si può anche immaginare che alcuni produttori non profit, soprattutto quelli di ispirazione religiosa, in crisi economica verranno progressivamente acquisiti da soggetti profit che, ad oggi, hanno dimostrato spesso migliore capacità nel costruire strategie economicamente sostenibili.

Una seconda dimensione sarà decisiva per lo scenario futuro dei produttori privati e riguarda l'approccio agli standard di qualità e ai livelli salariali verso i quali sospingerà la committenza pubblica. Negli ultimi 15 anni il welfare socio-sanitario italiano è stato caratterizzato da un incremento della domanda, da una leggera riduzione delle risorse pubbliche e da un aumento della complessità dei casi trattati, che il regolatore ha perseguito incrementando i controlli sull'appropriatezza degli utenti e definendo standard assistenziali sempre più rigidi e controllati, talvolta in aumento. La stabilità o riduzione di risorse pubbliche e l'aumento degli standard assistenziali ha determinato, come naturale conseguenza, la necessità per i produttori di comprimere i livelli salariali dei lavoratori, già precedentemente tutt'altro che generosi. Questo è stato possibile anche sfruttando la giungla contrattuale del settore, in cui è sempre possibile individuare un contratto o un sub-appaltatore con un inquadramento retributivo ancora meno generoso. Questo ha ovviamente innalzato gli indici di *turnover* del personale, appesantito il clima di lavoro e in molti casi peggiorato alcuni indicatori di *burnout*, come l'assenteismo o la richiesta di mansioni inferiori per problemi di salute. Visto da un altro punto di vista, il sistema di welfare italiano ha reagito alla crisi economico-finanziaria del paese evitando di contrarre i volumi e innalzando i controlli sugli standard di servizio, determinando, nei fatti, una compressione salariale degli addetti del settore.

Il futuro potrebbe osservare un fisiologico proseguimento di questa strategia, che è sicuramente efficace sul piano del consenso politico anche considerando la scarsa forza contrattuale e *voice* politica degli operatori del settore, ma che rischia progressivamente di deprimere le professionalità e il clima di lavoro presenti. All'opposto, la regolazione pubblica potrebbe decidere di semplificare la platea contrattuale del sistema, definendo degli standard retributivi più omogenei e leggermente più generosi, puntando maggiormente sullo sviluppo professionale, sulla qualità dei servizi e sacrificando probabilmente qualche percentuale dei volumi erogati. La graduale concentrazione del settore pubblico sulla sola funzione di committenza, a volumi sempre più aggregati, potrebbe progressivamente determinare questa consapevolezza strategica, rompendo uno schema oramai consolidato. All'opposto, è anche lecito attendersi un proseguimento della

storia recente, che ha generato una cultura implicita del settore, che si è abituata ai bassi livelli retributivi degli operatori sociali e socio-sanitari.

**Figura 6.13. Scenari derivanti dalla geografia dei produttori privati**



Fonte: Elaborazione CERGAS

### 3.C Prodotti e mercati degli erogatori

L'evoluzione dei produttori può essere osservata non solo dal punto di vista dimensionale e da un maggiore o minore orientamento alla riduzione dei costi o allo sviluppo della qualità, ma anche analizzando i mercati a cui si rivolgeranno prioritariamente e il portafoglio di servizi che garantiranno. Storicamente, i produttori si sono rivolti quasi esclusivamente al mercato dei servizi pubblici, con indici di focalizzazione dal 100% all'85%. La consapevolezza che il 75% delle risorse del welfare è nella disponibilità diretta delle famiglie e che la spesa pubblica non è destinata ad espandersi significativamente nei prossimi anni potrebbe indurre i produttori a diversificare i mercati di riferimento. A tal proposito, due sono le alternative disponibili: è possibile rivolgersi direttamente al mercato delle famiglie che necessitano servizi per un loro congiunto o è possibile orientarsi a contrattualizzare forme di intermediazione assicurativa o mutualistica. Il mercato delle famiglie è sicuramente il più ampio in Italia, ma rappresenta anche un segmento poco abituato a rivolgersi ad erogatori formalizzati e organizzati. All'opposto, gli intermediari assicurativi privilegiano accordi di fornitura con grandi soggetti imprenditoriali, inseguendo economie di transazione e di scala, ma oggi hanno ancora poco spazio nel mercato italiano. L'orientamento dei produttori, più verso le famiglie o più verso gli intermediari, determinerà a sua volta la creazione del mercato. In altri termini,

potrebbero essere le stesse strategie degli erogatori a contribuire al consolidamento di uno dei due mercati.

La crescita dimensionale dei produttori può avvenire essendo presenti con lo stesso portafoglio di servizi, piuttosto limitato e orientato ad una sola tipologia di target o di *setting* assistenziale, in più territori o in più mercati. All'opposto, lo sviluppo dell'erogatore sociale e socio-sanitario può avvenire offrendo un portafoglio di servizi più completo, coprendo le esigenze di una pluralità di target per tutti i *setting* assistenziali possibili e con tutti i servizi disponibili. In questo caso, la diversificazione territoriale potrebbe essere anche meno robusta per raggiungere lo stesso volume di fatturato. Gli utenti potrebbero trarre grandi vantaggi nel disporre di produttori dal portafoglio di servizi completo, perché nel passaggio da un *setting* assistenziale all'altro non si cambierebbe erogatore, dato che nell'accesso ai servizi si verrebbe posti di fronte ad opzioni diversificate, anche poiché probabilmente ci sarebbero meno convenienze ad indurre domanda a favore dell'unico servizio erogato. Gli stessi erogatori potrebbero, però, arricchire la propria missione, candidandosi anche al di fuori del perimetro classico dei servizi riparatori a domanda individuale, diversificando anche nella direzione della costruzione di piattaforme di ricomposizione sociale in ottica preventiva. Un gestore potrebbe offrire la piattaforma fisica o virtuale di incontro tra NEET o *silver age*, superando in questo modo la logica di acquisizione del singolo utente individuale, ma generando situazioni di consumo aggregato che potrebbero intrinsecamente facilitare la sostenibilità economica. Si tratta di sviluppare modelli di produzione ed erogazione tipici della *sharing economy*. Essi potrebbero poi essere inseriti in filiera con i servizi riparatori individuali.

**Figura 6.14. Scenari derivanti dalla combinazione di prodotti e mercati degli erogatori**

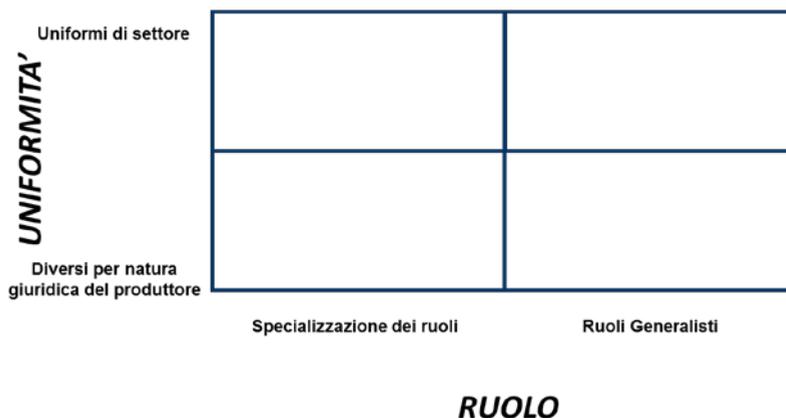
<b>MERCATO</b>	Mercato Privato intermediato			
	Mercato privato individuale			
	Mercato Pubblico			
		Prestazioni mono funzionali	Portafoglio Prestazioni completo	Lavoro, Comunità promozionale
		<b>PRODOTTI</b>		

Fonte: Elaborazione CERGAS

### 3.D Evoluzione dei contratti di lavoro

Abbiamo già introdotto il tema dei contratti nel settore socio-assistenziale e socio-sanitario, caratterizzati da una grande numerosità, dove si diversificano i livelli retributivi e il debito orario in funzione della natura del produttore, in assenza di significative differenziazioni di ruolo o di specializzazione che non siano determinate dal titolo di studio di ingresso (es. OSS o IP). La crescita dimensionale sia dei produttori, sia dei committenti pubblici potrebbe contribuire a costruire una nuova consapevolezza sul comparto e sulla sua configurazione industriale. È possibile che si arrivi progressivamente ad una maggiore uniformità dei contratti, superando la concezione che li vede correlati esclusivamente alla natura giuridica del produttore. La maggiore omogeneità dei contratti o la loro unificazione sostanziale potrebbero, poi, favorire una loro diversificazione interna per ruoli e specializzazioni, permettendo lo sviluppo e il consolidamento professionale nel settore. Si generano, pertanto, quattro scenari possibili, incrociando l'omogeneizzazione e la diversificazione in funzione della natura del produttore e la standardizzazione o la specializzazione dei ruoli professionali.

**Figura 6.15. Scenari derivanti dall'evoluzione dei contratti di lavoro**



Fonte: Elaborazione CERGAS

## 6.5 La trasformazione dei profili di consumo e dei meccanismi di riproduzione sociale

In questo paragrafo conclusivo di presentazione dei possibili scenari futuri, discutiamo se e come potrebbero evolversi le caratteristiche dei consumi di prestazioni sociali e socio-sanitarie delle famiglie e come potrebbero evolversi i principali meccanismi di riproduzione sociale. Quest'ultimo set di scenari

completa il quadro complessivo presentato, insieme agli scenari delle possibili trasformazioni sociali (par. 6.2), alle alternative opzioni di *policy* da parte del sistema di welfare (par. 6.3), alla geografia dei committenti pubblici e quella dei produttori (par. 6.4). Per motivi di chiarezza espositiva i singoli blocchi logici di scenari sono stati presentati in maniera distinta e specifica, anche se nei fatti le correlazioni e le interdipendenze tra di loro sono molto forti. Le evoluzioni possibili dei profili di consumo e dei meccanismi di riproduzione sociale vengono analizzate discutendo prima gli scenari che trattano (4A) dei perimetri e degli strumenti di riproduzione sociale, (4B) del ruolo della tecnologia, (4C) del livello di aggregazione/formalizzazione dei *care giver*, (4D) del ruolo dei *silver age*, (4E) della natura del broker sociale.

#### *4.A Perimetri e strumenti di riproduzione sociale*

Sappiamo che sono in grande crescita le persone che vivono sole, per numerose determinanti economiche e sociali: l'incidenza delle separazioni, la vedovanza dovuta ai differenziali di aspettative di vita tra maschi e femmine che amplifica la differenza d'età al momento del matrimonio, la solitudine di molti progetti migratori, la lunga stagione della precarietà lavorativa e il fatto che le coppie si consolidano sempre più tardi. Questo fenomeno ci interroga su quale sarà il perimetro prevalente della riproduzione sociale: la famiglia o l'individuo solo. Ovviamente saranno presenti entrambi gli stati, ma ciò che inciderà maggiormente sarà la prevalenza relativa dell'uno verso l'altro. Oggi il 40-50% delle famiglie nelle città del nord Italia è unipersonale, cosa che determina un quadro di riproduzione sociale diverso dal passato, in cui essere membro di un famiglia era una condizione prevalente. Inoltre, molte delle attuali famiglie si basano su reti "lunghe" poiché i membri abitano più lontano che in passato e con una allocazione del tempo che sfavorisce la connessione, in parte recuperata dall'aumento dei modi di comunicare e dalla riduzione dei tempi di spostamento. Rispetto a questi dati, vi sono grandi eterogeneità nel Paese e significative differenze tra città e territori più decentrati. Una possibile reazione a questo quadro potrebbe essere lo sviluppo di reti amicali e di vicinato come meccanismo rilevante di riproduzione sociale aggregata. Si pensi, al proposito, alle reti tra migranti o alla solidarietà tra young professional che frequentano lo stesso ambiente di lavoro, o ancora all'ipotesi di costruzione di condomini solidali tra persone amiche. Si tratterebbe di forme importanti di socializzazione, basate su affinità culturali e di interessi e non prevalentemente su legami affettivi. All'opposto, in questo scenario di prevalente solitudine, potrebbe agire come meccanismo riproduttivo aggregante l'offerta di servizi basati non più sulla sola domanda individuale, ma sulla creazione di gruppi aggregati di consumatori. Questo garantisce efficienza produttiva grazie alle economie di scala determinate dalla concentrazione della domanda, ma soprattutto un

setting di fruizione che riconnette le persone, supportandole a superare la loro solitudine, costituendo così un efficace meccanismo di marketing che rende il servizio più attraente. Si pensi ad un'impresa che offre vacanze di gruppo a silver age fuori stagione, ma in località rinomate ed affascinanti, oppure ad una associazione che forma gruppi di utenti per fruizioni culturali condivise (ad esempio un tour della lirica o un abbonamento collettivo a teatro, o visite periodiche di gruppi a mostre d'arte), oppure ad un soggetto che costruisce il condominio solidale e poi ricerca i futuri inquilini, attratti proprio dall'opportunità della condivisione con altre persone. In sintesi, le future forme di aggregazione e consumo sociale possono fare perno sulla famiglia, sugli individui, sulle reti amicali o su forme di consumo aggregate. Come sempre, è plausibile aspettarsi una copresenza di tutte queste forme di riproduzione sociale e ciò che farà la differenza sarà la natura del mix, ovvero l'incidenza relativa delle singole componenti, che potrebbe variare in funzione dei diversi segmenti sociali o delle geografie territoriali.

Gli strumenti prevalentemente usati per l'aggregazione e il consumo sociale possono a loro volta variare in modo significativo. Potrebbero prevalere forme di Auto Mutuo Aiuto, dove soggetti dai bisogni e dagli interessi simili si connettono, sostenendosi a vicenda, rispondendo in questo modo a tutti o a parte dei loro bisogni. Pensiamo a *silver age* che fanno gruppo tra di loro, generando occasioni condivise di fruizione culturale o ricreativa, piuttosto che sostenendosi informalmente uno con l'altro rispetto a piccoli problemi della quotidianità. Pensiamo ad una rete di famiglie con figli che sistematicamente passano i fine settimana o le vacanze insieme, riuscendo in questo modo a uscire dal loro isolamento o a gruppi di genitori separati, che si confrontano tra di loro e passano parte del loro tempo con i figli insieme. All'opposto, potrebbe continuare ad operare prevalentemente il modello del *care giver* individuale (badante), che oggi caratterizza buona parte dei nostri meccanismi di protezione sociale. Il ruolo del *care giver* potrebbe però evolversi se giocato in *setting* più ampi e inclusivi, in cui non lavora più a servizio di un solo individuo, ma di più di uno, all'interno di reti familiari e amicali o all'interno di forme di domanda aggregata. Questo determinerebbe una trasformazione complessiva del *setting* sociale di riferimento. Un operatore esclusivamente dedicato ad una persona fragile, spesso chiuso in casa per lunghissime ore giornaliere e quasi sempre senza soluzione di continuità nel corso delle settimane e dei mesi, costituisce un *setting* della relazione "malsano" che non si trova in nessun altro tipo di relazione nelle società contemporanee. Questo stesso *setting* sarebbe profondamente diverso se lo stesso operatore gestisse più persone fragili insieme, creando anche dei legami tra loro e tra le loro famiglie. Tutti i partecipanti al gioco uscirebbero significativamente dalla loro condizione di solitudine o di isolamento. Operativamente, ciò può essere fatto in molti

modi, facendo ruotare l'operatore su più persone residenti vicine supportate da un meccanismo di telesoccorso, oppure facendo incontrare le persone a rotazione a casa dell'uno o dell'altro, o accompagnandoli in un centro condiviso, o ancora invitandoli ad andare a vivere insieme in un appartamento protetto.

Tanto più il meccanismo connettivo tra le persone è robusto e tanto più si aggregano le risorse, comprese quelle logistiche e finanziarie, quanto più è facile sostituire un operatore con un servizio. Un servizio è caratterizzato dalla presenza di una pluralità di operatori, con competenze distinte e complementari, che ruotano e turnano sul *setting* assistenziale, supportati da migliori tecnologie e competenze. Un servizio è molto probabilmente più professionale ed efficace rispetto ad un operatore singolo informale. Per poter agire, esso, però, necessita di aggregare la domanda, poiché richiede opportune economie di scala e di specializzazione. Davanti ad una domanda individuale e frammentata, risulta sempre più competitivo il *care giver* informale (la badante), che abbina a bassi costi un basso livello di competenze, ma garantisce una risposta (dolorosa) alla solitudine.

Il gioco di integrazione sociale può essere esercitato anche sfruttando a fondo le tecnologie, oggi capaci di connettere tra di loro le persone e le persone con i servizi, agendo talvolta come semplice meccanismo informativo, altre come vettore di coordinamento, altre ancora come piattaforma di riproduzione sociale. Un gruppo di famiglie con figli disabili, o un gruppo di NEET o di *silver age* che si scambia sul web informazioni, contatti, amicizie ed esperienze può costituire uno straordinario meccanismo di ricomposizione sociale, coerente alla cultura e alla sensibilità contemporanea. La tecnologia può essere il vettore per supportare molte persone a trasformare bisogni impliciti in domanda, a uscire dal proprio isolamento, a trovare servizi, a reperire occasioni e strumenti graditi di riproduzione sociale.

**Figura 6.16. Scenari derivanti dalla combinazione di perimetri e strumenti di riproduzione sociale**

<b>STRUMENTI</b>	Tecnologie				
	Servizi				
	Care giver				
	Mutuo Auto aiuto				
		Singolo	Famiglia	Reti amicali	Consumi aggregati

**I CONFINI DELLA TENUTA FAMILIARE**

Fonte: Elaborazione CERGAS

#### 4. B Ruolo della tecnologia

Approfondiamo il possibile ruolo della tecnologia in ambito dei meccanismi di riproduzione sociale, interrogandoci sui possibili scenari futuri alla luce di tre variabili rilevanti: il grado di diffusione delle tecnologie tra i cittadini, il tipo di connessione che alimenteranno e la natura dell'imprenditore che le promuoverà.

La diffusione delle tecnologie potrà essere molto polarizzata, con una quota della popolazione che le userà intensamente e l'altra metà che le ignorerà. Oppure, al contrario, potrà verificarsi una diffusione più generalizzata ma con forti differenze nella capacità di utilizzazione. Oppure, anche grazie al fatto che l'interfaccia tecnologica sarà sempre più semplice e fruibile, si realizzerà una diffusione totale con un livello medio di utilizzo omogeneo e universale, come è avvenuto, ad esempio, con i telefoni cellulari.

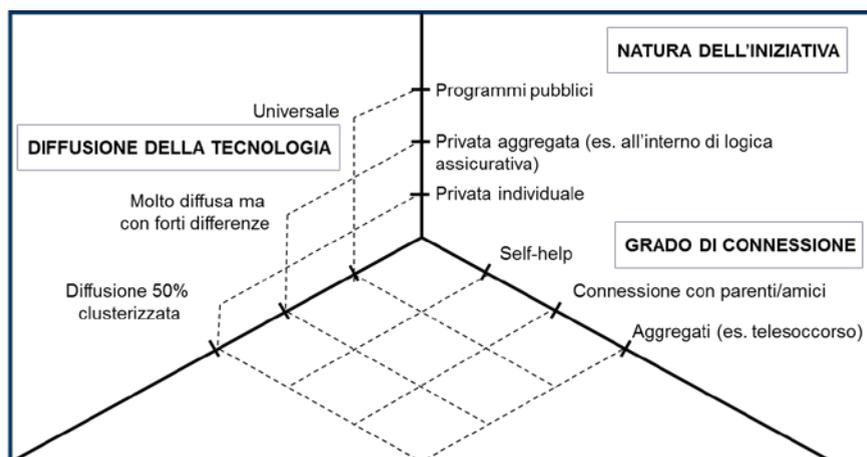
Le tecnologie potranno supportare soprattutto esperienze individuali (*self-help*), facilitando l'accesso dei singoli a informazioni o servizi e permettendo di superare i limiti del vivere da soli o all'interno di famiglie molto chiuse. All'opposto, le tecnologie potrebbero essere usate soprattutto per connettersi con altre persone quali parenti o amici o generare nuovi rapporti, cercando nella relazione con altri la risposta a parte dei propri bisogni. Oppure, le tecnologie potrebbero aiutare famiglie e individui a connettersi a servizi strutturati e organizzati di sostegno alla riproduzione sociale (come il telesoccorso). Le tecnologie possono quindi supportare

diverse geografie di riproduzione sociale: sostenere l'autonoma riproduzione individuale o familiare, supportare lo sviluppo di reti tra persone o aiutare a connettersi con servizi strutturati.

L'applicazione estensiva delle tecnologie in ambito sociale e socio-sanitario potrebbe essere frutto di espliciti e pianificati programmi pubblici, non necessariamente a spese dell'erario, ma sotto la regia e l'iniziativa delle pubbliche amministrazioni. Diversamente, potrebbero essere i soggetti dell'intermediazione e aggregazione assicurativa a promuovere l'utilizzo di tecnologie, proprio per riuscire ad aggregare la domanda e a costruire servizi e meccanismi di fruizione più efficienti. All'opposto, potrebbe essere la spinta individuale a determinare la diffusione delle tecnologie, in modo più parcellizzato e differenziato nel confronto tra i diversi segmenti sociali.

Pochi mettono in dubbio che l'applicazione delle tecnologie sarà sempre più estesa e intensa anche in ambito sociale e socio-sanitario: sarà rilevante capire quali saranno le forme e i *driver* prevalenti di questa attesa diffusione.

**Figura 6.17. Scenari derivanti dall'evoluzione del ruolo della tecnologia**



Fonte: Elaborazione CERGAS da Wef, 2011

#### 4.C Livello di aggregazione/formalizzazione del care giver

Il sistema di welfare sociale e socio-sanitario italiano è caratterizzato dalla centralità della figura del *care giver* privato informale (badante): sono circa 800.000 in Italia, a fronte di 2,3 milioni di persone non autosufficienti. Essi, con punte oltre il 50% nei contesti metropolitani del nord, sono capaci di coprire mediamente il 35 % del bisogno in modo molto più significativo dell'offerta pubblica, che invece garantisce un tasso di copertura medio

nazionale della non autosufficienza attorno al 10%, contando i servizi che davvero garantiscono una presa in carico, come le strutture protette e i centri diurni, escludendo le cure domiciliari che hanno una intensità media (3 ore settimana il SAD e 2 ore la settimana ADI), del tutto insufficienti rispetto ai bisogni della non autosufficienza. Il modello italiano non trova paragoni nel resto dei paesi sviluppati dell'EU e questo elemento potrebbe facilitarne la trasformazione. Il cambiamento potrebbe avvenire sia sulla direttrice dell'organizzazione della produzione, sia sul lato della domanda. Sul lato produttivo, potrebbe persistere l'attuale situazione di una larga prevalenza di lavoratori individuali, di norma stranieri (90% dei casi), prevalentemente con regolare permesso di soggiorno e regolare contratto, seppur dichiarando il minimo delle ore necessarie per avere il rinnovo del permesso di soggiorno (25 ore settimanali), a fronte di un impiego ben più robusto (anche tra le 60 e 80 ore settimanali). Questa forza produttiva potrebbe, però, organizzarsi all'interno di cooperative, associazioni o società rispondendo ad un maggiore bisogno di professionalizzazione e di tutela, soprattutto dopo lunghi periodi di permanenza in Italia ed esercizio del ruolo. Questo potrebbe anche permettere di offrire servizi più diversificati e specializzati, usando in maniera più estensiva tecnologie connettive, soprattutto per soddisfare il bisogno di sicurezza dei familiari a cui spesso si risponde con una non sempre utile presenza fisica costante del *care giver*.

Anche sul lato della domanda potrebbe evolversi la tradizionale richiesta individuale da parte della singola famiglia. Potrebbero nascere forme di aggregazione della domanda dal basso su base amicale o di vicinato per condividere il *care giver* o la società di servizio, favorendo una maggiore vicinanza tra gli utenti e le loro famiglie. All'opposto, potrebbero nascere forme di aggregazione della domanda sospinte da offerte imprenditoriali che si muovono in tal senso, al fine di concentrare risorse e determinare possibili economie di scala. Ovviamente, è ragionevole pensare che quanto più la domanda si aggrega, tanto più è probabile una strutturazione dell'offerta e viceversa.

**Figura 6.18. Scenari derivanti dalla combinazione del livello di aggregazione dei consumi e la formalizzazione del *care giver***

<b>AGGREGAZIONE CONSUMI</b>	Aggregati senza logica familiare/amicale		
	f (reti sociali/Amicali)		
	Familiare		
		Singolo	Organizzato

**CARE GIVER PRIVATO**

Fonte: Elaborazione CERGAS

#### 4.D Ruolo della silver age

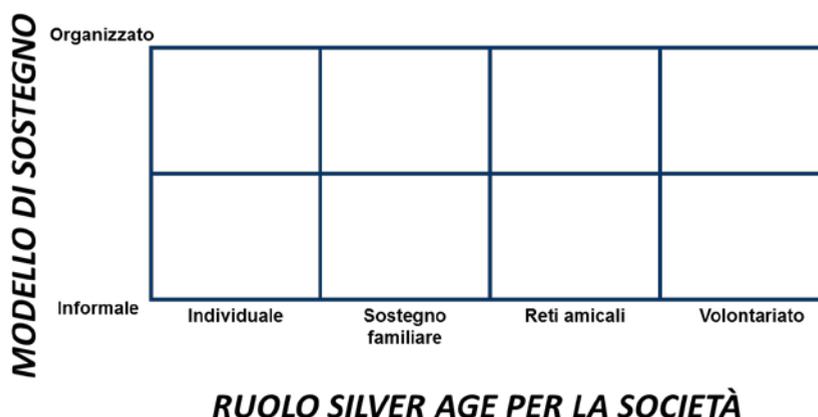
Nei prossimi anni, uno dei segmenti sociali destinato a crescere di più numericamente è quello dei *silver age*. La loro età è generalmente compresa tra i 60 e i 75 anni, ma può anche oscillare verso la fascia 65-80, a seconda delle storie e delle esperienze personali. Questo segmento sociale rappresenta, allo stesso tempo, una grande opportunità e una grande minaccia per il futuro della società. Opportunità perché si tratta di persone ricche di competenze ed esperienza, con molto tempo libero, ancora in dignitoso stato fisico, dotate di un buon reddito e che, quindi, rappresentano un importante *asset* sociale. Costituiscono però anche una minaccia, perché se non individuano delle traiettorie utili e piacevoli di occupazione del loro tempo, possono perdere ogni orizzonte di senso e, quindi, decadere più velocemente nella fragilità. I *silver age*, da questo punto di vista, sono la cartina di tornasole dei nostri meccanismi di riproduzione sociale. Se troveranno un loro ruolo e gratificazioni potranno costituire un importante segmento di tenuta e solidità sociale, contribuendo al benessere collettivo e al loro mantenimento psico-fisico; viceversa, se socialmente non valorizzati, oltre a perdere un segmento di valore, si rischia di accelerarne l'invecchiamento.

Il ruolo dei *silver age* può essere giocato più sul piano degli interessi e delle gratificazioni individuali (es. viaggiare, leggere, divertirsi), sul contributo alla cura nelle famiglie allargate (fare i nonni, ma anche i *care giver* dei grandi anziani), o sulle loro reti amicali e di vicinato, oppure svolgendo attivamente funzioni di volontariato. Le stesse reti amicali e il volontariato possono essere

più focalizzati su altri *silver age* o su segmenti della società completamente diversi.

Le strategie prevalenti di occupazione del tempo possono avvenire su base informale, oppure potranno contribuire ad arricchire e sviluppare luoghi e forme organizzate (es. associazioni, club, ecc.). Anche in questi set di scenari risulta decisivo il concetto di prevalenza, posto che tutte le soluzioni prospettate saranno co-presenti. In questo caso, la prevalenza riguarda sia le scelte della singola persona (percentuale di tempo dedicato ad ognuna delle funzioni proposte), sia le scelte collettive del cluster *silver age* nei singoli ambiti territoriali. C'è da aspettarsi che in territori ad alto capitale sociale l'investimento a favore del volontariato e delle reti amicali organizzate sarà maggiore, mentre in contesti a basso capitale sociale potrebbero prevalere logiche individuali o familiari informali. I *silver age* costituiscono, però, una variabile piuttosto indeterminata e le loro scelte potrebbero essere significativamente influenzate da scelte di *policy* attive, determinando un esito del gioco più favorevole a loro e alle loro comunità di riferimento.

**Figura 6.19. Scenari derivanti dall'evoluzione del ruolo della *silver age***



Fonte: Elaborazione CERGAS

#### *4.E La natura del broker sociale*

In molti scenari presentati abbiamo discusso l'ipotesi di forme di aggregazione della domanda, che cambierebbero sia il gioco di riproduzione sociale, sia la natura e la percezione dei bisogni, sia le potenzialità erogative, a fronte di una domanda aggregata e quindi più concentrata e con meno ansia di custodia. Ovviamente, il gioco ricompositivo potrebbe non scattare e gli individui e le famiglie potrebbero continuare a privilegiare forme di riproduzione e consumo sociale autonomo e parcellizzato. Alternativamente, potrebbe imporsi un broker

capace di riprodurre un senso di fiducia reciproca, mostrando il vantaggio insito nell'organizzare le interdipendenze, e garante di un tessuto di riconoscimento e accreditamento reciproco. Diversi soggetti sono candidabili a questo ruolo di broker connettivo collettivo e si stanno già muovendo sul perimetro della scena, cercando di individuare la formula imprenditoriale per occupare il campo.

Il candidato naturale alla funzione ricompositiva della società è la pubblica amministrazione, portatrice di un ruolo di tutela dell'interesse generale e dotata di poteri sovra-ordinati capaci di accreditare gli attori del gioco. Essa, però, è spesso non sufficientemente dinamica e imprenditoriale per svolgere un ruolo attivo di innovazione. Soggetti del mondo assicurativo e mutualistico, rispettivamente nel campo profit e non profit, si stanno proponendo per il ruolo di "aggregatori della domanda", partendo dall'esplicitazione e condivisione dei rischi sociali. Il loro modello di business, intrinsecamente, li spinge ad aggregare gli utenti, per raggiungere la necessaria massa critica. Esiste una storia italiana di tipo mutualistico ed assicurativo che però il sistema di welfare socio-sanitario ha superato da 35 anni. Anche i produttori di servizi sociali e socio-sanitari possono svolgere efficacemente questo ruolo, sia perché conoscono il settore, sia perché potrebbero più facilmente di altri differenziarsi e investire su piattaforme di riconnessione e aggregazione sociale. Il loro limite è una storia recente che li ha visti dipendere quasi interamente dai finanziamenti pubblici e disimparare come ci si muove sul mercato per aggregare domanda. Un ultimo soggetto potrebbe comparire: si tratta delle grandi cooperative di consumo o reti distributive. Esse da sempre aggregano domanda, sanno definire pacchetti di prodotti o servizi a valore aggiunto per l'utente, ma non hanno mai lavorato nel sociale. Sicuramente la loro dotazione di buoni brand e la loro rilevanza nella vita della cittadinanza genererebbero dei vantaggi competitivi nell'offerta di una badante di condominio o di una vacanza fuori stagione per gruppi di *silver age*.

Come si osserva, ognuno dei potenziali broker della ricomposizione sociale ha dei vantaggi competitivi e degli svantaggi per imporsi in questo settore.

L'imporsi di un attore o un altro potrebbe essere frutto di una azione di regolazione e pianificazione pubblica, perché il legislatore decide su quali dei potenziali broker puntare, creando per loro un terreno favorevole. All'opposto, potrebbero essere i valori delle comunità e un dibattito sociale condiviso a determinare chi di loro riuscirà ad occupare il campo. Ma potrebbe anche capitare che saranno le forze di mercato a determinare l'esito di questo gioco competitivo, superando sia la forza della regolazione pubblica, sia i valori discussi dalle comunità.

È certo che la natura del broker non sarà neutra sul tipo di finalità prevalente che avrà l'aggregazione della domanda, sui valori prevalenti trasmessi e sull'intensità del meccanismo redistributivo e solidaristico che verrà determinato.

## Capitolo 7. Gli scenari probabili secondo gli stakeholder

*di Martina Leoni e Stefano Tasselli*

Sulla base delle aree di discontinuità individuate nella fase precedente del percorso di ricerca (descritto nei capitoli già trattati), gli *stakeholder* del sistema sono stati raggruppati in sei distinti *focus group* (i politici, i dirigenti, i produttori, gli opinion leader, i partner scientifici del progetto e il tavolo degli *stakeholder* della Provincia di Bologna) e hanno votato gli scenari futuri che hanno giudicato più rilevanti per il sistema, tramite tecniche di *Nominal Group Technique* (descritte nel paragrafo seguente). Tale votazione impone alcune riflessioni che anticipiamo in questo paragrafo introduttivo, ma che saranno approfondite più nel dettaglio nel corso del capitolo:

- vi è grande lucidità e concordanza nella diagnosi da parte di tutti gli interlocutori. Pur nella diversità dei ruoli e delle funzioni istituzionali, tutti gli attori identificano le stesse problematiche e individuano traiettorie comuni di cambiamento ed evoluzione del sistema;
- pur in un contesto di crisi di sistema, gli interlocutori condividono un orientamento valoriale positivo rispetto al ruolo del welfare pubblico e auspicano una sua capacità di ri-orientamento nella direzione dell'integrazione delle competenze/risorse delle famiglie e degli operatori privati;
- parallelamente, emerge evidente consapevolezza di una discrasia tra diagnosi dei fenomeni più critici/rilevanti e previsione dell'evoluzione del sistema pubblico e delle sue capacità di dare risposta a tali fenomeni;
- in tale contesto, si colloca la riflessione relativa alle crescenti criticità connesse ad una progressiva clusterizzazione del capitale sociale, che

potrebbe determinare un aumento delle distanze relazionali tra i diversi segmenti sociali;

- infine, gli attori condividono la consapevolezza che per erogare servizi di qualità il welfare deve superare la logica prestazionale per passare a modelli di presa in carico e di piattaforme di aggregazione sociale, avendo come target sia i cittadini fragili che la classe media, seppur con distinti meccanismi di finanziamento dei servizi.

## 7.1 Metodo di lavoro e analisi

Questo capitolo descrive il risultato di un lavoro iniziato con lo studio dei trend del sistema e la discussione interna a 6 *focus group*, che hanno visto protagonisti i principali stakeholder del sistema. I partecipanti ai *focus group* hanno discusso gli scenari con i ricercatori del CERGAS Bocconi e hanno poi votato quelli ritenuti come (a) i più probabili, (b) i più critici e (c) quelli auspicati per il sistema di welfare della Regione Emilia-Romagna. Infine, sono state discusse le conseguenti possibili suggestioni di *policy* per riformare il sistema di welfare. In questo capitolo, si vuole concentrare l'attenzione sulla fase di discussione e votazione degli scenari futuri per il sistema, per discutere le principali aree di forza e criticità e le prospettive di cambiamento.

In primo luogo, sono state individuate le aree di maggiore criticità e discontinuità per il sistema e sono state selezionate le variabili critiche con le quali costruire trend attesi e possibili scenari alternativi. In particolare, sono state individuate quattro macroaree di analisi e di possibile discontinuità strategica:

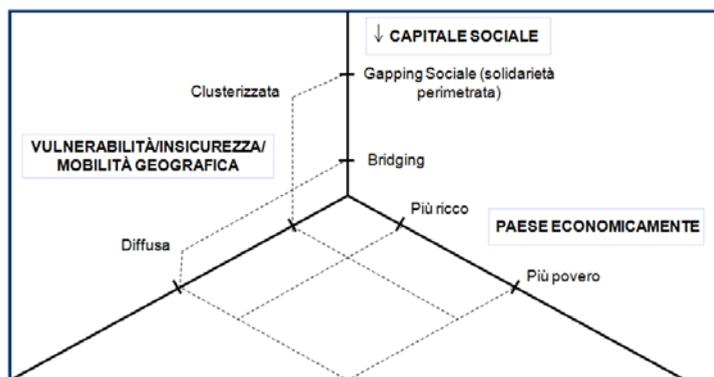
- la società, la famiglia e gli individui;
- la missione e le risorse del sistema di welfare;
- la geografia dei committenti e dei produttori;
- i profili di consumo e i meccanismi di riproduzione sociale.

Sulla base delle variabili critiche individuate e dei dati di background, sono stati costruiti trend attesi e scenari alternativi per ciascuna area di discontinuità. È stato chiesto ai partecipanti dei *focus group* di votare i diversi scenari come auspicati, più probabili e più critici. Di seguito, si riporta una sintesi dei risultati di questa fase raggruppati per aree di discontinuità.

## 7.2 La società, la famiglia e gli individui

Per quanto riguarda questa prima area di discontinuità, lo scenario di riferimento si focalizza su una riflessione di ampio respiro sull'evoluzione socioeconomica del Paese. Per la valutazione della situazione del Paese è stato usato il grafico seguente (Figura 7.1), che si concentra su tre variabili: la situazione economica, il capitale sociale e la vulnerabilità, l'insicurezza e la mobilità geografica.

**Figura 7.1. L'evoluzione socio-economica del paese**



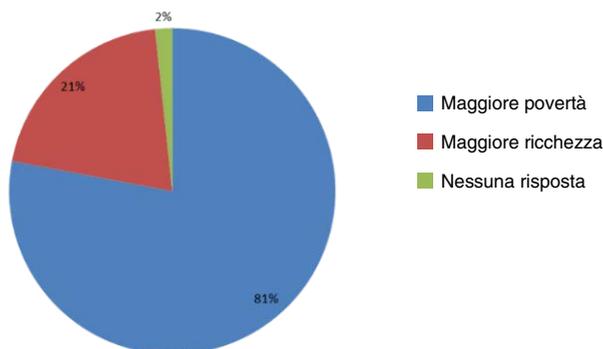
Fonte: Elaborazione CERGAS

Dalla votazione è emerso quale scenario auspicato quello di un paese più ricco, con una riduzione della vulnerabilità e con fragilità non clusterizzata per classi sociali. Gli attori auspicano anche che il capitale sociale, seppur in tendenziale riduzione, sia in grado di attivare processi di *bridging* sociale che consentano una ricomposizione della società nei suoi gangli fondamentali. Lo scenario più critico e quello più probabile, invece, coincidono e prevedono un Paese più povero con una vulnerabilità purtroppo clusterizzata, concentrata cioè su alcune categorie della popolazione, e una quota decrescente di capitale sociale perimetrato su alcuni segmenti con conseguente aumento del *gapping* sociale.

Il focus di tale macro-scenario è stato poi ristretto alla specifica situazione futura della Regione Emilia-Romagna. Anche in questo caso, le forti preoccupazioni degli *stakeholder* fanno riferimento all'evoluzione della situazione socioeconomica della Regione. La maggior parte degli interlocutori prevede una Regione più povera, e per questo a maggior rischio di esclusione sociale per i suoi cittadini.

**Figura 7.2. L'evoluzione socio-economica della Regione**

Quale situazione economica incontrerà la Regione Emilia-Romagna?

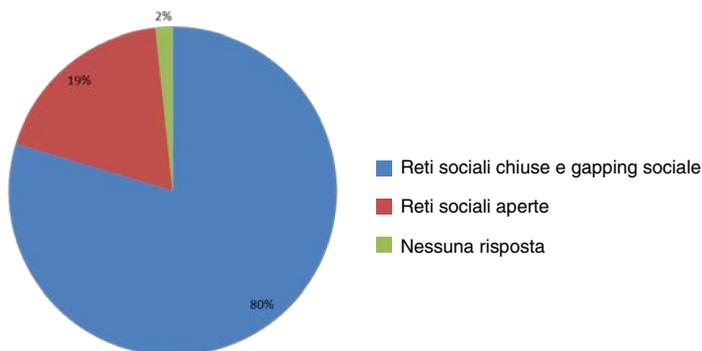


Fonte: Elaborazione delle votazioni dei partecipanti ai *Focus group*

La riflessione sul confine tra *bridging* sociale e *gapping* sociale è stata poi analizzata, più nello specifico, con riferimento al tema che concerne l'evoluzione del capitale sociale. È interessante notare come tutti gli attori convergono su quello che può apparire come un paradosso: l'evoluzione del capitale sociale, secondo l'opinione condivisa degli esperti (80% dei voti), tende a condurre a meccanismi di *gapping* sociale, rafforzando le differenze di inclusione sociale tra diversi cluster. Questa evidenza pone ulteriormente l'accento su una riflessione che riguarda la definizione stessa di capitale sociale: un meta-concetto che, valorizzando il ruolo della fiducia e della collaborazione reciproca, sottintende la presenza di processi di inclusione delle persone più periferiche e fragili (Figura 7.3). Invece, la stessa categoria logica di capitale sociale, contestualizzata in una società molto segmentata, può portare a processi di inclusione solamente di limitati segmenti sociali, tra loro omogenei, escludendone e allontanandone altri.

**Figura 7.3. Capitale sociale, *gapping* sociale e *bridging* sociale**

Quale sarà il fenomeno prodotto dal capitale sociale?



Fonte: Elaborazione delle votazioni dei partecipanti ai *Focus group*

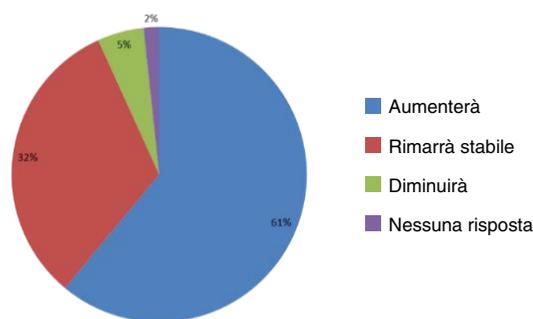
Successivamente, è stato valutato come si trasformerà il capitale sociale per alcune categorie di soggetti che, nei prossimi anni, saranno emergenti e quantitativamente sempre più rilevanti come i nuovi italiani: i *silver age*, le famiglie unipersonali e le famiglie ricomposte. Il capitale sociale è costituito da diverse componenti e, sulla base della letteratura, è stato classificato in tre categorie: volontariato, *social engagement* e reti sociali/amicali. Per volontariato, intendiamo lo svolgimento gratuito di attività a favore della comunità o di interesse pubblico rilevante; per *social engagement* il rispetto rigoroso delle norme collettive (sociali, fiscali, ambientali, ecc.); infine, per reti sociali/amicali, ci si riferisce alla presenza di intense reti di scambio sociale e ricreativo capaci di determinare identità e forme di reciprocità. Lo scenario ritenuto più probabile prevede che vi siano forme stabili o crescenti di reti amicali e di *social engagement* tra i nuovi italiani e i *silver age*, che vi sia scarso capitale sociale tra le famiglie unipersonali e che si assista prevalentemente allo sviluppo delle reti sociali/amicali tra le famiglie ricomposte, le quali esauriscono nella loro riproduzione sociale interna le energie relazionali disponibili. Lo scenario ritenuto più critico è che progressivamente si esaurisca il futuro capitale sociale disponibile, soprattutto tra le famiglie unipersonali.

Gli *stakeholder* si sono interrogati sull'effetto delle nuove dinamiche socio-familiari (in particolare con riferimento alla contrazione del ruolo della famiglia tradizionale e alla crescente diffusione di forme di famiglie unipersonali o ricomposte) sul capitale sociale. Da un lato, gli interlocutori

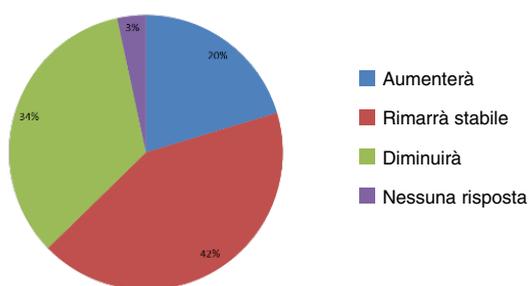
esprimono fiducia sul fatto che nelle famiglie ricomposte si verificherà un significativo aumento delle reti amicali e familiari; di contro, essi prevedono che l'attenzione delle famiglie ricomposte o unipersonali sarà quasi tutta indirizzata all'interno della gestione della complessità delle reti familiari e amicali, e non si tradurrà in un aumento del capitale sociale attraverso, ad esempio, forme di volontariato.

#### Figura 7.4. Capitale sociale e famiglie unipersonali e ricomposte

Quale sarà il trend futuro dell'estensione delle reti sociali e amicali nelle famiglie ricomposte?



Quale sarà il trend futuro del volontariato nelle famiglie unipersonali?

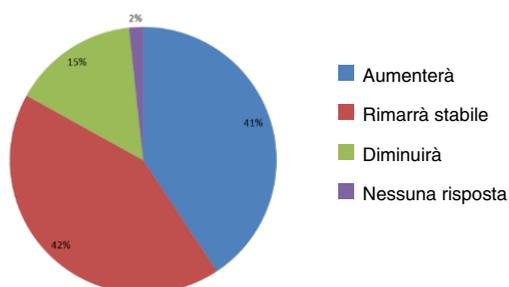


Fonte: Elaborazione delle votazioni dei partecipanti ai *Focus group*

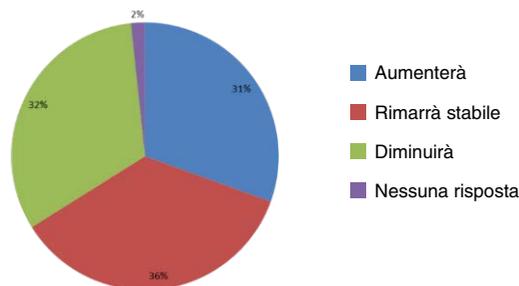
È stata riposta attenzione specifica al ruolo dei nuovi italiani, con riferimento al fenomeno del capitale sociale. È interessante sottolineare come gli *stakeholder* identifichino i nuovi italiani come un'importante fonte di *social engagement* (ad esempio attraverso il rispetto delle regole civiche), mentre vi è minore aspettativa circa un possibile coinvolgimento dei nuovi italiani in forme attive di volontariato.

**Figura 7.5. Nuovi italiani e capitale sociale**

Quale sarà il trend futuro del social engagement tra i nuovi italiani?



Quale sarà il trend futuro del volontariato tra i nuovi italiani?



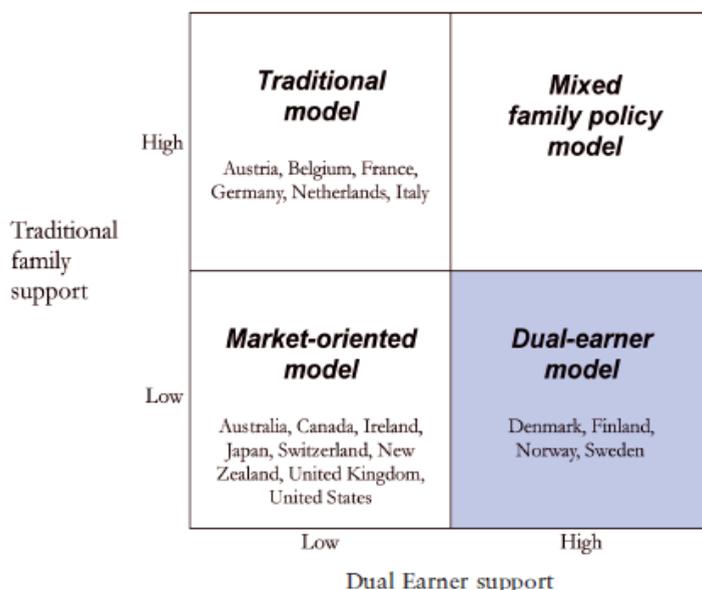
Fonte: Elaborazione delle votazioni dei partecipanti ai *Focus group*

Con riferimento specifico ai *silver age*, lo scenario auspicato li vede impegnati in progetti di volontariato nonché nella costruzione di reti amicali e sociali in un contesto organizzato. Lo scenario più critico li colloca in un contesto informale in cui ognuno agisce individualmente o, nello scenario più probabile, agiscono nel contesto familiare e in reti amicali e sociali.

### 7.3 Missione e risorse del sistema di welfare

Per quest'area, si è analizzato in primis il posizionamento del sistema italiano nel panorama internazionale. Il sistema italiano, come si può notare nel grafico in Figura 7.6, è un sistema storicamente caratterizzato da un alto supporto della famiglia tradizionale e un sostegno limitato di risorse e servizi *in-kind* pubblici alle famiglie. La trasformazione della società e dei suoi bisogni sta spostando il nostro sistema verso un modello *market-oriented* (con limitato intervento pubblico e riduzione del ruolo tradizionale della famiglia). Tale scenario è considerato quello più probabile e, allo stesso tempo, quello più critico dai partecipanti ai *focus group*. Lo scenario auspicato sarebbe invece quello di un *Dual-Earner Model*, più adatto al trend attuale che prevede un basso supporto della famiglia tradizionale e una rete estesa di servizi finanziati con chiari meccanismi di compartecipazione tra intervento pubblico e privato sulla base di criteri predefiniti, coerenti a contesti familiari in cui entrambi i genitori lavorano.

**Figura 7.6. Il posizionamento internazionale dei sistemi di welfare: Italia in controluce**



Fonte: Scotland Future Forum, 2009

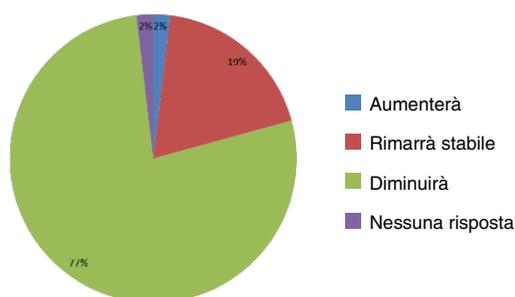
Un tema che merita particolare attenzione è quello relativo ai meccanismi di finanziamento del sistema, sia con riferimento al rapporto tra finanziamento

pubblico e privato, sia con riferimento alle logiche di finanziamento. Lo scenario più probabile relativo a tale tematica prevede un aumento del finanziamento privato delle famiglie a fronte di una diminuzione di quello pubblico. Lo scenario ritenuto più critico è quello di una diminuzione contestuale dei finanziamenti sia pubblici che privati, con un impoverimento progressivo del sistema di protezione e riproduzione sociale.

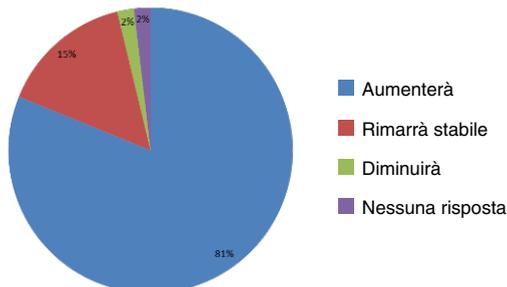
Rispetto ai futuri saldi finanziari complessivi del sistema di welfare, prevale un giudizio di incertezza: gli *stakeholder* non hanno dubbi sul fatto che diminuiranno le risorse pubbliche a disposizione del sistema, e allo stesso modo non dubitano del fatto che aumenteranno in futuro le risorse messe a disposizione da soggetti privati e dai cittadini. Rimane invece incerto il risultato complessivo di tale dinamica, vale a dire se il sistema di welfare avrà più o meno risorse (Figura 7.7).

**Figura 7.7. Evoluzione del finanziamento pubblico e privato**

Quale sarà l'evoluzione del finanziamento pubblico?



Quale sarà l'evoluzione del finanziamento privato?



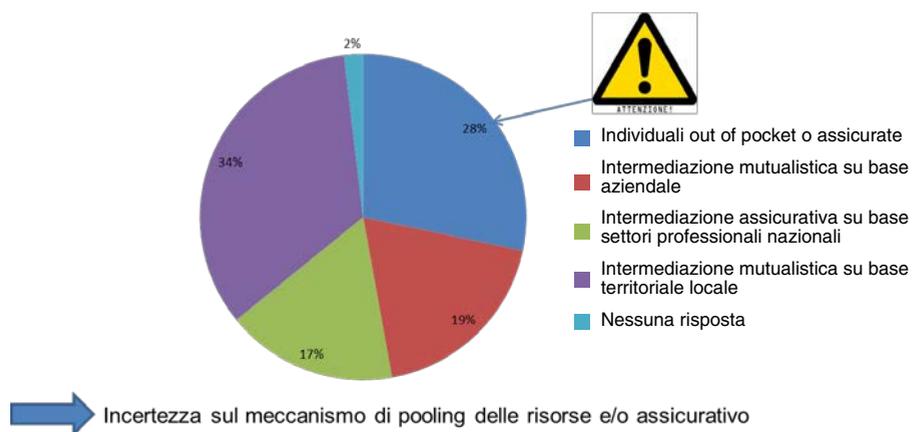
Fonte: Elaborazione delle votazioni dei partecipanti ai *Focus group*

Rispetto alle logiche di finanziamento della componente di spesa privata, lo scenario auspicato sarebbe quello di un aumento delle risorse private ottenute attraverso l'intermediazione mutualistica sociale su base territoriale locale. Lo scenario più critico è valutato essere un aumento delle sole spese private in una logica di spesa *out-of-pocket* o assicurativa individuale.

L'analisi delle logiche di finanziamento private del sistema sociale merita, perciò, particolare attenzione: gli stakeholder non formulano un giudizio deciso su tale punto. La votazione dello scenario più probabile vede infatti grande incertezza tra un aumento della spesa privata *out-of-pocket* delle famiglie e un incremento delle risorse private, con l'intermediazione assicurativa su base territoriale o aziendale o professionale (Figura 7.8).

**Figura 7.8. Logiche di finanziamento del sistema di welfare**

Quali saranno, con maggior probabilità, le logiche di finanziamento del sistema sociale?



Fonte: Elaborazione delle votazioni dei partecipanti ai *Focus group*

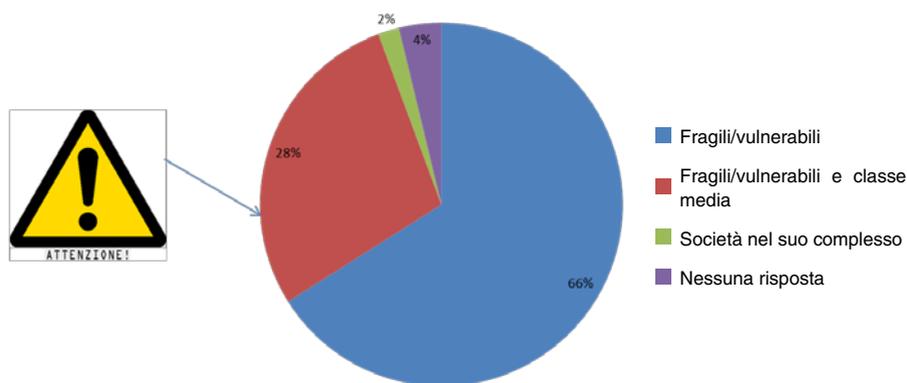
Un altro importante blocco di scenari riguarda la *mission* e il target principale dell'azione del sistema pubblico. Lo scenario auspicato rispetto alla *mission* del sistema di welfare è che prevalga in futuro una logica di welfare promozionale rivolta alla società nel suo complesso, in parte con servizi a pagamento in logica redistributiva. Lo scenario ritenuto più probabile è invece a cavallo tra un welfare riparatorio e l'integrazione di politiche intersettoriali (per esempio sociale, casa, lavoro) e si rivolge, però, solo alle fasce più fragili e vulnerabili della società, con servizi esclusivamente gratuiti o quasi gratuiti. Lo scenario più critico prevede un welfare solamente riparatore, rivolto soltanto ai più fragili e vulnerabili.

Per quanto riguarda gli strumenti che l'iniziativa pubblica mette a disposizione dei diversi target (individui, famiglia, reti informali esistenti, promozione di nuove reti), è stato selezionato come scenario auspicato quello che vede l'attivazione di nuovi investimenti, soprattutto per quanto riguarda la definizione di nuovi *setting* o piattaforme di incontro sociale per la promozione di nuove reti. Lo scenario più critico in questo caso è che il pubblico offra servizi frammentati per gli individui e non per reti/aggregazioni sociali (escludendo perciò la possibilità di definire metriche per la costruzione di servizi quali badanti di condominio, ecc.), mentre quello più probabile è che vengano offerti servizi a individui e famiglie.

Con riferimento ai target dell'azione pubblica, si auspica uno scenario che preveda un welfare di iniziativa per i NEET, i nuovi italiani, la mobilità degli italiani e i problemi sociali emergenti più intensi. Il target più probabile del sistema di welfare pubblico rimane quello delle fasce più fragili e vulnerabili, mentre viene giudicata meno probabile la possibilità di una apertura dei servizi di welfare alla classe media (seppur con servizi ricompositivi o a pagamento). Questo pone problemi relativamente alla capacità del sistema di raggiungere un pieno e realistico universalismo.

**Figura 7.9. Target del sistema pubblico**

Quale sarà, con maggior probabilità, il target del sistema di welfare pubblico?



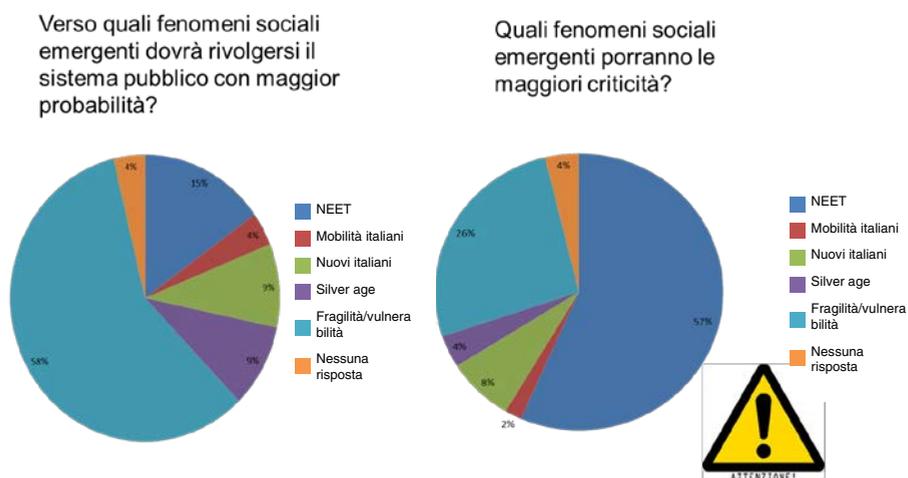
Fonte: Elaborazione delle votazioni dei partecipanti ai *Focus group*

Gli *stakeholder* identificano un'importante discrasia tra i fenomeni sociali emergenti verso cui il pubblico dovrebbe orientarsi (poiché presentano

particolari criticità) e quelli che saranno i target più probabili dell'azione del sistema pubblico. Nel primo caso, l'attenzione dovrebbe essere riposta principalmente verso il problema sociale dei NEET; nel secondo caso, invece, si ipotizza che il focus verrà esclusivamente rivolto alle categorie fragili e vulnerabili (Figura 7.10).

Si configura, perciò, un'identificazione tra lo scenario più critico e quello più probabile, ovvero un welfare riparatore solo per le fasce della popolazione più fragili e deboli, in particolare anziani, disabili e povertà assoluta. Gli *stakeholder*, inoltre, valutano come maggiormente probabile uno scenario in cui il sistema di welfare si concentri su una logica di attesa e non di iniziativa, vale a dire in cui si dia risposta a bisogni espliciti e formulati anziché emergenti.

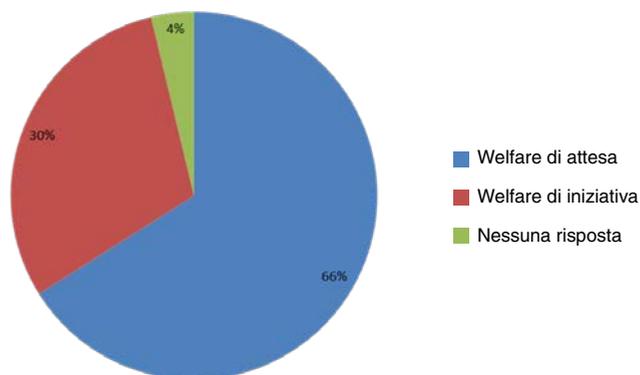
**Figura 7.10. Fenomeni sociali e sistema di welfare: fenomeni probabili e critici**



Fonte: Elaborazione delle votazioni dei partecipanti ai *Focus group*

**Figura 7.11. Logica di governo del sistema**

Quale sarà, con maggior probabilità, la logica di governo?



Fonte: Elaborazione delle votazioni dei partecipanti ai *Focus group*

### 7.3 Geografia dei committenti e dei produttori

Un altro blocco di scenari rilevanti riguarda la geografia della committenza e della produzione pubblica. È stato votato il seguente scenario auspicato: il sistema pubblico viene identificato come committente unitario contestualmente per gli ambiti sanitario, socio-sanitario e sociale, con funzione di produzione di servizi in via residuale per mantenere competenze gestionali minime (ma fondamentali) per il *know how* della funzione di committenza. Al sistema pubblico viene inoltre riconosciuto un ruolo di *counseling* agli utenti e alle loro famiglie, con scopo di indirizzo e orientamento della domanda. Lo scenario critico è invece quello in cui il pubblico produce solo servizi ad alta specializzazione, con presenza di una funzione di committenza frammentata tra una molteplicità di attori. Infine, lo scenario probabile è quello in cui il pubblico produce servizi selezionati in modo a-specifico per una quota prestabilita e in cui agisce come committente integrato solo per i servizi sanitari e socio-sanitari, non riuscendo quindi a ricomporre l'intera filiera dei servizi.

Qualora la produzione non sia pubblica, i servizi possono essere offerti da organizzazioni non profit o profit. Ma quale dovrebbe essere lo sviluppo industriale di queste tipologie di attori? Lo scenario auspicato è quello in cui entrambi operano seguendo standard contrattuali e livelli retributivi per i lavoratori predefiniti e standard, in modo che la competizione sia focalizzata

sulla dimensione della qualità sostanziale e percepita dei servizi. In questo scenario auspicato, a fronte di risorse date, viene ipotizzato un contenimento dei volumi e non più dei livelli salariali, cercando quindi di garantire livelli contrattuali e di professionalità condivisi e ritenuti robusti. Per le società for profit si auspica che vi siano processi di fusione e di messa in rete: si dovrebbero attivare incentivi pubblici a favore del coordinamento e consolidamento inter-aziendale, come ad esempio le acquisizioni e le fusioni che permettano alle aziende di essere più grandi e quindi più complete nel portafoglio di servizi. Si auspica che anche le aziende non profit siano sempre più aggregate, così da sfruttare allo stesso modo le possibili economie di scala e di specializzazione e aumentare l'integrazione della filiera dei servizi. Lo scenario ritenuto più critico, invece, prevede che continui a prevalere una logica di ricerca del massimo volume possibile di servizi, quindi al costo minimo, che, a fronte delle poche risorse date, comprimerebbe ulteriormente gli standard qualitativi. Nello scenario critico, inoltre, si teme che continuino a prevalere forme di micro-imprenditorialità sociale diffusa, sia per le aziende profit, sia per quelle non profit, senza costruzione di reti di coordinamento e senza il raggiungimento di economie di scala. Lo scenario più probabile, come quello più critico, prevede una compressione delle condizioni contrattuali per soggetti profit e non profit nella produzione dei servizi.

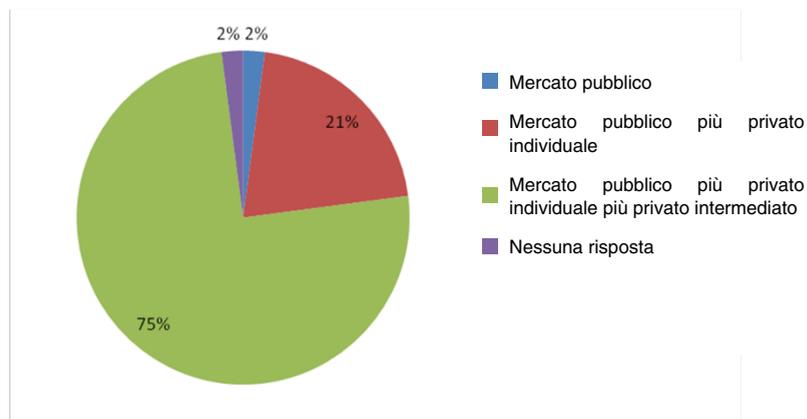
Per quanto riguarda l'evoluzione della spesa privata per servizi di welfare, lo scenario auspicato considererebbe positiva la crescita di un mercato assicurativo privato intermediato, basato almeno in parte su logiche redistributive e solidaristiche, grazie al quale possano emergere nuovi posti di lavoro strutturati e possa così crearsi una rete di servizi sociali di natura promozionale. In altri termini, si auspica lo sviluppo di mutue territoriali, più che di assicurazioni su base individuale o aziendale. Lo scenario ritenuto più critico prevede, invece, il permanere della focalizzazione dell'offerta pubblica gratuita su prestazioni mono funzionali a modesta intensità e limitata copertura dei bisogni complessivi, lasciando buona parte delle prestazioni che completano la copertura dei bisogni al mercato privato informale e lasciando alle famiglie la fatica della ricomposizione. Lo scenario ritenuto più probabile è che venga offerto un portafoglio di prestazioni progressivamente più completo in un mercato privato individuale, senza forme di intermediazione. È interessante notare come gli stakeholder prevedano importanti evoluzioni nel mercato degli erogatori, identificando come sbocco naturale per l'offerta sociale quello che progressivamente miscela offerta pubblica, offerta privata informale e servizi privati intermediati e strutturati (Figura 7.12). Rimane cruciale la possibilità di ricomposizione e integrazione di questa offerta che proviene da silos istituzionali diversi: da un lato essa è auspicata, ma dall'altro gli *stakeholder* intervistati ritengono che purtroppo difficilmente avverrà da

parte del pubblico. Potrebbe continuare a prevalere la necessità di ricomposizione delegata alle sole famiglie, perpetuando rilevanti livelli di iniquità determinati dalle diverse competenze e reti sociali disponibili presso le singole famiglie. Qualche probabilità è assegnata ai produttori, i quali potrebbero riuscire a vendere la loro offerta sociale sui diversi mercati (pubblico, intermediato, privato *out-of-pocket*), ricomponendo, in seno di offerta all'utente, una committenza altrimenti frammentata.

Ultimo punto di quest'area sono i contratti di lavoro che, nello scenario auspicato, sono uniformi nell'intero settore sociale, con l'obiettivo di una certa omogeneità dei livelli retributivi, adeguati sia per il settore pubblico, sia per quello privato. Inoltre, si auspica un processo di specializzazione dei ruoli professionali nel settore sociale, con l'obiettivo di valorizzare le competenze professionali. Lo scenario più critico coincide, invece, con quello più probabile e prevede contratti di lavoro diversi per natura giuridica del produttore e un ruolo generalista del lavoratore senza percorsi possibili di specializzazione e crescita professionale.

**Figura 7.12. Evoluzione del mercato degli erogatori**

Quale mercato degli erogatori risulta essere il più probabile?



Fonte: Elaborazione delle votazioni dei partecipanti ai *Focus group*

#### 7.4 Profili di consumo e meccanismi di riproduzione sociale

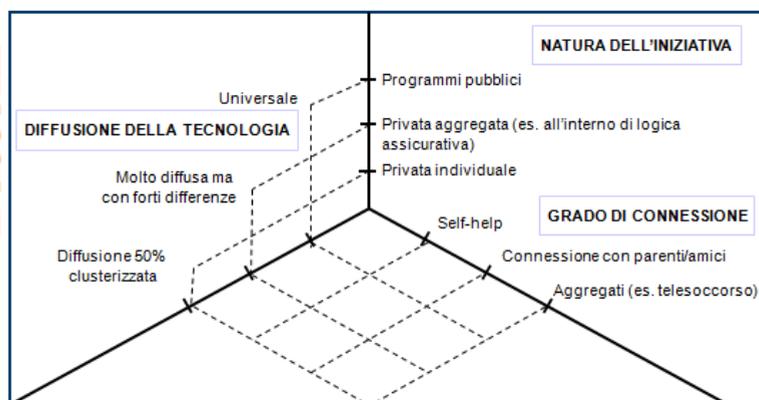
In quest'ultima area si è voluto analizzare quali siano il perimetro e gli strumenti di riproduzione sociale. Da parte degli stakeholder, si auspica che i

confini della tenuta familiare oggetto del welfare siano ampliati e includano, in maniera crescente, anche reti amicali e sociali attraverso l'utilizzo della tecnologia e dei servizi di comunità. Lo scenario probabile e anche quello più critico prevedono, invece, che i confini dei servizi siano solo quelli individuali del singolo utente e che, più probabilmente, saranno i *care giver* (ad esempio le badanti) a garantire la tenuta dell'intero sistema. Seguendo poi lo schema logico riprodotto in Figura 7.13, sono stati votati gli scenari su quale debba essere il ruolo della tecnologia per la società.

Lo scenario auspicato prevede che la tecnologia sia universale, la natura dell'iniziativa di diffusione tecnologica sia pubblica e che vi siano connessioni soprattutto con reti familiari e amicali. Lo scenario più critico vede la tecnologia diffusa in modo clusterizzato attraverso iniziative prevalentemente di carattere privato e utilizzata soltanto per il *self-help*; quello più probabile, invece, vede una tecnologia molto diffusa ma con forti differenziali di utilizzo tra le diverse categorie della popolazione, su iniziativa privata individuale e con un utilizzo per *self-help* o per una connessione limitata a parenti e amici.

Sulla base di tale quadro d'insieme, si è focalizzata poi l'attenzione sui meccanismi di riproduzione e connessione sociale. Gli *stakeholder* esprimono incertezza sui meccanismi di riproduzione e connessione sociale più probabili. Le proposte alternative, ovvero tecnologie, servizi, *care giver* e aiuto reciproco, ricevono sostanzialmente gli stessi voti, lasciando aperti, in questo ambito, numerosi dubbi riguardo al futuro (Figura 7.14).

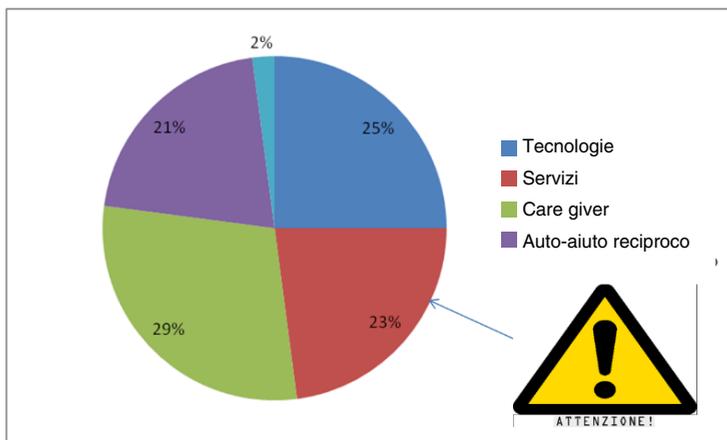
**Figura 7.13. Il ruolo della tecnologia per la società**



Fonte: Elaborazione CERGAS da Wef, 2011

**Figura 7.14. Strumenti probabili di riproduzione sociale**

Quali saranno gli strumenti più probabili di riproduzione sociale?



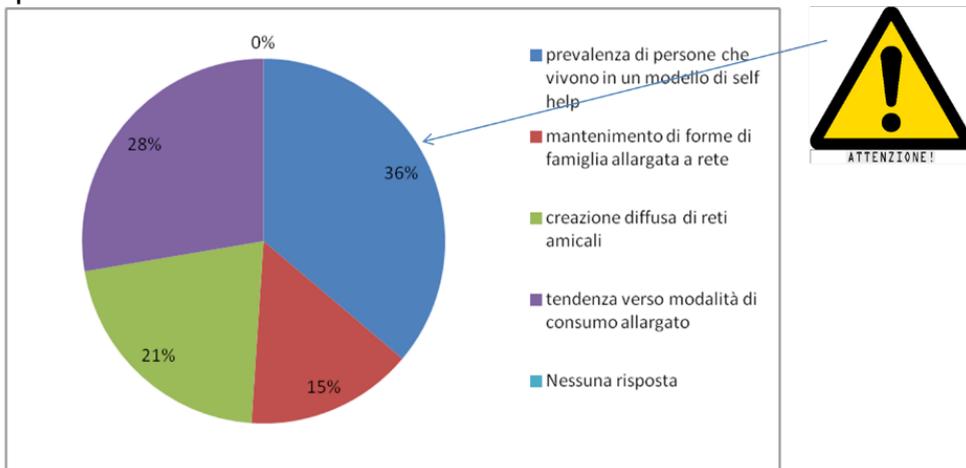
Fonte: Elaborazione delle votazioni dei partecipanti ai *Focus group*

Tale incertezza permane anche nel giudizio relativo all'evoluzione ritenuta più probabile dei confini della riproduzione e connessione sociale (Figura 7.15). Se da un lato gli *stakeholder* prevedono che aumenteranno le persone che vivono prevalentemente in solitudine supportate da sistemi di *self-help*, si assume anche una tendenza alla modalità di consumo aggregato promosso dagli stessi produttori, nonché la creazione di reti diffuse di carattere amicale o familiare. In altri termini, rimane difficile prevedere gli esiti complessivi dei contestuali fenomeni di destrutturazione familiare, di aumento delle tecnologie e possibilità di connessione, di crescita dei servizi sul mercato a sostegno della riproduzione sociale e della nascita di nuove forme di aggregazione sociale.

Alla luce delle criticità rilevate, nel prossimo capitolo verranno presentate e discusse possibili politiche di ridefinizione e sviluppo del sistema di welfare sociale e socio-sanitario, anche in relazione alle evidenze e alle tendenze disponibili fin qui illustrate.

**Figura 7.15. Evoluzione della riproduzione sociale**

Quale sarà l'evoluzione più probabile dei confini della riproduzione sociale?



Fonte: Elaborazione delle votazioni dei partecipanti ai *Focus group*

## Capitolo 8. Quali visioni per il welfare del futuro

*di Francesco Longo*

### 8.1 Linee guida per il cambiamento del sistema

Alla luce dei dati secondari e primari raccolti e descritti in questo lavoro, è emerso un forte gap tra i bisogni espressi dalla popolazione e le risposte che il sistema pubblico offre attualmente per soddisfare tali esigenze.

La grave crisi economico-finanziaria che attraversa il Paese e l'Europa rende più stridenti molte contraddizioni del welfare e rappresenta, quindi, un'occasione per riflettere e intervenire su assetti istituzionali e organizzativi, sulla suddivisione delle risorse e dei compiti, sulle politiche e sui servizi. Questa azione può e deve essere condotta sia a livello locale che nazionale. Il livello locale può precedere e anticipare i processi di riforma e riorganizzazione, perché il contesto nazionale potrebbe rimanere immutato per anni e, in ogni caso, il suo intervento rappresenta solo un eventuale livello di facilitazione di un lavoro che, comunque, deve essere fatto localmente.

È ormai chiara quale sia la direzione del cambiamento della società e si vuole, in questa sede, provare a tracciare delle linee guida utili al sistema di welfare, per andare incontro al cambiamento e rispondere alle nuove richieste di una società che muta continuamente.

#### *8.1.1 Verso un sistema realmente universalista*

Una prima linea guida verso il cambiamento potrebbe essere quella di estendere il sistema di welfare pubblico a tutta la popolazione, offrendo servizi a pagamento in funzione del reddito. Il sistema di welfare così come oggi disegnato, infatti, offre i servizi gratuitamente a coloro che manifestano un bisogno più urgente nelle aree di intervento tradizionali dove, come si è dimostrato nei capitoli precedenti, il tasso di copertura è lontano da una concezione universalista (indicativamente del 30%). Il sistema oggi eroga

trasferimenti o offre servizi secondo due logiche principali: quella “assicurativa”, legata alla necessità da parte dei cittadini di contribuire per poterne eventualmente beneficiare nel momento del bisogno, e la logica per cui i servizi devono essere gratuiti e universali per tutti coloro che manifestano un diritto riconosciuto come esigibile (Ferrera, Fargion, Jessoula, 2012). Questa impostazione ha portato il sistema ad avere dei tassi di copertura dei bisogni come quelli descritti nei capitoli precedenti, per i quali la crisi della finanza pubblica e l'aumento dei bisogni non fa intravedere traiettorie di miglioramento. Ciò richiede un grande sforzo di definizione delle priorità sociali su cui intervenire e, di conseguenza, la determinazione dei casi che rimangono in carico alle famiglie o ad altre iniziative sociali non finanziate dal pubblico. Ciò che preoccupa a questo proposito è l'assenza di strumenti e dell'abitudine a definire i tassi di copertura attesi e i criteri di prioritizzazione. Il rischio, in questo caso, è che i nostri sistemi di welfare locale si prendano cura di chi è riuscito a trasformare le proprie necessità in domanda esplicita di servizi, mentre le fragilità estreme corrono il pericolo di essere escluse, perché incapaci di trasformare i bisogni in domanda.

Si può, quindi, estendere il concetto di universalismo anche al settore sociale e socio-sanitario: così come sono universali i servizi sanitari ed educativi, anche il settore sociale può aspirare a questo principio. Si potrebbero progettare, per esempio, servizi di condivisione della baby-sitter o della badante (servizi di *backup*), per cui l'attore pubblico garantirebbe la qualità, facendo pagare su basi reddituali e patrimoniali, sviluppando in questo modo una reale logica universalistica e, al contempo, redistributiva.

L'universalismo è, infatti, protettivo rispetto alla qualità dei servizi per i segmenti più fragili e per l'intera società, la quale risulterebbe potenzialmente più equa, sicura e inclusiva. È poi possibile sviluppare servizi in grado di autosostenersi economicamente in aree di bisogno tradizionalmente scoperte dal sistema di welfare: *counseling* per la gestione delle separazioni, conciliazione vita-lavoro, *silver age*, monitoraggio fragilità. Nei fatti, l'obiettivo è quello di trasformare il settore sociale in un sistema di servizi alle persone e alle famiglie, come già succede nel settore socio-educativo.

### 8.1.2 Ricomposizione della domanda di servizi

Dai dati raccolti, è emerso un sistema fortemente frammentato, dove le famiglie operano in un contesto di isolamento. È quindi importante sviluppare servizi che aggregino la domanda e ricompongano le reti sociali, quali per esempio la badante di condominio o il *counseling* a gruppi di genitori separati. Una badante in comune a più anziani o un centro diurno con molti anziani permettono, infatti, di riconnettere tra loro gli anziani e le loro famiglie, oltre al beneficio economico di poter condividere anche le spese per il servizio.

L'evidenza che la fragilità nella società odierna è connessa tanto al disagio economico quanto all'impoverimento dei contatti sociali all'interno della comunità orienta verso la creazione di *setting* di assistenza e di servizi che stimolino la produzione di nuove reti emergenti tra le persone che beneficiano di tali servizi. Ad esempio, un sistema strutturato e pluralista di attività ludico-culturali per tutti i bambini nel lungo periodo delle vacanze estive, basato sull'aggregazione della domanda, risolverebbe grossi problemi di conciliazione vita-lavoro, oggi completamente delegati alla capacità ricompositiva delle famiglie, le quali cercano di risolvere il problema con lo shopping di settimane di diversi campus estivi e all'imprenditorialità non coordinata del terzo settore, con scarsi o nulli meccanismi redistributivi del reddito.

Ogni servizio di welfare potrebbe essere basato sul principio per cui la cura viene offerta congiuntamente a più individui e famiglie, generando connessioni e reti sociali, cercando di valorizzare le risorse disponibili nell'individuo, nella famiglia e nella comunità (Fosti *et al.* 2013).

### *8.1.3 Creazione di nuove reti e welfare comunitario*

Gli individui e le famiglie sono sempre più isolati e si sentono più soli, come emerge anche dai risultati delle *survey* presentate. Buona parte dei meccanismi sociali emergenti è completamente a carico delle famiglie, che attivano autonomamente meccanismi interni di sostegno e di socializzazione. Ogni famiglia, in modo autonomo e isolato, organizza le proprie funzioni di cura: ognuno a casa con la propria baby-sitter, la propria badante, solo e diffidente verso gli altri. È necessario riattivare processi di riaggregazione sociale, di sviluppo di reti tra individui e famiglie, dove forme di condivisione dei servizi di cura determinano parte della soluzione ai problemi.

Questo può essere reso possibile sviluppando piattaforme di incontro sia fisiche che virtuali, che si autofinanziano, per promuovere la ricomposizione sociale e la rinascita di reti sociali, strategia su cui concentrarsi per poter riformare il sistema in una logica promozionale e inclusiva. Il focus dell'azione ricompositiva, in questo senso, non deve essere posto sul target del servizio (ovvero sulla categoria di utenti), dal momento che ciò condurrebbe al rischio di una sua "auto-esclusione". Il focus deve essere, invece, sull'attività che la piattaforma sponsorizza. Esempi in questa direzione sono: i centri ricreativi o culturali che, pur essendo pensati nello specifico per i *silver age*, pongono l'enfasi sull'attività culturale che promuovono, più che sul target di utenti cui sono diretti; i centri sportivi per i minori stranieri, dove il focus è incentrato sullo sport e non su coloro per i quali il servizio è costruito; i centri giovanili, che pongono l'attenzione sulla musica, sul teatro e sul cinema. È possibile ipotizzare modeste forme di supporto finanziario a chi costruisce nuove reti in logica di co-progettazione, a patto che esso sia connesso allo sviluppo di logiche di *assessment* di valore pubblico generato.

#### 8.1.4 Verso un reale welfare di iniziativa

Il nostro sistema di welfare è sempre stato caratterizzato da un approccio di tipo riparatorio, intervenendo laddove i problemi già esistono invece che prevenirne la genesi. La progettazione di un sistema di welfare di iniziativa che interviene per prevenire la nascita di problemi sociali è possibile attraverso il potenziamento dell'utilizzo di sistemi informativi oggi disponibili e di attività preventive e promozionali, anziché riparatorie. I sistemi informativi che le istituzioni hanno maturato negli anni, infatti, potenzialmente permettono una lettura dei bisogni in un'ottica preventiva, anche se le pratiche di utilizzo sono ancora rare e limitate a pochi contesti fortemente innovativi.

A titolo esemplificativo, si possono utilizzare database relativi ai ranking nominativi della fragilità (es. database degli assegni di accompagnamento) per individuare i bisogni della popolazione. Per risolvere un problema quale l'integrazione dei giovani nuovi italiani, un approccio proattivo può consistere per esempio nell'*assessment* precoce del gap di competenze linguistiche, cosa che ritarda l'inserimento scolastico dei giovani stranieri. Per la gestione della genitorialità, soprattutto quando le coppie si separano, può essere utile la promozione proattiva di servizi o gruppi di mutuo aiuto per la gestione della genitorialità da separati, in una logica di sharing. Il "silver age solo" può essere avvicinato per proporgli una serie diversificata di occasioni di incontro e di attività con altri.

La lettura del bisogno in ottica preventiva permetterebbe, poi, di superare la logica prestazionale a favore di modelli di presa in carico degli individui, perché il sistema informativo che rileva l'indicatore di bisogno o di fragilità persiste nel tempo e orienta i servizi a un approccio globale, che rende più difficile lo "scarico" dell'utente su un altro servizio (Fosti *et al.* 2013).

#### 8.1.5 Tecnologie connettive e nuovi profili di consumo

La tecnologia può giocare un ruolo importante nel passaggio al nuovo modello di welfare. Esistono, infatti, diversi profili di utilizzo di tecnologie e social media e l'attore pubblico deve soltanto decidere su quale ranking degli utilizzi puntare. La tecnologia dei social media può giocare una funzione principale di connettore tra persone: per esempio, si possono creare reti tra *silver age* per diffondere eventi aggreganti, banche del tempo o gruppi di mutuo aiuto per famiglie con persone a carico. Può, inoltre, aiutare a sviluppare nuovi servizi senza rilevanti costi aggiuntivi per gli attori pubblici: in questo senso strumenti quale Facebook possono essere utili per creare gruppi per i NEET in cui si promuovono corsi, stage, attività di volontariato. Essa può svolgere anche una funzione di *self-help*: i *medical device* domiciliari generano *empowerment* e possono sostituire, in alcuni casi, la presenza fisica costante della badante. La tecnologia può anche servire come strumento per

connettere i servizi tra loro e renderne più snello l'accesso: un esempio può essere la sostituzione dello sportello fisico con delle piattaforme virtuali in cui è possibile richiedere l'assistenza a domicilio a ore. La tecnologia può essere usata dagli attori pubblici in ottica di creazione di *setting* di discussione e dibattito sulle *policy*: ad esempio, si possono creare delle community in cui raccogliere i pareri dei cittadini o per sensibilizzarli circa alcuni temi, come ad esempio la sostenibilità.

Il ruolo del pubblico, quindi, può essere di promotore iniziale nelle connessioni tra le persone, deve cioè creare il *setting* virtuale di incontro, e di redattore permanente negli altri profili di utilizzo della tecnologia. È poi importante decidere quali siano i target prioritari su cui puntare: i NEET sono sicuramente una categoria che utilizza la tecnologia e che ha pratica con i social network, così pure i *silver age*, ancora abbastanza giovani e capaci di usare gli strumenti informatici. In subordine, si possono offrire servizi basati sulla tecnologia anche ai fragili, ai giovani e alle famiglie.

Tutto questo va svolto accettando il fatto che gli esiti nello sviluppo delle reti sono emergenti, dinamici, imprevedibili e spesso non controllabili e, quindi, sarà necessario spostare l'enfasi dal controllo sugli esiti del processo alla regolazione di *setting* e piattaforme di connessione che, qualora funzionassero, permetterebbero alla rete di crearsi da sola, in funzione del capitale sociale valorizzato.

## 8.2 La riallocazione della spesa

Le risorse pubbliche, dato il periodo di crisi che continua a protrarsi fin ad oggi, difficilmente aumenteranno: al contrario, si rischia l'effetto opposto, ovvero che possano diminuire. I problemi sociali sono in aumento e questa stagione potrebbe durare ancora a lungo. In generale, quello che si riscontra negli ultimi anni è una sempre più ridotta disponibilità di risorse finanziarie pubbliche per la soddisfazione di una domanda sociale che appare, invece, in rapida crescita (Ascoli, Pavolini, Ranci, 2003).

Le risorse di origine pubblica per il welfare sociale e socio-sanitario sono per la maggior parte nella disponibilità diretta delle famiglie, trattandosi di trasferimenti monetari loro diretti, mentre solo una parte minoritaria è nelle disponibilità degli attori pubblici locali, AUSL e Comuni. Gli enti pubblici sono garanti e responsabili istituzionali di ultima istanza, ma detengono solo la minoranza delle risorse, determinando una contraddittoria frattura tra le finalità istituzionali formalmente attribuite e la reale capacità economica di azione (Fosti *et al.* 2013). Spesso, il sistema determina anche situazioni di iniquità, perché le risorse trasferite si rivolgono solo ad alcuni target di utenti e l'allocazione delle risorse non è in funzione delle capacità di reddito; ciò, ad esempio, accade per gli assegni di accompagnamento, che vengono distribuiti

in funzione del grado di disabilità a prescindere dalle condizioni di reddito e patrimonio.

Questo fa nascere l'esigenza di ricomporre le risorse pubbliche e private, chiedendo una nuova e diversa compartecipazione economica ai cittadini per ampliare la platea degli utenti in logica universalistica.

Riorientare il welfare sui bisogni emergenti richiede, perciò, di riallocare la spesa da alcune aree verso altre. Più in particolare, ci sono delle aree in cui è prioritario aumentare le risorse, dato che quelle attuali non sono in grado di dare risposta ai reali bisogni. La crisi che ormai da anni sta interessando tutti i settori economici sta cambiando la struttura sociale ed aumentando la polarizzazione, elemento che richiede un primario intervento di rimodulazione della spesa pubblica. L'aumento della disoccupazione richiede uno sforzo delle finanze pubbliche, soprattutto in investimenti sulle politiche attive per i giovani che fanno fatica ad entrare nel mondo del lavoro e per coloro che hanno perso il lavoro e hanno difficoltà a trovarne un altro attraverso, ad esempio, programmi di riqualificazione professionale di *counseling* e *matching* di domanda e offerta. Un altro intervento che richiede un impiego di maggiori risorse è quello sulle povertà assolute, un fenomeno in forte crescita. È poi importante dedicare risorse ai NEET, che ormai rappresentano il 15% dei giovani, sui cui bisogna investire in quanto sono una grande risorsa potenziale per il Paese e che rischiano invece di diventare, all'opposto, un grande problema collettivo.

Dato che in queste aree è prioritario intervenire ma, allo stesso tempo, è necessario rispettare il vincolo sulle risorse pubbliche, si può pensare di chiedere maggiore compartecipazione ad anziani non autosufficienti, anziani fragili (ad esempio nuovi servizi «leggeri» a pagamento) e ai disabili adulti (in particolare per i servizi accessori). Le scelte di compartecipazione devono essere pensate sulla base del reddito e del patrimonio familiare e in considerazione del supporto sociale esistente. Ci sono poi bisogni, come quelli dei *silver age*, che possono essere soddisfatti anche senza risorse pubbliche dato che, per le loro iniziative, possono ricorrere all'autofinanziamento. La maggior parte di loro, infatti, non ha bisogno di trasferimenti diretti o indiretti di risorse da parte dei sistemi di welfare, ma di incontrare una trama sociale che dia loro senso, valore e li supporti a integrarsi costantemente gli uni con gli altri e con la società (Fosti *et al.* 2013).

In questi casi, il pubblico può svolgere il ruolo di regista e garante della qualità del servizio, senza alcuna necessità di trasferire risorse per rispondere al bisogno.

### 8.3 L'evoluzione del ruolo dei committenti e dei produttori

Il committente pubblico gioca un ruolo fondamentale per il *pooling* delle risorse in mano ai diversi enti locali e per la ricomposizione dei budget sociali e socio-sanitari.

Come già sottolineato, le risorse sono frammentate ed è quindi necessario costruire un sistema di welfare ricompositivo, capace di integrare le risorse pubbliche con quelle nella diretta disponibilità della famiglie. La ricomposizione delle risorse può avvenire in diversi modi:

- gli enti pubblici “vendono” anche i servizi alle fasce sociali storicamente escluse dal perimetro della propria azione (ampliamento dell’offerta);
- gli erogatori privati contrattualizzati dal pubblico possono aggiungere prestazioni aggiuntive a pagamento per gli utenti in carico e per tutti gli altri richiedenti (organizzazione dell’offerta);
- le risorse pubbliche di Comuni e AUSL vengono trasferite alle famiglie, in modo da aggiungersi a quelle nella loro diretta disponibilità, per acquistare unitariamente sul mercato servizi di cura integrati (*pooling* delle risorse).

La diffusione dei servizi di iniziativa pubblica e il recupero di risorse private, oggi appannaggio esclusivo del mercato della cura informale, non necessariamente devono vedere la PA come soggetto produttore o erogatore diretto, anche se questa è una delle soluzioni disponibili. Il ruolo del regista pubblico è quello di promuovere iniziative di ricomposizione delle risorse delle famiglie con quelle dei servizi pubblici, potendo scegliere di volta in volta lo schema produttivo più congruo, dalla promozione di un mercato regolato ad alto valore sociale aggiunto, all’appalto e fino alla produzione diretta pubblica (Fosti *et al.* 2013).

Per quanto riguarda il ruolo dei produttori, il punto centrale è lo spostamento della competizione “per il mercato” dei bandi pubblici al mercato dei servizi per le famiglie. Il settore della produzione, in particolare, è caratterizzato dalla tendenza dei singoli produttori di specializzarsi in singoli segmenti di disagio e singole fasi/*setting* di assistenza. Questo sistema provoca, oltre alle ovvie diseconomie dovute alle mancate integrazioni dei percorsi assistenziali, forti impatti negativi anche sugli utenti. Infatti, nonostante la più volte richiamata necessità di offrire interventi flessibili secondo l’evolversi delle necessità dell’utente e di combinarli in un piano d’intervento integrato costruito attorno allo stesso, nella realtà la ricomposizione degli interventi è di fatto scaricata sugli utenti stessi, i quali interloquiscono con tanti attori diversi

quante sono le prestazioni di cui necessitano, pur nell'ambito della stessa tipologia di disagio (Ranci Ortigosa, 2011).

L'orientamento prevalente dei produttori al solo mercato pubblico rappresenta un elemento critico nel sistema di offerta dei servizi socio-sanitari. Guardando alle cooperative sociali, ad esempio, osserviamo come circa il 66% di queste registri entrate prevalentemente di provenienza pubblica (CNEL ISTAT, 2008).

Spesso, infatti, sia le cooperative che le imprese for profit operano quasi esclusivamente nel mercato della committenza pubblica, partecipando alle gare pubbliche e non offrendo servizi sul mercato privato.

In un sistema che si configura come un quasi mercato, l'orientamento preponderante alla committenza pubblica da parte dei produttori può limitare le motivazioni dei produttori stessi verso la competizione commerciale e questo fa venire meno il senso stesso del quasi mercato: se i produttori non sono almeno in parte condizionati da ragioni di mercato, saltano i presupposti logici alla base della costruzione del mercato stesso (Bartlett, Le Grand, 1993).

Il mercato privato è infatti dominato largamente da *informal care giver*, a cui il sistema di offerta formalizzato non è ancora riuscito a contrapporre servizi in grado di generare un valore per l'utente superiore al vantaggio competitivo, che garantisce il *dumping* di prezzo del mercato informale della cura.

Si vorrebbe, quindi, incentivare l'erogazione di nuovi servizi alle famiglie che ora ricorrono al mercato informale per rispondere ai loro bisogni con servizi che aggregano la domanda (offrendo per esempio delle badanti di condominio, baby-sitter per più famiglie, organizzando un centro estivo per i bambini o vacanze/viaggi per gruppi di *silver age*).

In una logica di mercato, tali servizi possono essere customizzati e resi flessibili per essere adattati al bisogno di ogni utente; può essere offerto, ad esempio, un *care giver* domestico a ore, il *backup* del *care giver* e si potrebbe fare *counseling* alle famiglie per impostare l'assistenza domestica alla fragilità.

Data la grandezza del fenomeno del mercato informale, i produttori possono avere un ruolo importante come aggregatori dei *care giver*, formalizzando il loro ruolo e rendendoli in grado di erogare servizi a maggior valore.

È opportuno che i produttori allarghino il portafoglio di offerta dei servizi per rispondere ai nuovi bisogni emergenti attivando, ad esempio, programmi per la mediazione per le separazioni, per la connessione tra *silver age* o di teleassistenza ai fragili.

Possono essere poi gli stessi produttori ad animare le piattaforme di connessione tra gli utenti e tra utenti e erogatori dei servizi.

Bisogna sottolineare che la politica sociale implica scelte di politica industriale quali decisioni sull'occupazione e sulle risorse; per questo motivo,

dovrebbe essere ideata sull'effettivo mercato complessivo e non solo in base alle risorse pubbliche disponibili. Così i piani di vita, i PAI/PIVEC (Piano Assistenziale Individuale o Piano Individualizzato di Vita e di Cure), devono essere costruiti sull'effettivo bisogno dell'utente e non in base alle risorse che il pubblico può mettere a disposizione. È importante rendere visibili quali siano i nuovi servizi che è possibile acquistare per poter dare una risposta a bisogni oggi esistenti ma che non trovano un mercato che li soddisfi: bisogna quindi che i produttori siano accompagnati a generare un mercato di servizi per i bisogni emergenti e questo ruolo può essere svolto dall'attore pubblico.

#### **8.4 Il ruolo centrale dei professionisti del settore sociale**

La leva decisiva per la qualità dei servizi coincide con la qualità degli operatori e lo sviluppo delle loro competenze. Le persone, infatti, costituiscono il principale "ingrediente" nella progettazione dei servizi, che si svolgono in larga parte tramite un'interazione tra erogatore e utente e si caratterizzano per un livello elevato di discrezionalità. Le culture professionali di cui le persone sono portatrici, il tipo di motivazione che le anima, le culture organizzative a cui fanno riferimento, costituiscono una leva fondamentale di governo dei servizi (Camilleri, Van Der Heijden, 2007).

Consapevole di questa relazione, la regione Emilia-Romagna ha investito moltissimo su questo aspetto, costruendo un robusto e diffuso sistema di competenze. Affinché possa avvenire un cambio paradigmatico del sistema, è necessario che le figure professionali abbiano delle capacità adeguate al nuovo modello di welfare. Ciò implica un arricchimento del portafoglio di competenze delle figure professionali esistenti, una parziale riconfigurazione degli approcci finora seguiti e richiede, inoltre, di abbinare a processi di formazione sperimentazioni, studi, ricerche e meccanismi di *benchmarking* inter-organizzativi. Bisogna quindi dare centralità al cambiamento della "cultura dei servizi", più ricompositivo e universalistico. In una logica *bottom-up*, è importante che il cambiamento coinvolga a fondo gli operatori e non è sufficiente un cambio di direttive dall'alto, cosa che condurrebbe soltanto a fenomeni di resilienza, indebolendo gli sforzi per il cambiamento.

#### **8.5 Possibili *driver* di cambiamento**

Un cambiamento così profondo necessita di attivare dei *driver* che rendano effettivo il mutamento di paradigma del sistema di welfare. In primo luogo, è necessario che diventino politicamente centrali i temi della soddisfazione universalistica del bisogno rilevato epidemiologicamente e statisticamente e dello studio approfondito dei relativi tassi di copertura. Bisogna quindi fare i conti con i reali tassi di copertura dei bisogni che, come si può evincere dai

capitoli precedenti di questo lavoro, sono molto bassi: si attestano circa al 30% per i servizi tradizionali (anziani e disabili e servizi educativi per bambini tra 0 e 3 anni) e a valori molto più bassi, se non nulli, per i bisogni emergenti. I piani assistenziali devono essere costruiti sugli effettivi bisogni degli utenti e non in funzione delle limitate risorse pubbliche. Una presa in carico più ampia dei bisogni, infatti, può permettere di mettere in gioco anche una componente più ampia di risorse, se gli attori che partecipano al gioco si riconoscono come soggetti in grado di elaborare offerte coerenti con i bisogni di alcuni target di popolazione, invece che soggetti erogatori di prestazioni definite, per via amministrativa, in un quadro di risorse dato. In questo senso, va superata la logica prestazionale a favore di un'ampia offerta di servizi. Infatti, mentre la prestazione si concretizza nell'attività svolta da un soggetto, il servizio si connota come beneficio generato per un destinatario (Manoukian, 1998; Norman, 2000).

In un periodo di ristrettezza economica come quella che si sta affrontando negli ultimi anni, siamo tutti coscienti che le risorse pubbliche per i servizi non possono aumentare e bisogna rendere consapevoli di questo anche gli utenti dei servizi, chiedendo loro una compartecipazione quando possibile, indentificando il reale bisogno da loro espresso e facendo presente quanto il pubblico possa compartecipare alla spesa. Per questo, si possono offrire a tutti servizi a pagamento, anche alle fasce di popolazione che non sono mai state considerate nei servizi pubblici, in funzione redistributiva: ognuno partecipa in funzione del proprio reddito e patrimonio, cosicché chi ha di più aiuta chi possiede meno.

L'attore pubblico potrebbe poi trarre vantaggio da un'alleanza con la rete dei produttori, offrendo loro l'ampliamento del mercato di riferimento e per far fronte, ad esempio, al problema del mercato dei *care giver* informali, si potrebbe pensare di offrire loro occasioni di lavoro organizzato.

Le istituzioni pubbliche, essendo di fatto i principali, se non gli unici, acquirenti di servizi formalizzati, possono influenzare, determinare i mercati dei produttori e favorire la nascita e il rafforzamento di soggetti capaci di offrire servizi che connettano tra di loro le famiglie, che ricompongano le risorse pubbliche e private, che costruiscano piattaforme di pooling della domanda e di *pooling* dei *care giver*, che valorizzino e sviluppino le risorse della comunità.

È quindi necessaria una ricomposizione del sistema ora frammentato ed è fondamentale decidere chi svolgerà il ruolo di connettore, con il compito di aggregare la domanda, ricomporre i produttori e facilitare l'incontro tra domanda e offerta. È auspicato che questo ruolo di broker venga ricoperto dall'attore pubblico, che è l'unico che riesca a garantire la tutela e lo sviluppo dell'universalismo.

Le istituzioni pubbliche, infatti, dovrebbero agire come promotori e attivatori del welfare dei diritti per tutte le persone, incentivando una presa di coscienza culturale del suo significato, favorendo la lettura critica dei diritti negati, sostenendo l'azione sociale diffusa, cercando di promuovere le integrazioni tra gli attori pubblici del welfare e la rete degli erogatori (Fosti *et al.* 2013).

Qualora il pubblico non agisca in questa direzione, questo spazio e possibilità potrebbero essere sfruttati da altri attori quali le cooperative di consumo, le mutue territoriali o le cooperative di produzione socio-sanitarie, che però hanno minori possibilità di garantire l'universalismo. Nel caso in cui nessuno ricopra il ruolo di broker, il sistema rimarrà inevitabilmente frammentato e con decrescenti livelli di coesione sociale ed equità. È auspicabile, quindi, un intervento dell'attore pubblico proprio ora, essendoci ancora tanti possibili spazi di manovra e potendo godere del vantaggio della prima mossa nel confronto con gli altri sistemi regionali.

Welfare futuro

# Appendice



## Questionario – Famiglie con minori (0-10)

### Dati anagrafici

#### Genitore 1

- a. **Sesso:** M/F
- b. **Età:** 18-20; 21-23; 24-26; 27-29; 30-32; 33-35; 35+
- c. **Titolo di studio:**
- d. **Professione:**

#### Genitore 2

- a. **Sesso:** M/F
- b. **Età:** 18-20 21-23 24-26 27-29 30-32 33-35 35+
- c. **Titolo di studio:**
- d. **Professione:**

#### Entrambi

- a. **Conviventi da:**  
< 1 mese / 1-3 mesi / 3-6 mesi / 6-12 mesi / 12-24 mesi / 24-36 mesi / 36+ mesi
- b. **Convivete con uno/più genitore/i o altro/i familiare/i?**
- c. **Se sì, il genitore/familiare ha più di 65 anni?**
- d. **Figli:**  
Figlio 1 – Età – Sesso – Frequenta: nido-scuola infanzia-scuola elementare  
Figlio 2 – Età – Sesso – Frequenta: nido-scuola infanzia-scuola elementare  
Figlio 3 – Età – Sesso – Frequenta: nido-scuola infanzia-scuola elementare  
Figlio x – Età – Sesso – Frequenta: nido-scuola infanzia-scuola elementare
- e. **Residenti a:**
  - Bologna città
  - Imola Città
  - Altro comune della Provincia di Bologna
  - Ferrara Città
  - Altro comune della Provincia di Ferrara
  - Altra provincia in Regione Emilia Romagna

- Altra regione
- Altro (specificare)

f. **Reddito loro annuo della coppia** [Facoltativo]:

g. **Vivete in:**

- Affitto
- Casa di proprietà
- Altra soluzione (specificare)

### Sezione da compilare con riferimento ai bambini che non vanno a scuola

**1. Dove e con chi ill/i vostro/i figlio/i trascorre/ono la maggior parte del loro tempo, facendo riferimento alla fascia oraria 8-16 nei giorni feriali (lunedì-venerdì)? Indicare per ciascuna voce la percentuale del tempo totale trascorso: [INSERIRE %; TOTALE 100%]**

- A casa con un genitore o i genitori, perché impiegato/i part-time
- A casa con un genitore o i genitori, perché non occupato/i
- A casa con i nonni
- A casa con la tata/baby sitter (da soli)
- A casa con la tata/baby sitter (e altri bambini)
- A casa di amici con altri bambini e la tata/babysitter
- A casa di amici con altri bambini e i loro genitori/familiari
- A casa da soli
- Altro (specificare)

**2. Dove e con chi i vostri figli trascorrono la maggior parte del loro tempo, facendo riferimento alla fascia oraria 16-19 nei giorni feriali (lunedì-venerdì)? Indicare per ciascuna voce la percentuale del tempo totale trascorso: [INSERIRE %; TOTALE 100%]**

- A casa con un genitore o i genitori, perché impiegato/i part-time
- A casa con un genitore o i genitori, perché non occupato/i
- A casa con i nonni
- A casa con la tata/baby sitter (da soli)
- A casa con la tata/baby sitter (e altri bambini)
- A casa di amici con altri bambini e la tata/babysitter
- A casa di amici con altri bambini e i loro genitori/familiari
- A casa da soli
- Altro (specificare)

- 3. I vostri figli svolgono attività extra-scolastiche? Indicare per ciascuna voce la percentuale del tempo totale trascorso usufruendo di: [INSERIRE %; TOTALE 100%]**
- Attività sportive
  - Attività culturali (ad esempio: musica, teatro, pittura)
  - Corsi di lingue straniere
  - Scout
  - Oratorio
  - Altro (specificare)
- 4. Se il/i vostro/i figlio/i fanno delle attività extra-scolastiche (vedi domanda precedente), quanto spendete al mese per queste attività? [INSERIRE IMPORTO MEDIO MENSILE PER FIGLIO]**
- 5. Dove e con chi il/i vostro/i figlio/i trascorrono la maggior parte del loro tempo, facendo riferimento ai mesi estivi (luglio-agosto)? Indicare per ciascuna voce la percentuale del tempo totale trascorso: [INSERIRE %; TOTALE 100%]**
- Sezioni estive delle scuole in scuola pubblica
  - Sezioni estive delle scuole in scuola privata
  - Oratorio
  - Colonia estiva / Case vacanze
  - A casa con un genitore o i genitori, perché impiegato/i part-time
  - A casa con un genitore o i genitori, perché non occupato/i
  - A casa con i nonni
  - A casa con la tata/baby sitter (da soli)
  - A casa con la tata/baby sitter (e altri bambini)
  - A casa di amici con altri bambini e la tata/babysitter
  - A casa di amici con altri bambini e i loro genitori/familiari
- 6. Quando sono ammalati, il/i vostro/i figlio/i dove e con chi trascorre/trascorrono la maggior parte del loro tempo? Indicare per ciascuna voce la percentuale del tempo totale trascorso: [INSERIRE %; TOTALE 100%]**
- A casa con un genitore o i genitori, perché impiegato/i part-time
  - A casa con un genitore o i genitori, perché non occupato/i
  - A casa con un genitore o i genitori, chiedendo un permesso o le ferie
  - A casa con i nonni
  - A casa con la tata/baby sitter (da soli)
  - A casa con la tata/baby sitter (e altri bambini)
  - A casa di altri familiari
  - A casa di amici

- Altro (specificare)

**Sezione da compilare con riferimento ai bambini che vanno a scuola**

- 1. Dove e con chi il/i vostro/i figlio/i trascorre/ono la maggior parte del loro tempo, facendo riferimento alla fascia oraria 16-19 nei giorni feriali (lunedì-venerdì)? Indicare per ciascuna voce la percentuale del tempo totale trascorso: [INSERIRE %; TOTALE 100%]**
  - Prolungamento orario scolastico per attività integrative in scuola pubblica
  - Prolungamento orario scolastico per attività integrative in scuola privata
  - A casa con un genitore o i genitori, perché impiegato/i part-time
  - A casa con un genitore o i genitori, perché non occupato/i
  - A casa con i nonni
  - A casa con la tata/baby sitter (da soli)
  - A casa con la tata/baby sitter (e altri bambini)
  - A casa di amici con altri bambini e la tata/babysitter
  - A casa di amici con altri bambini e i loro genitori/familiari
  - A casa da soli
  - Altro (specificare)
- 2. Quando non sono a scuola, il/i vostro/i figlio/i svolgono attività extra-scolastiche? Indicare per ciascuna voce la percentuale del tempo totale trascorso: [INSERIRE %; TOTALE 100%]**
  - Attività sportive
  - Attività culturali (ad esempio: musica, teatro, pittura)
  - Corsi di lingue straniere
  - Scout
  - Oratorio
  - Altro (specificare)
- 3. Se il/i vostro/i figlio/i fanno delle attività extra-scolastiche (vedi domanda precedente), quanto spendete al mese per queste attività? [INSERIRE IMPORTO MEDIO MENSILE PER FIGLIO]**
- 4. Quando non sono a scuola, dove e con chi il/i vostro/i figlio/i trascorre/ono la maggior parte del loro tempo, facendo riferimento ai mesi estivi (luglio-agosto)? Indicare per ciascuna voce la percentuale del tempo totale trascorso: [INSERIRE %; TOTALE 100%]**
  - Sezioni estive delle scuole in scuola pubblica
  - Sezioni estive delle scuole in scuola privata

- Oratorio
- Colonia estiva / Case vacanze
- A casa con un genitore o i genitori, perché impiegato/i part-time
- A casa con un genitore o i genitori, perché non occupato/i
- A casa con i nonni
- A casa con la tata/baby-sitter (da soli)
- A casa con la tata/baby-sitter (e altri bambini)
- A casa di amici con altri bambini e la tata/babysitter
- A casa di amici con altri bambini e i loro genitori/familiari

**5. Quando non sono a scuola perché ammalati (o per sciopero della scuola), i vostri figli dove e con chi trascorrono la maggior parte del loro tempo?**

**Indicare per ciascuna voce la percentuale del tempo totale trascorso:**

- A casa con un genitore o i genitori, perché impiegato/i part-time
- A casa con un genitore o i genitori, perché non occupato/i
- A casa con un genitore o i genitori, chiedendo un permesso o le ferie
- A casa con i nonni
- A casa con la tata/baby sitter (da soli)
- A casa con la tata/baby sitter (e altri bambini)
- A casa di amici
- Altro (specificare)

**Sezione da compilare con riferimento a tutti i vostri figli, indipendentemente dalla frequenza scolastica**

- 1. Se avete una/più tata/baby-sitter qual è la sua paga oraria? [INSERIRE PAGA MEDIA ORARIA]**
- 2. Se avete una/più tata/babysitter quanto spendete al mese per pagarla? [INSERIRE IMPORTO MEDIO MENSILE]**
- 3. Da quando avete avuto il primo figlio, quanto è stata forte la tentazione di trasferirsi a vivere fuori dalla vostra città? (da 1-molto debole a 5-molto forte)**
- 4. Da quando avete avuto il primo figlio, quanto è stata forte la tentazione di trasferirsi a vivere fuori dalla vostra città? (da 1-molto debole a 5-molto forte)**
- 5. Quali le principali motivazioni che vi hanno fatto pensare di trasferirvi? (da 1-motivazione poco rilevante a 5-motivazione molto rilevante)**
  - Minori costi per la casa

- Minor costo della vita
  - Ambiente più verde e salutare
  - Troppa delinquenza in città
  - Presenza di nonni che vivono fuori città
  - Migliore gestione del tempo libero da passare con la famiglia
  - Altro (specificare)
- 6. Se dovesse arrivare un altro figlio, quanto pensate sarà forte la tentazione di trasferirsi a vivere fuori dalla vostra città? (da 1-molto debole a 5-molto forte)**
- 7. Quali sarebbero le principali motivazioni che vi spingerebbero a trasferirvi con l'arrivo di un altro figlio? (da 1-motivazione poco rilevante a 5-motivazione molto rilevante)**
- Minori costi per la casa
  - Minor costo della vita
  - Ambiente più verde e salutare
  - Troppa delinquenza in città
  - Presenza di nonni che vivono fuori città
  - Migliore gestione del tempo libero da passare con la famiglia
  - Altro (specificare)
- 8. Che cosa potrebbe farvi cambiare idea? [RISPOSTA APERTA]**
- 9. In media, quante volte al mese uscite la sera come coppia (senza bambini): [INSERIRE NUMERO MEDIO DI VOLTE, solo numeri interi]**
- 10. In questi casi, chi tiene i bambini? Indicare per ciascuna voce la percentuale del tempo totale trascorso: [INSERIRE %; TOTALE 100%]**
- A casa con i nonni
  - A casa con la tata/baby sitter (da soli)
  - A casa con la tata/baby sitter (e altri bambini)
  - A casa di amici con altri bambini e la tata/babysitter
  - A casa di amici con altri bambini e i loro genitori/familiari
  - Altro (specificare)
- 11. In media, durante i weekend, quante ore trascorrete con altre famiglie e i loro bambini? [INSERIRE NUMERO MEDIO DI ORE PER WEEKEND, solo numeri interi]**
- 12. In media, quanto tempo durante le vacanze estive trascorrete (indicare la percentuale): [INSERIRE %; TOTALE 100%]**

- Da soli come coppia con i vostri figli
- Con altre famiglie e i loro figli
- Con le vostre famiglie d'origine e i loro figli

**13. In vacanza portate con voi la vostra tata/baby-sitter? [RISPOSTA SINGOLA]**

- Sì
- No

**14. Avete mai preso in considerazione la possibilità di candidarvi a diventare una famiglia affidataria di un minore? [RISPOSTA SINGOLA]**

- Sì e abbiamo fatto domanda
- Sì, ma non abbiamo ancora fatto domanda
- No, non so di che cosa si tratta
- No, per motivi economici-organizzativi
- No, siamo contrari
- Altro: specificare



## Questionario – Anziani non autosufficienti

### Dati anagrafici anziano

- a. **Sesso:** M/F
- b. **Età:** 75-79; 80-84; 85-89; >=90
- c. **Vive:**
  - Da solo
  - Con coniuge (senza figli)
  - Con coniuge e figlio/figli
  - Con figlio/i (senza coniuge)
  - Con altri familiari
  - Con badante
  - Altro (specificare)
- d. **Titolo di studio:**
  - Licenza elementare
  - Licenza media inferiore
  - Licenza media superiore
  - Laurea
- a. **Figli:**
  - Nessuno
  - Numero maschi
  - Numero femmine
- e. **Residente a:**
  - Comune di Bologna
  - Comune di Imola
  - Comune di Ferrara
  - Altro Comune della Provincia di Bologna: indicare il Comune
  - Altro Comune della Provincia di Ferrara: indicare il Comune
  - Altro Comune (specificare)
- f. **Stato civile:**
  - Nubile/Celibe
  - Sposata/o
  - Divorziata/o
  - Vedova/o

- g. **Vive in:**
- Affitto
  - Casa di proprietà
  - Altra soluzione (specificare)

**Dati anagrafici di chi compila il questionario**

- a. **Sesso:** M/F
- b. **Età:**
- c. **Tipo di relazione con l'anziano:**
- Coniuge
  - Figlio
  - Fratello / Sorella
  - Nipote
  - Altro legame di parentela (specificare)
  - Amico / Conoscente
  - Addetto all'assistenza (badante, volontario, etc....)
- h. **Titolo di studio:**
- Licenza elementare
  - Licenza media inferiore
  - Licenza media superiore
  - Laurea
- i. **Figli:**
- Nessuno
  - Uno
  - Più di uno
- j. **Residente a:**
- Comune di Bologna
  - Comune di Imola
  - Comune di Ferrara
  - Altro Comune della Provincia di Bologna: indicare il Comune
  - Altro Comune della Provincia di Ferrara: indicare il Comune
  - Altro Comune (specificare)
- k. **Stato civile:**
- Nubile/Celibe
  - Sposata/o
  - Divorziata/o
  - Vedova/o

1. **Convivente con anziano non autosufficiente (SI/NO)**

m. **Lavoro:**

- Occupato: dipendente/autonomo/casalinga (specificare)
- In cerca di occupazione/inattivo

**Se occupato:**

- a. **Professione:** (specificare)
- b. **Orario di lavoro:**
  - tempo pieno
  - part-time

**Domanda generale**

**Al momento Lei si trova, rispetto alla gestione delle attività della vita quotidiana, in una situazione di:**

- autonomia
- parziale non autonomia
- totale non autonomia

**Domande specifiche: solo per chi si trova in situazione di PARZIALE o TOTALE NON AUTONOMIA**

**1. Al momento chi si prende cura durante la MATTINA dell'anziano nei giorni feriali (lunedì-venerdì)? [SCELTA MULTIPLA]**

- Badante italiana
- Badante straniera (nazionalità)
- Figlio o figli convivente/i
- Figlio o figli non convivente/i
- Altro familiare convivente
- Altro familiare non convivente
- Frequenta un Centro Diurno: numero giorni a settimana
- E' ospite in una struttura residenziale
- Altro

**2. Al momento chi si prende cura durante il POMERIGGIO dell'anziano nei giorni feriali (lunedì-venerdì)? [SCELTA MULTIPLA]**

- La stessa persona che se ne occupa la mattina nei giorni feriali
- Badante italiana
- Badante straniera (nazionalità)
- Figlio o figli convivente/i

- Figlio o figli non convivente/i
- Altro familiare convivente
- Altro familiare non convivente
- Frequenta un Centro Diurno: numero giorni a settimana
- E' ospite in una struttura residenziale
- Altro

**3. Al momento chi si prende cura durante la NOTTE dell'anziano nei giorni feriali (lunedì-venerdì)? [SCELTA MULTIPLA]**

- La stessa persona che se ne occupa la mattina nei giorni feriali
- La stessa persona che se ne occupa il pomeriggio nei giorni feriali
- Badante italiana
- Badante straniera (nazionalità)
- Figlio o figli convivente/i
- Figlio o figli non convivente/i
- Altro familiare convivente
- Altro familiare non convivente
- E' ospite in una struttura residenziale
- Altro

**4. Al momento chi si prende cura durante il fine settimana (sabato-domenica) dell'anziano? [SCELTA MULTIPLA]**

- La stessa persona che se ne occupa la mattina nei giorni feriali
- La stessa persona che se ne occupa il pomeriggio nei giorni feriali
- La stessa persona che se ne occupa durante la notte nei giorni feriali
- Badante italiana
- Badante straniera (nazionalità)
- Figlio o figli convivente/i
- Figlio o figli non convivente/i
- Altro familiare convivente
- Altro familiare non convivente
- E' ospite in una struttura residenziale
- Altro

**Non rispondere alle domande da 5 a 15 se l'anziano è ospite stabilmente in una struttura residenziale**

**1. Quante e quali persone partecipano attivamente alla cura dell'anziano? [INSERIRE NUMERO e INDICARE TIPO DI RELAZIONE CON L'ANZIANO]**

- 2. Quante badanti lavorano presso la vostra famiglia per la cura dell'anziano? [RISPOSTA SINGOLA]**
- Nessuna
  - Una persona a tempo parziale
  - Una persona a tempo pieno
  - Due persone a tempo parziale
  - Una persona a tempo pieno e una persona a tempo parziale
  - Una persona a tempo pieno e due o più persone a tempo parziale
  - Due persone a tempo pieno
  - Altro (specificare)
- 3. Una o più badanti convivono con l'anziano? [RISPOSTA SINGOLA]**
- Sì
  - No
- 4. Mediamente, quante ore al giorno la/le badanti passano con l'anziano? [INSERIRE NUMERO, indicando con 0,5 le mezz'ore]**
- 5. Mediamente, quante ore a settimana la/le badanti passano con l'anziano? [INSERIRE NUMERO, indicando con 0,5 le mezz'ore]**
- 6. Di quali servizi offerti dal Comune/Azienda USL per l'assistenza ad anziani parzialmente/totalmente non autonomi usufruite? [RISPOSTA MULTIPLA]**
- Nessuno
  - Assistenza Domiciliare Sociale (prestazioni Operatore Socio Sanitario: ad es. alzata da letto, igiene personale, igiene della casa, bagno, consegna dei pasti, ecc....)
  - Assistenza Domiciliare Sanitaria (prestazioni infermieristiche: ad es. iniezioni, medicazioni, prelievi, clisteri, cambio catetere, ecc....)
  - Assistenza Domiciliare Sociale e Sanitaria (entrambe le precedenti)
  - Assegno di Cura
  - Tele-Assistenza/Tele-Soccorso
  - Trasporto Sociale
  - Altro (Specificare)
- 7. Avete mai pensato di fare ospitare il vostro anziano in una struttura residenziale in ragione delle sue condizioni di non autonomia? [RISPOSTA SINGOLA]**
- Sì
  - No

**8. Se sì perché non lo avete fatto? [RISPOSTA MULTIPLA]**

- Per motivi economici
- Per lontananza dalla vostra abitazione
- Per scelta affettiva della famiglia
- E' già in lista d'attesa
- Altro (specificare)

**9. Durante il periodo estivo o in altri periodi dell'anno avete pensato o vi è stato proposto dall'Assistente sociale di riferimento di inserire il vostro anziano in una struttura residenziale per un periodo limitato (cosiddetti ricoveri di sollievo)? [RISPOSTA SINGOLA]**

- Sì e ci è capitato di farlo
- Sì, ma non siamo riusciti a farlo per motivi economici
- Sì, ma non siamo riusciti a farlo perché non abbiamo trovato una struttura (lista d'attesa)
- Sì, ma non siamo riusciti a farlo per altri motivi (struttura non adeguata alle esigenze, lontananza, ...)
- No, perché non l'abbiamo mai preso in considerazione
- No, non sapevamo che esistesse questa possibilità
- No non siamo interessati o siamo contrari all'idea

**10. Sareste disponibili a condividere una badante con altre famiglie all'interno del vostro condominio/quartiere ad esempio facendo passare del tempo insieme a più anziani amici o vicini? [RISPOSTA SINGOLA]**

- Sì
- No

**11. Se sì, perché? [RISPOSTA MULTIPLA]**

- Possibilità di ripartire i costi con altre famiglie
- Maggiori occasioni di incontro dell'anziano con altri anziani
- Maggiori occasioni di incontro e aiuto reciproco per le famiglie che sostengono gli anziani che abitano nel condominio
- Altro (specificare)

**12. L'anziano percepisce l'indennità di accompagnamento? [RISPOSTA SINGOLA]**

- Sì
- No

**13. Se sì, l'ammontare dell'assegno di accompagnamento è sufficiente a: [RISPOSTA SINGOLA]**

- Pagare totalmente chi si prende cura dell'anziano o la struttura che lo ospita
- Pagare parzialmente chi si prende cura dell'anziano o la struttura che lo ospita, con il contributo di risorse provenienti dalla pensione dell'anziano stesso
- Pagare parzialmente chi si prende cura dell'anziano o la struttura che lo ospita, con il contributo di risorse familiari aggiuntive
- Pagare parzialmente chi si prende cura dell'anziano o la struttura che lo ospita, con il contributo di risorse provenienti dalla pensione dell'anziano stesso e da risorse familiari aggiuntive

**14. Usufruite di forme di sostegno economico da parte dell'INPS o del vostro Comune? [RISPOSTA SINGOLA]**

- Sì, solo da INPS
- Sì, solo dal Comune
- Sì, da entrambi
- No, da nessuno dei due Enti

**15. Vi siete mai rivolti allo Sportello Sociale del vostro Comune? [RISPOSTA SINGOLA]**

- Sì
- No
- Non conosco questo servizio

**16. Ritenete che i servizi/sostegni economici che vengono offerti dagli Enti pubblici siano sufficienti per affrontare l'organizzazione della cura di un anziano parzialmente/totalmente non autonomo? Quali sono le principali criticità? [RISPOSTA APERTA]**

**17. Cosa suggerite per migliorare la rete dei servizi esistenti?**



## Questionario – Giovani 18-30

Si considerano giovani ragazzi e ragazze di età compresa tra 18 e 30 anni.

### Dati anagrafici

- a. **Sesso:** M/F
- b. **Età:**
- c. **Titolo di studio:**
- d. **Stato civile:**
- e. **Hai figli?**
  - No
  - 1
  - 2
  - 3
  - 4
  - 5
  - 6 o più
- f. **Attualmente:**
  - Frequento la scuola superiore (e non lavoro)
  - Frequento la scuola superiore (e lavoro)
  - Frequento l'università (e non lavoro)
  - Frequento l'università (e lavoro)
  - Ho terminato gli studi e lavoro a tempo pieno
  - Ho terminato gli studi e lavoro part-time
  - Ho terminato gli studi, non ho un'occupazione, ma sono alla ricerca di un lavoro
  - Ho terminato gli studi, non ho un'occupazione e non sono attualmente alla ricerca di un lavoro
- g. **Se “hai terminato gli studi, non hai un'occupazione e non sei attualmente alla ricerca di un lavoro” la principale motivazione è:**
  - Sono sfiduciato dall'attuale situazione economica e mancanza di possibilità
  - Non mi interessa il mio avvenire professionale
  - Non ho ancora deciso cosa voglio fare da adulto
  - Vivendo con i miei genitori non mi sono ancora posto il problema
  - Altro (specificare)
- h. **Residente formalmente:**

- Bologna città
  - Imola Città
  - Altro comune della Provincia di Bologna
  - Ferrara Città
  - Altro comune della Provincia di Ferrara
  - Altra provincia in Regione Emilia Romagna
  - Altra regione
  - Altro (specificare)
- i. **Vivi (indipendentemente dalla residenza) la maggior parte dei giorni dell'anno a:**
- Bologna città
  - Imola Città
  - Altro comune della Provincia di Bologna
  - Ferrara Città
  - Altro comune della Provincia di Ferrara
  - Altra provincia in Regione Emilia Romagna
  - Altra regione
  - Altro (specificare)
- j. **Vivi:**
- Da solo
  - Con genitori
  - Convivenza con partner/fidanzato(a)/ragazzo(a)
  - Convivenza con altre persone (non legate sentimentalmente)
  - Altro (specificare)
- k. **Se impiegato, che tipologia di contratto hai?**
- Stage
  - Apprendistato
  - Contratto a progetto (Co.co.pro.)
  - Contratto di collaborazione continuata continuativa (Co.co.co)
  - Contratto a tempo determinato
  - Contratto a tempo indeterminato
  - Senza contratto (in nero)
- l. **Durata del contratto:**
- Contratto a tempo indeterminato
  - Contratto a tempo determinato da 1 a 3 mesi
  - Contratto a tempo determinato da 3 a 6 mesi
  - Contratto a tempo determinato da 6 a 12 mesi
  - Contratto a tempo determinato da 12 a 24 mesi
  - Altro (specificare)

m. **Reddito lordo annuo** [facoltativo]:

**Domande specifiche**

- 1. In media, quanto tempo durante la settimana trascorri [INDICARE LA PERCENTUALE; TOTALE 100%]**
  - A scuola
  - A lavoro
  - A casa a studiare (da solo)
  - A studiare con altri ragazzi/e
  - Svolgendo attività sportiva
  - Svolgendo attività di volontariato
  - Svolgendo attività culturali (es. musica/teatro/cinema/mostre)
  - A casa, navigando su internet
  - A casa, guardando la televisione
  - in giro con gli amici
  - In giro con la famiglia
  
- 2. In media, quante ore al giorno guardi la televisione nei giorni feriali?**
  
- 3. In media, quante ore al giorno guardi la televisione durante il weekend?**
  
- 4. In media, quante ore al giorno navighi su internet nei giorni feriali?**
  
- 5. In media, quante ore al giorno navighi su internet durante il weekend?**
  
- 6. Quanto frequentemente leggi quotidiani sulla carta stampata?**
  - Tutti i giorni
  - Almeno 2-3 volte a settimana
  - Saltuariamente (1 volta a settimana o meno)
  - Mai
  
- 7. Quanto frequentemente leggi siti delle testate giornalistiche gratuite online (Repubblica.it, Corriere.it, ecc....)?**
  - Tutti i giorni
  - Almeno 2-3 volte a settimana
  - Saltuariamente (1 volta a settimana o meno)
  - Mai
  
- 8. Hai un abbonamento a un quotidiano in formato elettronico (ad esempio, per tablet, smartphone, ecc....):**
  - Sì
  - No

- 9. Quanti libri leggi al mese in formato cartaceo (esclusi quelli per studio)?**
- 0
  - 1
  - 2
  - 3 o più
- 10. Quanti libri leggi al mese in formato elettronico tramite e-book reader (Kindle, Kobo, Tablet...) (esclusi quelli per studio)?**
- 0
  - 1
  - 2
  - 3 o più
- 11. In compagnia di chi trascorri solitamente le vacanze estive? [INDICARE LA PERCENTUALE; TOTALE 100%]**
- Da solo
  - Con il partner/fidanzato(a)/ragazzo(a)
  - Con gli amici
  - Con gli amici e il partner/fidanzato(a)/ragazzo(a)
  - Con la famiglia

### **Aspirazioni – residenza**

- 1. Quale tra le seguenti soluzioni abitative preferiresti se potessi scegliere? [RISPOSTA SINGOLA]**
- Da solo
  - Con genitori
  - Convivenza con partner/fidanzato(a)/ragazzo(a)
  - Convivenza con altre persone (non legate sentimentalmente)
- 2. Che cosa potrebbe spingerti in futuro ad andar via dal tuo Comune di residenza?**
- Motivi di studio
  - Motivi legati all'attuale posto di lavoro (- escluso ricerca di lavoro - ad es. trasferimento ad altra sede)
  - Ricerca di lavoro
  - Prezzi/affitti delle case troppo elevati
  - Motivi sentimentali
  - Maggiori stimoli
  - Ambiente più salutare e verde
  - Altro specificare

- 3. In futuro (nei prossimi 10 anni), dove ti piacerebbe vivere?**
  - Bologna città
  - Imola Città
  - Altro comune della Provincia di Bologna
  - Ferrara Città
  - Altro comune della Provincia di Ferrara
  - Altra provincia in Regione Emilia Romagna
  - Altra regione
  - Altra Nazione (specificare)
  
- 4. In futuro (nei prossimi 10 anni), realisticamente dove pensi che vivrai?**
  - Bologna città
  - Imola Città
  - Altro comune della Provincia di Bologna
  - Ferrara Città
  - Altro comune della Provincia di Ferrara
  - Altra provincia in Regione Emilia Romagna
  - Altra regione
  - Altra Nazione (specificare)

### **Aspirazioni – relazioni**

- 1. A quanti anni ti piacerebbe sposarti (anche con rito civile)?**
  - Sono già sposato
  - Altrimenti inserire l'età (in anni) in cui ti piacerebbe sposarti
  
- 2. A quanti anni pensi realisticamente che ti sposerai (anche con rito civile)?**
  - Sono già sposato
  - Mai
  - Altrimenti inserire l'età (in anni) in cui pensi che realisticamente ti sposerai
  
- 3. Quali pensi siano le principali motivazioni che impediscono ai giovani di sposarsi (anche con rito civile)?**
  - Nessuna
  - Motivazioni economiche
  - Non ci si vuole impegnare
  - Motivazioni ideologiche
  
- 4. Ti piacerebbe andare a convivere con il tuo attuale partner / fidanzato(a) / ragazzo(a)?**
  - Già convivio
  - Attualmente non ho un partner

- No, non vogliamo impegnarci
  - Sì, con la prospettiva di sposarsi entro 12 mesi
  - Sì, senza attualmente pensare al matrimonio
- 5. A quanti anni ti piacerebbe avere il primo figlio (anche in adozione)?**
- Ho già figli
  - Non ho intenzione di averne
  - Altrimenti indicare l'età (in anni) in cui ti piacerebbe avere il primo figlio
- 6. A quanti anni pensi realisticamente che avrai il primo figlio (anche in adozione)?**
- Ho già figli
  - Non ho intenzione di averne
  - Altrimenti indicare l'età (in anni) in cui ti pensi avrai il primo figlio
- 7. Quali pensi siano le principali motivazioni che impediscono ai giovani di avere figli (anche in adozione)?**
- Nessuna
  - Motivazioni economiche
  - Non ci si vuole impegnare
  - Motivazioni ideologiche

### Aspirazioni – professione

- 1. Attualmente, svolgi un lavoro coerente con il tuo percorso formativo?**
- Attualmente non lavoro (sono disoccupato o non interessato)
  - Sì
  - No
- 2. Attualmente, svolgi un lavoro coerente con le tue aspirazioni?**
- Attualmente non lavoro (sono disoccupato o non interessato)
  - Sì
  - No
- 3. Attualmente, svolgi un lavoro che ti permette di vivere indipendentemente dal punto di vista economico?**
- Attualmente non lavoro (sono disoccupato o non interessato)
  - Sì, sono completamente autonomo dal punto di vista economico
  - Sì, ma solo parzialmente
  - No

- 4. A che età pensi di raggiungere la stabilità lavorativa (avere un lavoro che dal punto di vista economico e contrattuale ti permetta di fare progetti a lungo termine)?**
- Attualmente sono già in una situazione di stabilità lavorativa
  - Mai
  - Altrimenti indicare l'età (in anni) in cui pensi di raggiungere la stabilità lavorativa
- 5. Qual è secondo te l'aspetto più importante di un lavoro? [MASSIMO 3 RISPOSTE]**
- Le condizioni economiche
  - La stabilità contrattuale
  - Il contenuto del lavoro
  - L'ambiente di lavoro e le relazioni con i colleghi
  - La flessibilità
  - La possibilità di crescere professionalmente (acquisire competenze)
  - La possibilità di fare carriera

### **I servizi e il welfare per i giovani**

- 1. Dal punto di vista pratico, che cosa pensi manchi oggi ai giovani? [SELEZIONARE LA RISPOSTA PIU' RILEVANTE]**
- Spazi aperti nel verde
  - Locali di intrattenimento
  - Bar/Ristoranti
  - Impianti sportivi
  - Discoteche
  - Eventi culturali (mostre, teatro, ecc....)
- 2. Che cosa faresti per favorire la realizzazione delle opzioni della domanda precedente? [RISPOSTA MULTIPLA]**
- Sarei disposto a pagare per usufruire dei servizi/locali
  - Sarei disposto a impegnarmi in prima persona nell'organizzazione/gestione di eventi a titolo gratuito
  - Sarei disposto a impegnarmi in prima persona nell'organizzazione/gestione di eventi se fossi remunerato adeguatamente
  - Sarei disposto a impegnarmi in prima persona nell'organizzazione/gestione di spazi per i giovani a titolo gratuito
  - Sarei disposto a impegnarmi in prima persona nell'organizzazione/gestione di spazi per i giovani se fossi remunerato adeguatamente

- 3. Dal punto di vista astratto, cosa pensi serva di più oggi per i giovani?**  
**[SELEZIONARE LA RISPOSTA PIU' RILEVANTE]**
- Soldi
  - Opportunità professionali
  - Amicizie
  - Cultura
  - Valori
- 4. Hai mai pensato di fare volontariato?**
- Sì, mi piacerebbe ma non ho tempo
  - Sì, mi piacerebbe ma non so dove andare e/o cosa fare
  - Sì, svolgo o ho già svolto attività di volontariato
  - No
- 5. Fino a oggi, hai avuto modo di entrare in prima persona in contatto con i servizi del Comune relativi al welfare?**
- Sì
  - No
- 6. Se sì, quali? (aperta)**
- 7. Quali servizi pensi dovrebbero essere potenziati o creati per i giovani?**
- Centri e momenti aggregativi (centri sociali, associazioni giovanili, associazioni culturali)
  - Contributi economici per il diritto allo studio
  - Contributi economici per la casa
  - Contributi economici per la disoccupazione
  - Sportello lavoro
  - Sportello volontariato
  - Sportello a sostegno dell'imprenditorialità giovanile
  - Contributi economici a sostegno dell'imprenditorialità giovanile
  - Corsi di formazione professionale
  - Corsi di lingue
  - Altre attività per il tempo libero (corso di teatro, corso di pittura, ecc....)
  - Biblioteca
  - Sale prova per le band musicali
  - Altro (specificare):

# MAPPATURA DELLE “BUONE PRATICHE PER L’INNOVAZIONE SOCIALE”

Nell’ambito del Progetto  
“GLI SCENARI FUTURI (2020) DEL SETTORE SOCIALE E  
SOCIO-SANITARIO NELLA CRISI DEL WELFARE”

Coordinato da



Con la partecipazione di



Provincia di Ferrara



PROVINCIA DI BOLOGNA



Consulenza scientifica di



**Università Commerciale  
Luigi Bocconi**

CER GAS  
Centre for Research on Health  
and Social Care Management

Con il finanziamento del  
Fondo per la Modernizzazione 2010 – 2012 della Regione Emilia-Romagna



Nell'ambito del Progetto "GLI SCENARI FUTURI (2020) DEL SETTORE SOCIALE E SOCIO-SANITARIO NELLA CRISI DEL WELFARE: QUALI LOGICHE DI PROGRAMMAZIONE E QUALI MODELLI DI SERVIZIO NELLE AREE VASTE", finanziato dal Fondo per la Modernizzazione 2010-2012 della Regione Emilia-Romagna e coordinato dall'Azienda USL di Bologna, con la partecipazione delle Aziende USL di Ferrara e Imola, delle Province di Bologna e Ferrara e con la consulenza scientifica di CeRGAS-Università Bocconi, è stata attivata una mappatura finalizzata alla raccolta delle "buone pratiche" per l'innovazione sociale.

L'obiettivo è quello di riconoscere e dare visibilità a livello regionale e nazionale, nell'ottica di diffonderle e favorirne la replicabilità, a quelle esperienze locali che siano state intraprese da soggetti pubblici e privati profit o non profit. Saranno oggetto della mappatura i progetti di innovazione sociale che perseguano uno o più dei seguenti cinque obiettivi:

1. Incentivare l'universalismo nella fruizione dei servizi sociali, socio-sanitari ed educativi. Il sistema di welfare si pone l'obiettivo di essere universalistico, nel senso che si prefigge di dare risposta ai bisogni della popolazione nella sua interezza. Spesso però la scarsità delle risorse a disposizione e la difficoltà con cui i bisogni si traducono in domanda di servizi rendono l'universalismo di difficile realizzazione. Progetti che incentivano l'universalismo sono quelli che si pongono l'obiettivo di estendere l'accesso ai servizi di welfare alla popolazione nel suo complesso, ad esempio offrendo nuove tipologie di servizi a pagamento, prima non erogati, a tutti i segmenti della popolazione con tariffe proporzionali alla capacità di reddito e patrimoniale.
2. Ricomporre la domanda di servizi sociali, socio-sanitari ed educativi. Spesso i servizi di welfare sono frammentati, conseguentemente la domanda tende a essere individuale. Questo crea iniquità nell'accesso ai servizi e limita la possibilità per il welfare di alimentare le reti sociali tra persone. Progetti che ricompongono la domanda tendono perciò ad aggregare diverse persone attorno a un servizio (ad es. care giver informale condominiale, o baby sitter per una molteplicità di bambini e famiglie) oppure aggregano più servizi per la stessa famiglia/utente.
3. Creare reti tra persone o luoghi di connessione sociale. Progetti inclusi in questa categoria non si pongono l'obiettivo di erogare servizi, ma di creare spazi di incontro in cui diverse categorie di persone possano incontrarsi ed eventualmente accedere o co-progettare luoghi di fruizione congiunta (cultura o *leisure*), meccanismi di share economy o servizi e risposte comuni ai loro bisogni. In questi progetti il cittadino è

visto come risorsa sociale il cui potenziale può essere valorizzato proprio riconnettendo persone e situazioni tra di loro, generando processi di *empowerment* individuali e collettivi. Progetti che incentivano reti includono sia la creazione di luoghi/opportunità fisici che virtuali di incontro.

4. Welfare di iniziativa, ovvero progetti di welfare proattivo che coinvolgono la comunità, cercando di agganciare i cittadini che abitualmente non si presentano ai Servizi, secondo modalità innovative e prevedendo forme di partecipazione attiva. I progetti di quest'area valorizzano anche il lavoro di chi già oggi si dedica ad una attività predittiva di censimento e monitoraggio riguardante potenziali utenti "a rischio", cercando di anticiparne la fase critica e cronica. Fra i target più esposti ricordiamo: anziani fragili, famiglie con minori a carico e necessità di conciliazione vita lavoro, giovani di origine straniera e/o di seconda generazione, coppie che si separano, etc.
5. Utilizzare la tecnologia per finalità ricompositive o di connessione tra persone o tra persone e servizi. La tecnologia ha un utilizzo ormai diffuso in sanità, mentre è impiegata solo marginalmente per i servizi sociali, socio-sanitari ed educativi, o come piattaforma di connessione di comunità. Ma la tecnologia offre importanti opportunità per ricomporre la domanda di servizi (es. un operatore che si interfaccia in remoto con più utenti) e per creare opportunità di connessione sociale (es. una piattaforma che consenta ai *silver age* di animare la loro comunità e di organizzare eventi comuni).

I progetti, previa verifica della presenza di almeno uno degli obiettivi di cui sopra nonché dei requisiti di seguito elencati, saranno raccolti e descritti in un apposito report che sarà pubblicato e diffuso a fine lavori. Fra questi, quelli maggiormente esemplificativi e potenzialmente replicabili su scala regionale verranno presentati in occasione di un evento pubblico dedicato che sarà organizzato fra Novembre e Dicembre 2014.

Ogni soggetto che abbia intrapreso un progetto con i requisiti sotto indicati è pertanto invitato a partecipare alla mappatura, per contribuire a un processo di analisi, conoscenza e diffusione delle migliori pratiche di innovazione sociale presenti oggi sia in Emilia-Romagna sia sul territorio nazionale.

## Requisiti richiesti per la partecipazione

- Tipologia di progetto - Il progetto deve: (a) essere un progetto/esperienza di carattere locale (condominio, quartiere, comune, area vasta) e non di carattere regionale o nazionale; (b) avere una delle seguenti finalità: (i) incentivare forme di universalismo nella fruizione di servizi sociali/socio-sanitari/educativi; (ii) ricomporre la domanda di servizi sociali/socio-sanitari/educativi; (iii) creare reti tra persone o luoghi di connessione sociale; (iv) welfare di iniziativa (v) utilizzare la tecnologia per finalità ricompositive o di connessione;
- Utenti - Una o più delle seguenti categorie di utenti: NEET, *silver age* (anziani 65-75 anni), anziani non autosufficienti, disabili, minori, famiglie, nuovi italiani, adulti in difficoltà, povertà ed esclusione sociale, disoccupati, persone/famiglie costrette a forme di mobilità geografica per motivi economici o professionali;
- Proponente - Qualsiasi soggetto di natura pubblica o privata o non-profit (es. fondazioni, cooperative, associazioni di promozione sociale, organizzazioni di volontariato, gruppi di famiglie o di singoli cittadini) che abbia nella propria *mission* una finalità di pubblico interesse;
- Stato del progetto - Il progetto deve essere stato attivato da almeno 12 mesi e deve essere stato effettuato un primo monitoraggio di valutazione delle attività.

# Area Lavoro

---

Soggetto proponente: CNA Associazione Imola

## **Obiettivi**

Area lavoro è l'area di CNA Associazione Imola che si occupa della ricerca e selezione del personale, autorizzata dalla Regione Emilia Romagna con det. Reg. del 2006, l'obiettivo è quello di supportare le aziende ed il territorio nel reperimento di competenze. Rappresentando imprese medio piccole una delle esigenze emergenti è quello di reperire competenze, inoltre normalmente le imprese non hanno un ufficio preposto alla selezione professionalmente preparato. Area Lavoro nasce per dare risposta a queste esigenze e per affiancare il CIP e le persone del nostro territorio alla ricerca di occupazione.

## **Attività**

Intermediazione del lavoro, ricerca e selezione.

## **Elementi di innovazione sociale che caratterizzano il progetto**

Conoscenza delle esigenze del mondo dell'impresa, orientamento conseguente, realizzazione di corsi di formazione in funzione delle necessità emergenti dal territorio. Attività realizzata gratuitamente. Collaborazione con ASP (azienda servizi alla persona) territoriale per l'inserimento lavorativo, attraverso tirocini, di persone svantaggiate e/o con disabilità.

## **Monitoraggio**

L'attività è monitorata annualmente e verifica il numero delle persone che si sono rivolte a noi, sia imprese che lavoratori, analizzando tipologie di richiesta di competenze che professionalità disponibili, età dei candidati, suddivisione per sesso, nazionalità ecc....

# Badando

---

Soggetto proponente: InSieme – azienda speciale consortile Valli del Reno, Lavino e Samoggia – Via Cimarosa, 5/2 Casalecchio di Reno (Bologna), di seguito denominata “ASC”, Azienda speciale consortile

## Obiettivi

- Incentivare l’universalismo delle prestazioni, dando risposte adeguate e di qualità ad una sempre maggiore fascia della popolazione non autosufficiente;
- Ampliare l’offerta di domiciliarità, per garantire risposte adeguate per la non autosufficienza, “governando” un pezzo del sistema (il lavoro delle badanti);
- Regolarizzare le badanti;
- Garantire il benessere delle badanti;
- Favorire nella comunità la cultura della legalità, del rispetto e dell’integrazione;
- Incidere sulle politiche pubbliche; si tratta ad esempio dell’utilizzo di canali di finanziamento pubblico (come il fondo regionale della non autosufficienza) per sostenere progetti che favoriscano la domiciliarità, nell’ottica dell’innovazione;
- Aumentare l’efficacia e l’efficienza dell’utilizzo delle risorse economiche spese autonomamente dalle famiglie per far fronte al problema della non autosufficienza tramite il supporto dell’assistente sociale.

## Attività

- Percorsi formativi per badanti occupate (ma senza adeguata preparazione – corsi di formazione, organizzati con formatori dell’AUSL e di ASC) e/o disoccupate (corsi per operatori socio-sanitari in versione ridotta, grazie al riconoscimento delle competenze acquisite; European Care Certificate per le badanti formate, riconosciuto a livello europeo, per favorire la mobilità);
- Supporto qualificato alle famiglie nella scelta della badante che meglio risponda alle esigenze di assistenza; tale attività viene svolta in collaborazione con agenzie di lavoro interinali “accreditate” da ASC;

- Supporto (anche economico) alle famiglie per l'assunzione in regola della badante: sostegno gratuito per gestione contratto di lavoro per nuclei familiari in particolari condizioni economiche; contributo aggiuntivo di 480 euro l'anno per famiglie che assumono badante a tempo pieno;
- Sostegno economico alle famiglie (sulla base dell'I.S.E.E.) nel caso di acquisto di "Badando-pacchetti" (pacchetti di ore di badanti acquistabili dalle agenzie interinali sulla base di uno specifico bisogno della famiglia (es: badante 4 ore settimanali; badante convivente per 7 giorni);
- Creazione di un albo di badanti formate o conosciute;
- Sportello per le badanti e azioni di supporto per il benessere (lavori sul vissuto della migrazioni; azioni di sostegno nel caso di abuso di alcool; corsi sulla cucina italiana);
- Monitoraggio delle prestazioni assistenziali garantite dalle badanti inserite nel progetto.

### **Elementi di innovazione sociale che caratterizzano il progetto**

- Organizzazione di servizi ed interventi che vengono finanziati in misura cospicua dagli utenti, con la sola regia affidata all'ente pubblico (ASC), che co-finanzia in minima parte, ma attiva gli attori del sistema;
- La messa in rete di famiglie, enti pubblici, privato (agenzie interinali) e privato sociale (associazioni di categoria per le pratiche burocratiche);
- Nuovo ruolo dell'assistente sociale (perno attraverso la quale si governa il sistema) sempre più orientato alla gestione di servizi non solo pubblici e alla presa in carico "aperta" alle risorse del territorio,
- I possibili sviluppi, nella direzione dell'aggregazione della domanda finalizzata all'aumento dell'efficacia del sistema (badanti "di condominio").

# Case Zanardi

---

Soggetto proponente: Istituzione per l'inclusione sociale e comunitaria "don Paolo Serra Zanetti" - Comune di Bologna

## Obiettivi

- Agevolazione dell'accesso ai beni di prima necessità (alimentari e non) da parte di cittadini e famiglie in difficoltà economiche;
- Creazione di nuove possibilità di inserimento lavorativo anche attraverso borse lavoro;
- Formalizzazione di una sinergia pubblico-privato sociale al fine di consolidare una rete più efficace ed efficiente nell'ostacolo alle povertà e allo spreco;
- Avvio di percorsi di educazione a nuovi stili di vita solidali ed ecosostenibili attraverso la riduzione dello spreco, il recupero e il riutilizzo;
- Recupero e riutilizzo a disposizione della cittadinanza di spazi di proprietà del Comune a disposizione di iniziative e esperienze di socializzazione e di contrasto alla povertà e allo spreco.

## Attività

- Co-progettazione, individuazione di locali idonei - pubblici e privati - di supporto alla gestione di laboratori di riciclo e di 'empori della sostenibilità;
- Progettazione di emporio e cantieri della sostenibilità;
- Supporto alla creazione e/o implementazione di software di gestione dei beni alimentari e non;
- Trasformare in attività a rilevanza economica i percorsi virtuosi di recupero e riciclo di materie prime, di tipologie particolari di beni rigenerabili;
- Aggiornamento delle ricerche/azioni su nuove povertà;
- Censimento e messa in rete di associazioni, progetti, cantieri della sostenibilità, iniziative ed eventi di solidarietà sociale e di contrasto allo spreco;
- Formazione, consolidamento e sviluppo del volontariato al fine di una maggiore diffusione della cultura della solidarietà e della sostenibilità;

- Promuovere, in collaborazione con i Quartieri, giornate di raccolta beni e fondi, baratto, mercatini riuso e riciclo;
- Promozione di eventi, iniziative di sensibilizzazione alle nuove povertà, al consumo consapevole rivolte alla cittadinanza;
- Campagne di comunicazione e di raccolta fondi e beni;
- Individuazione e assegnazione di immobili comunali per attività di progetto.

Grazie alle risorse messe a disposizione dal Comune di Bologna nel 2013 attraverso il **fondo anticrisi** e alle **iniziative di “solidarietà creativa”** della rete Case Zanardi, a partire dal 2014 sono stati attivati cantieri di utilità comune, laboratori di riuso e riciclo, orti e vivai urbani, percorsi di informazione e formazione, tirocini e inserimenti lavorativi, oltre ad alcuni punti di raccolta e smistamento di generi alimentari. Si tratta dei cosiddetti **market solidali**, situati in **via Agucchi** (nell’ambito del progetto “A Pescarola”); **via Abba** (“Gallina Vecchia”); **via Capo di Lucca** (“Emporio Solidale”); **via Barozzi** (“Banco di solidarietà”).

**Case Zanardi** è anche uno **spazio virtuale**: il sito [www.casezanardi.it](http://www.casezanardi.it) offre una mappa multimediale dei progetti, con approfondimenti audio e video, e fornirà ai cittadini informazioni aggiornate sulle iniziative e le opportunità promosse. Sul sito trova spazio il **progetto civico di crowdfunding che si articolerà in campagne mirate**: ogni cittadino, infatti, potrà donare il proprio contributo per sostenere, di volta in volta, le iniziative della rete Case Zanardi. La prima campagna punta a raccogliere il maggior numero di donazioni per l’acquisto di generi alimentari che saranno distribuiti, attraverso i market solidali, alle famiglie in difficoltà economica della città.

### *I progetti*

#### 1. Banco di Solidarietà

Promotori: Banco di solidarietà di Bologna – Quartiere San Vitale

Costituisce uno dei punti di raccolta di beni alimentari di Case Zanardi. Promuove iniziative aperte a tutta la cittadinanza, coinvolgendo anche agli studenti delle scuole di Bologna, per raccogliere alimenti non deperibili da distribuire alle famiglie in difficoltà.

#### 2. Bio-Social

Promotori: Eta Beta, Biodiversity, ResCUE-AB - Centro Studi e Ricerche in Agricoltura Urbana e Biodiversità Alma Mater Studiorum e Mondo Donna.

Punta alla riqualificazione di Zona Roveri coinvolgendo attivamente le fasce deboli della popolazione in percorsi di transizione al lavoro e all'auto-imprenditorialità. Tre le azioni chiave: coltivazione (su uno spazio ortivo multifunzionale); produzione (con la creazione di una cucina "ECO.nomica") e distribuzione (attraverso il catering multietnico "Altre Terre").

### 3. Cantiere Zanardi – Terra Verde

Promotori: Associazione Terra Verde con Istituto Professionale Edile, Provincia di Bologna, Comune di Bologna, Centro di Giustizia Minorile, Quartiere Navile, aziende edili e del verde.

Propone un nuovo modello di formazione professionale e accompagnamento al lavoro rivolto a giovani dai 17 ai 25 anni nei campi dell'edilizia e del giardinaggio. La formazione si svolge in una scuola cantiere e prevede un intervento di arredo urbano in un'area verde da riqualificare, collocata fra il percorso storico naturalistico del Navile e gli insediamenti artigianali in disuso.

### 4. Communitas

Promotori: Comunità Sociale, capofila del gruppo Associazioni Riunite

Associazioni Riunite favorisce la diffusione sul territorio di spazi ed esperienze di cura e di scambio - di informazioni, beni, servizi e competenze - aperti alla comunità. Sono già stati attivati: uno sportello informatico e di supporto psicologico; percorsi di orientamento e spazi di scambio di beni e servizi (la Fiera Solidale).

### 5. Emporio Solidale

Promotori: A.S.Vo., Forum Terzo Settore, e Legacoop Bologna

L'emporio sarà un punto di distribuzione alimentare situato in via Capo di Lucca, 37. I promotori del progetto si occuperanno dell'allestimento e della prima fornitura di beni alimentari, oltre che del reclutamento e della formazione dei volontari. È previsto un servizio di consulenza, a cura dei gestori del market solidale Portobello di Modena.

### 6. Fabbrica Bologna Zanardi

Promotori: Associazione Primavera Urbana in collaborazione con ATS autogestione ex Scuole Merlani.

Un'officina collettiva dove progettare e costruire riscò, utilizzando materiali da riciclo. Fabbrica Bologna Zanardi sarà un luogo aperto e visitabile, un laboratorio in cui sperimentare tecnologie ecosostenibili ma anche una nuova

organizzazione del lavoro che coinvolgerà persone in difficoltà attraverso tirocini e percorsi di inserimento. È in corso di individuazione il locale che ospiterà le attività di progetto.

#### 7. Gallina Vecchia

Promotori: Consorzio SIC, cooperativa La Rupe, associazione Mondodonna, associazione Naufragi, cooperativa Fare Mondi.

Si occupa dell'inserimento lavorativo fornendo allo stesso tempo spazi di socializzazione e di informazione per i cittadini. In corso: un laboratorio di biciclette, uno sportello di orientamento al lavoro; un laboratorio di sartoria e uno spazio per i bambini. Il progetto prevede anche la creazione di un market solidale.

#### 8. Insieme Per Il Lavoro

Promotori: CIOFS, CSAPSA, RUPE Formazione, in collaborazione con i servizi di territorio e le realtà di terzo settore partner di progetto.

È finalizzato all'inclusione lavorativa e sociale di almeno 300 persone residenti nel comune di Bologna che vivono una situazione di grave disagio sociale. Si occupa di formazione, orientamento (colloqui di consulenza, accompagnamento ai servizi, alfabetizzazione informatica e linguistica, laboratori di ricerca attiva del lavoro, tirocini) e collocamento (con la ricerca di disponibilità aziendali profit e stage).

#### 9. Librarsi

Promotori: cooperativa Sociale Accaparlante e associazione Centro Documentazione Handicap.

Prevede interventi di animazione e incontri che permettano alle persone di sentirsi non solo fruitrici di interventi di sostegno, ma soggetti capaci di contribuire alla crescita delle stesse reti di solidarietà a cui si rivolgono. Inoltre punta a creare uno spazio informativo e una sezione della biblioteca del Centro Documentazione Handicap dedicata ai libri accessibili funzionante con il sistema del prestito.

#### 10. A Pescarola

Promotori: Coordinamento Volontariato Lame, Senza il banco, Terra Verde ed Eta Beta.

Prevede la realizzazione di un Centro per l'infanzia e la famiglia e la creazione di percorsi formativi e di educazione alla legalità e al lavoro per contrastare la dispersione e l'abbandono scolastico. In programma percorsi di inclusione

sociale e lavorativa per donne di altre culture e interventi di riqualificazione degli spazi comuni. Pescarola rappresenta un altro punto di raccolta e smistamento di beni alimentari.

### 11. Volontariato Al Centro

Promotori: A.S.Vo., in collaborazione con la cooperativa sociale Accaparlante e l'associazione Centro Documentazione Handicap.

Propone corsi di formazione per la ricerca e accoglienza di nuovi volontari e servizi di orientamento al volontariato. Fornisce, inoltre, consulenza, affiancamento e formazione sulle attività di rendicontazione sociale, tirocini formativi e di orientamento.

### **Elementi di innovazione sociale che caratterizzano il progetto**

- Co-progettazione pubblico-privato;
- Collaborazione fra Comune, privato sociale, associazionismo e volontariato molto variegato;
- Solidarietà creativa.

### **Monitoraggio**

- Empori solidali e cantieri di utilità comune (Case Zanardi): INDICATORE n.ro Empori solidali e cantieri di utilità comune realizzati;
- Riorganizzazione sistema di erogazione borse lavoro: INDICATORE n.ro tirocini realizzati;
- Introduzione nuove modalità di ricerca attiva del lavoro: INDICATORE n.ro utenti sportelli e corsi;
- Inserimenti e tirocini lavorativi di persone svantaggiate: INDICATORE n.ro Inserimenti e tirocini realizzati;
- Sperimentazione social card: INDICATORE n.ro famiglie interessate
- Aumento di partnership tra amministrazione pubblica, imprese del privato e privato sociale al fine di promuovere e rafforzare il capitale sociale del territorio: INDICATORE n.ro soggetti aderenti al progetto e INDICATORE n.ro volontari coinvolti;
- Diffusione di una cultura della responsabilità, Educazione al consumo responsabile, Promozione di stili di vita sostenibili, Riutilizzo di beni a fine vita, Riduzione della produzione di rifiuti urbani: (INDICATORE n.ro eventi, iniziative di sensibilizzazione alle nuove povertà, al

consumo consapevole rivolte alla cittadinanza, campagne di comunicazione e di raccolta fondi e beni) e INDICATORE n.ro beni raccolti, prodotti distribuiti.

# Centro Anziani e Bambini Insieme (ABI)

---

Soggetto proponente: UNICOOP Cooperativa Sociale A.R.L.

## Obiettivi

Il progetto **Anziani e Bambini Insieme** nasce all'interno della Cooperativa UNICOOP, che da più di 25 anni gestisce servizi educativi e socio-sanitari nella provincia di Piacenza, e consiste nella realizzazione, a partire dal 2009, di un moderno centro intergenerazionale che ospita sotto lo stesso tetto un **nido d'infanzia**, un **centro diurno** e **una casa di riposo** per anziani.

Si tratta di tre servizi diversi all'interno della stessa struttura che, pur mantenendo finalità, tempi e spazi propri, si aprono alla possibilità di una **progettualità comune** con l'intento di integrare e creare lo spazio, il tempo e le opportunità per anziani e bambini di entrare in contatto gli uni con gli altri e condividere esperienze nella quotidianità.

Gli **obiettivi** del progetto sono di arricchire le relazioni interpersonali e contrastare gli stereotipi negativi e l'isolamento delle persone anziane e, nel contempo, promuovere processi di apprendimento dei bambini e degli anziani. I soggetti destinatari del progetto sono 114: 40 bambini, 74 anziani e le loro famiglie.

## Attività

Il progetto ha una **programmazione annuale** che si sviluppa attraverso l'organizzazione di attività e proposte socio-culturali. La logica che guida la programmazione delle attività è di garantire **l'incontro sociale ed educativo e lo scambio di esperienze** tra gli anziani e i bambini, mediato e facilitato dalla figura dell'animatore, degli operatori socio-sanitari, e delle educatrici. Nell'ambito del progetto tutta la programmazione è data nel pieno rispetto dei tempi e degli spazi dei piccoli e degli anziani, il cui incontro avviene secondo una opportuna calendarizzazione settimanale e mensile.

Vengono realizzate **attività laboratoriali** quali cucina creativa, orto/natura, lettura/narrazione autobiografica, attività psicomotoria.

Accanto a questi momenti laboratoriali il progetto prevede la programmazione di **routine** quali pranzi e merende insieme, festeggiamenti dei

compleanni dei bambini e degli anziani della casa di riposo e del centro diurno, feste con i genitori, passeggiate nel viale alberato o uscite al parco.

### **Elementi di innovazione sociale che caratterizzano il progetto**

Il Centro rappresenta un'esperienza innovativa in Italia ed è una delle prime iniziative di questo genere in Europa (se ne conosce l'esistenza in Francia e Canada). Nato per rispondere a specifiche esigenze del nostro territorio (1- ampliare l'offerta educativa nel centro storico della città, 2- evitare la chiusura di una struttura per anziani non in grado di adeguarsi agli standard strutturali e funzionali previsti dalle normative regionali, 3- individuare una nuova sede per il servizio di centro diurno nella città), il Centro è espressione di un nuovo valore culturale che vede **nella solidarietà tra le generazioni una valenza educativa e curativa** che si esprime attraverso lo scambio quale atto di cura, di promozione e di crescita. Nel 2012 è stato avviato, con l'**Università Cattolica del Sacro Cuore di Piacenza** – Scienze della Formazione, un percorso di Ricerca-Intervento sugli apprendimenti intergenerazionali tra bambini e anziani.

Il centro ha ricevuto i seguenti riconoscimenti:

- **Progetto Bandiera del Piano Strategico per Piacenza 2020** ([www.pianostrategico.pc.it](http://www.pianostrategico.pc.it)), promosso dalla Provincia e dal Comune di Piacenza;
- **Premio Amico della Famiglia** – Dipartimento della famiglia anno 2012;
- È stato scelto quale progetto intergenerazionale per l'Italia all'interno del **Progetto Europeo TOY Together Old & Young** ([www.toyproject.net](http://www.toyproject.net)).

### **Monitoraggio**

Il monitoraggio e la verifica del Progetto vengono effettuati in itinere, durante l'intero arco dell'anno educativo, attraverso alcuni **strumenti di osservazione e documentazione**. L'osservazione rappresenta la memoria degli avvenimenti e la possibilità per l'equipe di lavoro di riflettere e pensare sul proprio agire. Le osservazioni vengono raccolte e registrate nei Diari di Bordo; esse vengono successivamente interpretate e discusse all'interno di **equipe settimanali, quindicinali e trimestrali** degli operatori e dei Coordinatori. La condivisione in gruppo delle osservazioni fatte diviene così momento di scambio di idee, favorevole alla costruzione di un linguaggio comune e di un modello condiviso tra operatori dei diversi servizi.

# Esercizio Vita

---

Soggetto proponente: Cooperativa Sociale Esercizio Vita, ONLUS

## Obiettivi

La *mission* consiste nella ricerca di protocolli innovativi per il miglioramento della qualità della vita di soggetti con patologie croniche stabilizzate e/o di persone anziane, oltre che di soluzioni innovative per la gestione di percorsi integrati per il miglioramento della qualità di vita della popolazione, in collaborazione, anche, con Università e centri di ricerca. L'intento che la Cooperativa Esercizio Vita si prefigge è quello di promuovere i benefici dell'attività fisica in tutte le fasce di età, con particolare riguardo nei confronti di coloro che devono usare il movimento come terapia permettendogli, così, di svolgerlo in un ambiente protetto e in condizioni di massima sicurezza. Esercizio Vita si pone, quindi, come soggetto di riferimento per quei cittadini che, terminati il percorso e le cure offerte dal SSN o potenzialmente soggetti alle stesse, necessitano di ulteriori cure riabilitative o finalizzate al raggiungimento e mantenimento del benessere (anche in termini di prevenzione).

## Attività

La Cooperativa Esercizio Vita propone, nello specifico, progetti di Attività Fisica Adattata (AFA) all'interno dei quali vengono erogati programmi, non sanitari, di esercizi appositamente predisposti per soggetti con patologie croniche, finalizzati alla modificazione dello stile di vita per la prevenzione primaria e secondaria. Per questo il progetto imprenditoriale di Esercizio Vita si divide in:

- Programmi di Attività Fisica Adattata per persone sane che vogliono migliorare il proprio stato di fitness e cambiare in Meglio il proprio stile di vita;
- Programmi di Attività Fisica Adattata per soggetti con “bassa disabilità”, per “le sindromi croniche che non limitano le capacità motorie di base o della cura del sé” (sindromi algiche da ipomobilità

e/o con rischio di fratture da fragilità ossea ed osteoporosi, ipercolesterolemia, ipertensione, ecc.);

- Programmi di Attività Fisica Adattata per persone con “alta disabilità”, per “le sindromi croniche stabilizzate con limitazione della capacità motoria e disabilità stabilizzata” (arteriopatie, pneumopatie, cardiopatie, ecc.).

Nello specifico, la cooperativa Esercizio Vita ha per oggetto sociale l'organizzazione e la gestione di attività e servizi assistenziali, socio-assistenziali a favore dei singoli e delle collettività, quali la progettazione, l'organizzazione e la gestione di:

- Attività e servizi finalizzati alla promozione della salute e al recupero della funzionalità psico-fisica di soggetti affetti da patologie croniche stabilizzate; alla rieducazione funzionale e motoria di soggetti disabili, minori, anziani, nonché alla valutazione organico funzionale mirata per adulti sedentari, minori in età evolutiva e sportivi;
- Servizi socio educativi e socio-ricreativi da realizzarsi prevalentemente, ma non esclusivamente, a favore di bambini fino ai quattordici anni, finalizzati alla promozione di corretti stili di vita e di educazione alla salute psico-fisica;
- Prestazione a terzi di servizi socio-assistenziali, sanitari ed educativi nell'ambito della gestione di impianti e strutture socio-sanitarie, socio-ricreative educative ed assistenziali;
- Corsi, seminari, lezioni, dibattiti, conferenze e gruppi di studio per favorire la formazione, la qualificazione e l'aggiornamento professionale dei singoli soci e dipendenti, al fine di elevarne il grado delle prestazioni.

L'impresa propone, quindi, un servizio mirato, rivolto ad una fascia di popolazione che, se da una parte non si rivolgerebbe ad una palestra “classica”, dall'altra ha la necessità di usufruire di un servizio qualificato che permetta l'integrazione o la prevenzione rispetto alle cure mediche o riabilitative legate al Servizio Sanitario Nazionale.

### **Elementi di innovazione sociale che caratterizzano il progetto**

L'innovazione che presenta Esercizio Vita consiste nella somministrazione di protocolli di attività motoria adattata sempre aggiornati e nel monitoraggio ed

in una gestione delle attività stesse tramite l'utilizzo di un software innovativo, sviluppato con il supporto di un professionista del settore. L'innovazione del software, oltre agli aspetti puramente tecnici del tipo di attività in esame, è la gestione centralizzata che consente a tutto il personale di monitorare lo stato di performance e di salute dei clienti dal punto di vista dei rischi, delle patologie, delle anamnesi e delle potenzialità del soggetto, per poter predisporre consapevolmente i carichi di lavoro e limitare la possibilità di errori nella gestione dello stesso. Inoltre, questo software consente di accedere alla banca dati comune spostandosi liberamente nei locali della struttura, consentendo di interagire con il cliente senza che questo debba interrompere l'attività che sta svolgendo.

La Cooperativa è attiva nell'ambito della ricerca, ed è in grado di sostenere le relative spese, anche grazie a collaborazioni che le consentono di sviluppare nuovi progetti di ricerca in ambito di attività motoria adattata, attivati con: l'Arcispedale S. Anna – Dipartimento Neuroscienze/Riabilitazione - Settore di Medicina Riabilitativa “San Giorgio”, il CONI, il Centro Studi Biomedici Applicati allo Sport-Università di Ferrara, il Centro di Malattie Vascolari-Università di Ferrara, il Laboratorio di Valutazione e Diagnostica Funzionale Respiratoria dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara.

Infine, la cooperativa, come già detto, è stata fondata da 3 soci in possesso del dottorato di ricerca, che rappresenta il massimo titolo universitario e si avvale di collaboratori che hanno conseguito sia lauree triennali in scienze motorie che lauree magistrali.

# INFO-BO

---

Soggetto proponente: Opera dell'Immacolata Comitato Bolognese per l'Integrazione Sociale ONLUS

## Obiettivi

L'intervento di INFO-BO a favore delle famiglie migranti che ricongiungono minori si propone di:

- Favorire l'integrazione sociale dei minori neo arrivati attraverso azioni di accoglienza, informazione, orientamento e accompagnamento ai servizi;
- Favorire la programmazione e pianificazione dei servizi educativi e scolastici del territorio attraverso la diffusione di dati previsionali di arrivo riferiti ai minori attesi;
- Abbattere la dispersione scolastica e il fenomeno dei minori "fantasma" che arrivano sul territorio e poi svaniscono, attraverso la diffusione dei dati riferiti agli ingressi dei minori e il monitoraggio di ogni singolo arrivo in merito all'iscrizione scolastica;
- Creare condizioni di rete affinché il meccanismo di accoglienza sia condiviso e monitorato;
- L'obiettivo più ampio del modello presentato è quello di creare opportunità di inclusione sociale, a partire dalla pianificazione del sistema di welfare all'inserimento ed integrazione scolastica. Tutte le Istituzioni, ognuno per la parte di propria competenza, sono impegnate nella creazione delle condizioni di accoglienza e nella realizzazione di tale processo inclusivo.

## Attività

L'attività del centro INFO-BO si sviluppa su più fronti: la funzione "amministrativa", l'osservatorio e l'analisi dei dati, lo sviluppo della rete, la natura informativa, l'orientamento e l'accoglienza.

Il centro INFO-BO è sede distaccata della Prefettura di Bologna per l'accoglimento delle pratiche di ricongiungimento familiare. L'attività permette, pertanto, di monitorare il flusso di ingresso per ricongiungimento familiare nella provincia di Bologna, rendendo il centro un vero e proprio

Osservatorio. Il servizio periodicamente è in grado di estrapolare e di diffondere ai servizi competenti e autorizzati i dati riferiti ai migranti che hanno fatto ingresso sul territorio provinciale e di stimare i futuri arrivi, in base alle domande di ricongiungimento familiare depositate. Questi dati sono preziosi per le amministrazioni locali, perché consentono di pianificare e programmare le attività di accoglienza e i servizi ad esse correlati e di monitorare tutti gli arrivi favorendone il processo di integrazione.

L'attività del centro più strettamente di natura informativa orientativa e di accoglienza si svolge a partire dal deposito della domanda di ricongiungimento, soprattutto se la richiesta è a favore di minori, gli operatori INFO-BO cominciano a predisporre l'accoglienza futura del familiare atteso: spiegano e rilasciano materiale informativo relativamente alla documentazione ed alle pratiche burocratiche da preparare, presso il proprio Paese di origine, in vista dell'arrivo in Italia (es. vaccinazioni, dichiarazioni scolastiche,...). Questo diventa un primo modo per creare un legame e per rendersi interlocutori significativi per i cittadini stranieri.

A distanza di mesi, all'atto del primo ingresso sul territorio, sono gli stessi operatori che, al momento della richiesta di primo permesso, o direttamente in Prefettura o nel giro di pochi giorni, contattano il nucleo ricongiunto per fornire le informazioni di prima accoglienza. Viene inoltre offerto un servizio di accompagnamento personalizzato all'iscrizione scolastica, rispettoso della normativa ma anche delle esigenze e dei tempi delle famiglie e dei minori.

Per questi ultimi, già traumatizzati e coinvolti in progetti migratori non sempre comprensibili e condivisi, il potere contare su un sistema di accoglienza che non aggiunge ulteriori elementi di incertezza è sicuramente un fattore positivo.

Il presidio di queste due fasi (accoglimento della pratica e riscontro/accoglienza degli effettivi ingressi) è significativo e fondamentale per il cittadino straniero, che si sente concretamente accompagnato e orientato in un "mondo" solitamente sconosciuto. In tal modo, si conseguono importanti risultati: prevenire situazioni di disagio e solitudine da parte dei genitori nei confronti del Sistema, e prevenire eventuali rischi di dispersione e quindi di disagio/esclusione sociale dei minori.

Va da sé, infatti, che l'inserimento scolastico costituisca un momento determinante per la crescita di una società multiculturale sostenibile: da un lato i minori stranieri hanno la possibilità di familiarizzare con il loro nuovo ambiente e di fare nuove amicizie, dall'altro i minori italiani possono imparare a conoscere le diverse realtà dei loro compagni stranieri e magari dare loro un forte aiuto nel comprendere e vivere il loro nuovo contesto.

Per quanto riguarda i genitori, le attività di accompagnamento hanno consentito loro di comprendere e gestire meglio il proprio territorio ed i servizi da esso offerti, rendendo la loro partecipazione civica più attiva e consapevole.

L'approccio verso le famiglie ricongiunte qui descritto, pur nella sua sostanziale positività, non esprimerebbe tutte le sue potenzialità se non fosse inserito in un quadro più ampio di interlocutori e di relazioni. È fondamentale che il dato raccolto, gli elementi emergenti e le informazioni siano condivise con la rete.

### **Elementi di innovazione sociale che caratterizzano il progetto**

L'attività del centro INFO-BO insiste sull'efficienza del sistema territoriale di accoglienza dei migranti per ricongiungimento familiare in provincia di Bologna. In particolare:

- Il fenomeno migratorio per ricongiungimento è sempre esistito, ma oggi, grazie all'opera del centro INFO-BO abbiamo dati certi (distribuzione territoriale, genere, paese di provenienza, età, ...) a disposizione di tutti gli attori che si occupano a vario titolo di migranti neo ricongiunti.
- I minori che arrivano non sono più "fantasmi" o numeri, ma sono persone con nomi e cognomi.

Grazie all'azione informativa capillare messa in piedi, è aumentata la consapevolezza e quindi la richiesta di assolvimento di un diritto. Tutti i minori che arrivano e le loro famiglie sono resi consapevoli dell'importanza del diritto/dovere allo studio e sostenuti nella ricerca di un posto a scuola con conseguente diminuzione della dispersione scolastica.

Un altro elemento di forza del modello da sottolineare è sì la condivisione dei passaggi e delle procedure, ma anche e soprattutto la loro formalizzazione:

- Le comunicazioni relative ai dati previsionali (mensili) ed ai dati di arrivo (settimanali) sono inviati formalmente con lettere protocollate e firmate;
- Nel caso di dinieghi (respingimenti all'iscrizione) viene data comunicazione ufficiale, come da linee guida provinciali, all'Ufficio Scolastico Provinciale, a Provincia e Comune di riferimento;
- Nel caso di dispersione (rifiuto da parte della famiglia dell'iscrizione scolastica), la comunicazione formale viene inviata ai referenti coinvolti di cui sopra perché possano attivare le procedure previste, e

nel caso di adolescenti, tra i destinatari ci sono anche i referenti del Centro per l'impiego (Tutor Obbligo Formativo – TOF).

## **Monitoraggio**

Le attività di monitoraggio sviluppate sono:

- Incontri periodici di equipe con il personale di INFO-BO per la verifica delle attività in corso l'individuazione di eventuali elementi di criticità e la conseguente riorganizzazione delle procedure e degli interventi per migliorarne l'efficacia e i risultati;
- Incontri periodici con la rete per la pianificazione e la formalizzazione delle procedure di gestione e condivisione dei dati di arrivo e di previsione di ingresso;
- Aggiornamento costante del data base e dei fogli Excel in uso utilizzati per monitorare i dati riferiti allo stato di avanzamento degli interventi attivati;
- Controllo di gestione mensile relativo alle spese sostenute e alle ore del personale coinvolto.

# Laboratorio - Fattoria Sociale “Filalalana”

---

Soggetto proponente: Azienda Usl di Bologna - Distretto di Porretta

Intervento educativo e socio-riabilitativo, nasce per rispondere originariamente alla proposta di una famiglia di un giovane con disabilità per il quale la famiglia stessa ha messo a disposizione degli spazi per allevamento di capre e alpaca finalizzati alla lavorazione e vendita della lana. L'intervento si è ampliato nel tempo ha interessato diverse **persone con disabilità** (10 di cui 3 part time) con l'impegno di più **educatori professionali** (2,7) e Volontari del Servizio Civile Nazionale (2). La *mission* “aziendale” è quella, principalmente, di intervenire a favore di persone con svantaggio per un miglioramento della qualità di vita, per il raggiungimento delle autonomie possibili, escludendo l'approccio assistenzialistico.

**Spazi:** Tre: uno per il periodo invernale e per alcuni fasi di lavorazione dei prodotti; uno per autonomie legate alla quotidianità della vita, un terzo, per il periodo estivo per la cura degli animali e della terra: 23.470 mq, ed è presente un edificio agricolo di superficie coperta pari a 60 mq. (terreno e fattoria messi a disposizione dalla famiglia.).

All'interno del terreno è stata costruita, con le disponibilità economiche dell'associazione, una casina in prefabbricato di legno di m quadrati 60.

Il personale qualificato è della Cooperativa “Libertas Zola”, sin dall'inizio impegnata nelle attività e partner attento al progetto, che opera con il Distretto nell'ambito di un contratto di servizio (L.R.514 / 2009) ed questa esercita le proprie funzioni, si tiene a sottolineare, non come mera erogatrice di servizio ma proprio come partner importante nella condivisione anche delle linee progettuali nel rispetto delle norme e delle buone prassi.

**Servizio educativo:** svolto su quattro mattine e tre pomeriggi, compreso accompagnamento e pasti. Il gruppo ha sviluppato importanti sinergie sia sul territorio sia all'esterno dell'ambito distrettuale e partecipa ad iniziative pubbliche attivamente con la Cittadinanza contribuendo, in modo attivo e sinergico, al consolidamento di rapporti già esistenti e costruzione di altri nuovi.

I **rapporti** con le Istituzioni territoriali (Azienda USL e Comune), come anche con altre realtà del Terzo Settore (Associazioni di familiari e di Volontariato), hanno portato alla sottoscrizione di un Accordo di collaborazione che, primo

nella storia del servizio territoriale del Distretto, ha funto anche da “apripista” ad altre forme di collaborazione.

Nel 2013 è nata dal progetto un'Associazione no profit denominata “Filalalana”.

## **Obiettivi**

- Interventi educativi individualizzati e di gruppo con l'obiettivo di sviluppare le proprie capacità e raggiungere livelli di autonomia e abilità personali anche attraverso la realizzazione di un prodotto finito curando e seguendo tutto il processo;
- Creare opportunità di lavoro a persone svantaggiate;
- Offrire un punto di ritrovo e di incontro anche per momenti di socializzazione ed attività aperte alla comunità locale (mondo dell'associazionismo);
- Accogliere scuole per visite guidate e piccoli momenti di collaborazione per la realizzazione degli oggetti: in questo le persone con disabilità inserite possono svolgere un ruolo attivo in quanto diventano gli accompagnatori;
- Realizzare una struttura prefabbricata che accolga i laboratori artigianali per la lavorazione della lana, realizzazione dei prodotti e svolgere le varie attività;
- Realizzare dei prodotti che possano essere interessanti per il mercato e possano portare ad un introito.

## **Attività**

- Cura degli animali e del terreno circostante la fattoria;
- Tosatura degli animali (alpaca, pecore e capre) per successive fasi di lavoro (pulitura, cardatura, ecc.);
- Realizzazione di manufatti attraverso attività manuali ed utilizzo di telai ed altre attrezzature semi-professionali;
- Vendita dei prodotti nelle occasioni offerte dal territorio (mercatini, fiere, punti vendita, ecc.) e durante manifestazioni artigianali;
- Promozione delle attività svolte;
- Contatti con le scuole: visite guidate all'interno della fattoria e dei locali dirette a alunni di ogni ordine e grado (attività inserite nel P.O.F.);
- Riassetto spazi comuni di “vita” e dei laboratori.

### **Elementi di innovazione sociale che caratterizzano il progetto**

- Attività, che si connota come piccola imprenditoria sociale e come risorsa territoriale, luogo di incontro e dei “crescita sociale” per la Cittadinanza;
- La particolarità dell’intervento e la sua forte connotazione di sviluppo anche di capacità produttive rende, nel tempo, il progetto interessante anche per utenti di altri servizi appartenenti alla c.d. “fascia socialmente debole”;
- Costituzione di una Associazione.

### **Monitoraggio**

- Incontri settimanali fra gli educatori preposti al progetto e la Committenza;
- Verifica trimestrale degli obiettivi ed attività generali;
- Incontri con le famiglie ed Utenti in forma plenaria;
- Incontri semestrali (salvo eccezioni) in forma individuale con verifica del PEAI;
- Monitoraggio delle spese sostenute e delle risorse economiche disponibili.

# Mani in Pasta

---

Soggetto proponente: La Perla Società Cooperativa Sociale, ONLUS

## **Obiettivi**

L'obiettivo generale del progetto è l'inclusione lavorativa di giovani donne in difficoltà con figli, abbandonate dal proprio nucleo familiare, senza risorse e competenze necessarie per entrare nel mercato del lavoro.

## **Attività**

Il percorso formativo mirato è inerente al settore specifico del laboratorio, ovvero quello della pasta fresca e dei prodotti da forno tipici reggiani. Si tratta, dunque, di un corso per alimentaristi. Tra gli argomenti trattati dal corso vi sono:

- Concetti d'igienistica applicata;
- Contaminazione e conservazione degli alimenti;
- Malattie trasmesse dagli alimenti;
- Pulizia e sanificazione;
- L'igiene della persona;
- La produzione della pasta fresca e dei prodotti da forno.

## **Elementi di innovazione sociale che caratterizzano il progetto**

La borsa lavoro, ovvero la presa in carico economica, avviene direttamente all'interno del laboratorio Mani in Pasta e dura 10 mesi.

Durante la borsa lavoro si attua la formazione pratica in itinere delle donne, affiancate dalla responsabile di produzione – tutor che sarà riferimento educativo e formativo.

Al termine della borsa lavoro, le beneficiarie del progetto saranno inserite all'interno della Cooperativa come socie e lavoreranno nel laboratorio Mani in Pasta (inserimento lavorativo).

## **Monitoraggio**

Il monitoraggio e la verifica verranno garantite dalla supervisione della responsabile del progetto, che utilizzerà i seguenti strumenti:

- Colloqui di verifica della qualità del servizio prestato che si terranno tra le singole beneficiarie del progetto e un referente dell'ente invitante (dunque un esterno), il quale successivamente riferirà al responsabile progetto della Cooperativa;
- Questionari di *customer satisfaction* per le beneficiarie del progetto;
- Incontri settimanali di equipe tra gli educatori e incontri mensili allargati anche ai volontari;
- Stesura dei profili di personalità per valutare il raggiungimento degli obiettivi prefissati;
- Supervisione da parte di un consulente esterno esperto di monitoraggio e verifica.

# “Mano nella Mano” Centro Italia-Cina

---

Soggetto proponente: Montetauro, Cooperativa Sociale A.R.L.

## **Obiettivi**

Integrazione delle persone immigrate nel contesto sociale e territoriale attraverso la realizzazione di una serie di azioni, in particolare:

- Compiere un lavoro educativo a favore dei minori cinesi e delle loro famiglie presenti nei vari territori dell'Unione Rubicone e Mare;
- Affiancare la scuola nel suo compito di alfabetizzazione, di crescita culturale e di socializzazione in un rapporto di complementarità;
- Aiutare i cinesi adulti nell'apprendimento della lingua italiana e favorire la loro integrazione nel tessuto sociale locale;
- Incentivare un lavoro di rete con tutti gli attori pubblici e privati presenti sul territorio.

## **Attività**

- Insegnamento della lingua italiana ai minori cinesi (per favorire la loro integrazione nel contesto sociale in cui vivono);
- Sostegno scolastico (al fine di facilitare l'apprendimento dei programmi scolastici);
- Insegnamento della lingua cinese (al fine di non recidere il legame con un importantissimo elemento della cultura d'origine);
- Attività sportive di vario genere;
- Attività teatrali;
- Partecipazione attiva a iniziative locali riguardanti ambiente e cultura.

## **Elementi di innovazione sociale che caratterizzano il progetto**

Il progetto è nato con il preciso intento di favorire l'integrazione di un'etnia ritenuta ermeticamente chiusa e apparentemente poco interessata a

comprendere il contesto sociale locale. L'idea di base è stata quella di rivolgersi prevalentemente ai bambini i quali, a causa dei ritmi di lavoro dei loro genitori, si trovavano in una situazione di semi-abbandono educativo.

Negli anni, oltre al numero sempre maggiore di ragazzi che frequentano il Centro, si è registrato un crescente interessamento dei genitori all'educazione e alle attività dei propri figli e una conseguente loro partecipazione agli eventi e attività organizzati dal Centro.

Tutto ciò ha permesso di raggiungere gli obiettivi inizialmente prefissati, dando una forte spinta all'integrazione della comunità cinese nel territorio.

### **Monitoraggio**

Nell'anno 2013, il Centro è rimasto aperto 189 giorni svolgendo attività di aiuto e sostegno dei minori cinesi e delle loro famiglie presenti nei diversi territori dei comuni dell'Unione Rubicone e Mare. Sono stati perseguiti tutti gli obiettivi del progetto nato nel novembre 2003.

# Opportunità di formazione permanente e di socializzazione

---

Soggetto proponente: Università Aperta di Imola

## **Obiettivi**

- Operare per la formazione permanente degli adulti;
- Operare per attivare, integrare, approfondire nuove competenze richieste da una società in rapida evoluzione;
- Offrire strumenti di conoscenza di sé e del mondo per meglio gestire i cambiamenti sociali e culturali in atto;
- Offrire strumenti per contrastare e rallentare il decadimento dell'avanzare dell'età;
- Offrire opportunità di socializzazione agli anziani;
- Offrire opportunità di integrazione intergenerazionale.

## **Attività**

- Organizzazione di corsi di durata variabile dalle 20 alle 40 ore con cadenza settimanale, a fronte del pagamento per gran parte di essi di modeste quote di iscrizione e in alcuni casi totalmente gratuiti;
- Organizzazione di eventi (lezioni aperte, conferenze, spettacoli ecc.) aperti gratuitamente a tutta la cittadinanza;
- Organizzazione di viaggi di approfondimento culturale con la guida dei docenti dei corsi.

## **Elementi di innovazione sociale che caratterizzano il progetto**

- Organizzazione oraria molto diversificata che consente la partecipazione a persone di tutte le età;
- Diversificazione degli ambiti culturali interessati;
- Accoglimento gratuito degli studenti degli ultimi anni delle scuole superiori e degli adulti con particolari difficoltà su segnalazione dei servizi sociali.

## **Monitoraggio**

- Raccolta e analisi dei questionari anonimi distribuiti alla fine di ogni corso per valutare il grado di apprezzamento, eventuali problemi emersi e suggerimenti;
- Valutazione della frequenza;
- Valutazione della partecipazione agli eventi e alle attività aperte gratuitamente.

# Piccola Grande Impresa

---

Soggetto proponente: Amici di Gigi, Società Cooperativa Sociale ONLUS

## **Obiettivi**

L'obiettivo del progetto è quello di lanciare al successo imprenditoriale attività produttive svolte da adulti disabili, rendendo auto-sostenibile la Cooperativa.

È stato preso in gestione un marchio di prodotti di lusso (profumi corpo e ambiente), la cui produzione viene realizzata nel contesto di percorsi di lavoro protetto per disabili adulti.

In questo modo è stata realizzata una forma di assistenza che non rappresenta un costo per l'ente pubblico, quanto un vero e proprio investimento nel sociale: gli utenti sono, infatti, introdotti ed educati a un vero lavoro; i loro prodotti garantiscono sostentamento ai servizi di assistenza di cui beneficiano essi stessi e gli utenti minorenni della Cooperativa.

## **Attività**

L'attività centrale del progetto è la produzione e commercializzazione di diffusori di profumo corpo e ambiente: 12 disabili adulti, accompagnati da educatori professionali, stoccano, imbottigliano, etichettano, confezionano e preparano alla spedizione i prodotti. Gli altri dipendenti della Cooperativa gestiscono la commercializzazione.

## **Elementi di innovazione sociale che caratterizzano il progetto**

Il progetto fa sì che gli assegni terapeutici erogati dall'ASL locale all'utente finale premiano una vera attività lavorativa, e non (come spesso avviene) semplici passatempi svolti in contesti paralleli al mondo del lavoro: i prodotti dei nostri ragazzi sono sul mercato concorrenziale, cosa che permette di affiancare allo sviluppo delle autonomie un'attenzione particolare al senso dell'agire dell'ente, ben orientato verso il fine della vendita e sorretto da criteri di efficienza.

## **Monitoraggio**

La Cooperativa valuta l'adeguatezza e l'efficacia dell'intervento, ne impronta la conduzione e formula eventuali adattamenti attraverso:

- *Peer review* settimanale tra i dipendenti;
- Profili personali dell'utenza aggiornati con scadenza bisettimanale;
- Interviste a utenti, famiglie, dipendenti e volontari;
- Bilancio sociale.

L'efficienza dell'intervento emerge dai più che soddisfacenti risultati economici, ovvero da strumenti quali il bilancio aziendale.

L'equilibrio tra le dimensioni dell'efficacia/adeguatezza e dell'efficienza economica rappresenta la condizione essenziale per la sopravvivenza dell'impresa. I rapporti personali tra colleghi, e gli strumenti che li formalizzano – quali *peer review* e interviste – rappresentano nella nostra esperienza professionale uno strumento di monitoraggio insostituibile per garantire il rispetto di questo punto di equilibrio ed il suo progressivo spostamento verso l'alto.

# Portobello, Emporio sociale di Modena

---

Soggetto promotore: Associazione Servizi per il Volontariato di Modena, ONLUS

## Obiettivi

- Fornire potere d'acquisto a persone e famiglie in difficoltà economica. Portobello è un supermarket in cui i prodotti sono disposti sugli scaffali e gli utenti possono prenderli secondo le loro necessità, utilizzando un budget legato alle dimensioni della famiglia, mantenendo così una dignità personale in un momento di difficoltà della propria vita;
- Migliorare la distribuzione e la gestione delle risorse alimentari a scopo benefico disponibili nel territorio: Portobello, grazie alla disponibilità di un magazzino capiente, funziona anche da luogo di raccolta e redistribuzione per le organizzazioni del territorio;
- Curare le relazioni ed offrire ai cittadini consulenza e supporto su altri aspetti inerenti la gestione del bilancio familiare. Presso Portobello è presente una sala al cui interno diverse associazioni a titolo volontario forniscono consulenze sulla gestione del bilancio familiare, situazioni di sovra-indebitamento, rapporti con i fornitori di utenze, rapporti con datore di lavoro;
- Produrre nuova solidarietà, alimentando la cultura dell'impegno sociale e della cittadinanza attiva. Chi beneficia dei servizi di Portobello è invitato a sperimentare un impegno concreto da cittadino attivo presso un'associazione o presso lo stesso Portobello.

Le persone beneficiarie ricevono tutto il supporto necessario per poter essere coinvolte come volontarie presso l'emporio stesso o presso altre organizzazioni di volontariato, per fare in modo che non si sentano assistite, ma siano responsabilizzate e si pongano come risorsa per la comunità.

## Attività

È uno spazio che negli arredi ricorda un supermarket, attorno al quale sono organizzati altri servizi, gestiti dalle associazioni partner, per dare alla famiglia

strumenti utili per superare la difficoltà integrandosi con la cura delle relazioni e l'ascolto.

Chi è in difficoltà a Portobello riceve, prima di tutto, potere d'acquisto: può fare la spesa nel market scegliendo liberamente i prodotti che più servono alla famiglia, pagando non in euro ma con punti da un budget che viene assegnato sulla base del numero dei componenti del nucleo familiare. Tale budget in punti non è cumulabile e si rinnova ogni mese per sei mesi. L'autorizzazione a fare la spesa a Portobello viene concessa dai servizi sociali, previa verifica dei requisiti, anche allo scopo di evitare ridondanze e sprechi rispetto ad altri soggetti che sul territorio forniscono aiuti.

La famiglia troverà inoltre aiuto per la gestione del bilancio familiare, per la scelta dei fornitori più economici delle utenze domestiche, per la soluzione di problemi legati al lavoro.

Portobello è anche un ampio magazzino, per ottimizzare la gestione dei beni alimentari disponibili e per la redistribuzione dei prodotti alle organizzazioni benefiche del territorio comunale e provinciale. Nulla viene sprecato: ciò che non è distribuito nel market viene tempestivamente ceduto alle mense e ad altre strutture di solidarietà.

Portobello inoltre affianca alla propria *mission* di sostegno alle persone in difficoltà quella di lotta agli sprechi alimentari, ponendosi come soggetto disponibile ad accogliere anche eccedenze di produzione, giacenze e stock di prodotti prossimi alla scadenza o con confezioni danneggiate al fine di promuovere una corretta etica del consumo.

### **Elementi di innovazione sociale che caratterizzano il progetto**

- Invitare i beneficiari finali a fare volontariato, quindi chiedere partecipazione;
- Coinvolgere i beneficiari finali condividendo responsabilità anche attraverso gli sportelli di consulenza;
- Sostegno al 90% da risorse private, coinvolgimento totale della comunità tra cittadini e aziende attraverso la donazione di tempo (volontari), beni, servizi e denaro.

# Prevenzione e riconoscimento precoce della non autosufficienza

---

Soggetto proponente: Distretto di committenza e garanzia della Città di Bologna – Distretto Azienda USL Bologna

## Obiettivi

- Adottare un sistema statistico di identificazione e monitoraggio della fragilità della popolazione e del livello di gravità della fragilità, identificata da un unico indice che raccolga in sé sia la componente clinico-sanitaria sia la componente economico-sociale;
- Suddividere la popolazione in classi di severità rispetto alla condizione e identificare le azioni efficaci per sostenere l'anziano fragile a seconda della classe di appartenenza;
- Verificare la copertura della popolazione con grave fragilità rispetto ai servizi sociali e sanitari e identificare soggetti sconosciuti ai servizi (*black list*);
- Formare gli anziani attivi nelle associazioni del Terzo settore all'individuazione e alla progettazione di azioni a sostegno della fragilità;
- Verificare la qualità della vita percepita dagli anziani, proporre loro l'impegno o la partecipazione ad iniziative di socializzazione;
- Sensibilizzare gli operatori e gli anziani attivi al tema della fragilità, stimolare al cambiamento di approccio sia i cittadini sia gli operatori;
- Disseminare le opportunità di sostegno e socializzazione offerte dal volontariato per promuovere la fiducia degli operatori verso forme di presa in carico informale.

## Attività

- Definizione di una banca dati delle persone fragili tramite il link di variabili derivate da diverse banche dati di carattere sociale e sanitario.

La frequenza di aggiornamento della Banca dati è al momento annuale.

- Coinvolgimento progettuale delle forze attive in campo sociale come i Sindacati Pensionati e le grandi organizzazioni del Terzo settore, come AUSER e ANCESCAO, con tavoli di lavoro permanenti e di riscontro dei risultati, *focus group*, formazione.
- Somministrazione di 250 questionari a campione nella popolazione di bologna e 100 questionari a S. Giovanni in Persiceto. Analisi dei dati.
- Pubblicazione di un portale di eventi e organizzazioni orientate al sostegno degli anziani fragili ([www.bolognasolidale.it](http://www.bolognasolidale.it)).
- Pubblicazione di un concorso di idee che assegna piccoli contributi a progetti che rispettino requisiti di sostegno agli anziani, costruzioni di reti di solidarietà, valutazione dei risultati.
- Rilettura dei servizi già presenti (e-Care, call center di sostegno) e rimodulazione degli obiettivi del servizio e dei soggetti in carico.
- Stesura di un libro che possa documentare e disseminare in Italia il progetto e le azioni.

### **Elementi di innovazione sociale che caratterizzano il progetto**

- Prevenzione in campo sociale rivolta ad una fetta di popolazione prima non considerata dai progetti di intervento: anziani a domicilio in condizione di solitudine;
- Sperimentazione guidata e finanziata da associazioni di volontariato spesso autoreferenziali;
- Finanziamento e collaborazione per la formazione degli anziani attivi ad azioni di volontariato rivolte ai fragili;
- Affiancamento del Comune di Bologna per la formazione degli assistenti sociali alla prevenzione di comunità;
- Integrazione fra banche dati sociali, sanitarie e demografiche a fini preventivi con l'introduzione di un unico indicatore descrittivo e facilmente comprensibile dai professionisti;
- Sensibilizzazione degli operatori sanitari alla sfera sociale in una visione olistica della persona.

### **Monitoraggio**

- Valutazione dell'attendibilità dell'indice di fragilità nella sfera sociale, sanitaria, sociosanitaria e verifica delle eventuali informazioni

mancanti per definire con maggiore accuratezza determinate patologie o condizioni di fragilità;

- Verifica della presa in carico da parte dei servizi sociali e sanitari dei soggetti ad altissima fragilità sia tramite le banche dati di presa in carico assistenziale (Garsia), sia tramite il servizio infermieristico;
- Verifica per un campione di persone, già valutate fragili dall'indice, della condizione di fragilità, con la collaborazione del Medico di Medicina Generale tramite poche (6) domande concordate;
- Applicazione dell'indice alle persone già in carico a servizi presenti come e-Care, FRNA, attività di socializzazione e verifica della condizione di fragilità;
- Valutazione del numero e della condizione di fragilità dei soggetti seguiti dalle associazioni del Terzo settore.

# Progetto Alzheimer della Fondazione Sofia Ravasi

---

Soggetto proponente: Fondazione Sofia Ravasi, ONLUS

## Obiettivi

- Contribuire all'assistenza domiciliare di ammalati di demenza, molto poveri, di Milano e della provincia, anche promuovendo la qualificazione professionale e l'inserimento sociale dei badanti. Beneficiari diretti e indiretti: pazienti, famiglie, badanti, sistema sociosanitario.
- Rendere l'assistenza domiciliare la migliore possibile favorendo l'integrazione fra famiglia e badante e garantendo al badante le tutele cui ha diritto.
- Mettere a punto un modello da proporre al sistema sociosanitario, se economicamente sostenibile rispetto alle alternative.

## Attività

Tripla tipologia di aiuto:

- **Aiuto economico.** Contributo per 25 famiglie povere, vincolato allo stipendio di un badante assunto regolarmente. Il contributo è assegnato in base alle condizioni di malattia e di povertà dell'ammalato e del suo nucleo familiare (ISEE < 16.500 euro/anno). L'ammontare è calcolato sul numero di ore (30-54 la settimana), detratti i benefici sociali goduti, e aggiunti tutti gli oneri di legge, la tredicesima, gli straordinari autorizzati, il trattamento di fine rapporto.
- **Aiuto psicologico.** E' l'assistenza di uno psicologo, fatta di visite periodiche a casa (almeno una al mese) e di colloqui coi familiari e coi badanti.
- **Aiuto organizzativo.** E' quello di una persona dedicata che ascolta, informa e aiuta a avere il contributo e a risolvere i problemi dell'assistenza di un demente assistito in casa, consentendo di usufruire di tutte le iniziative con cui il Progetto affianca l'aiuto economico: visite mediche specialistiche, consulenza amministrativa e fiscale per il

contratto del badante e per la sua dichiarazione dei redditi, igiene dell'ammalato, sostituzione del badante andato in ferie o in permesso per la sua qualificazione professionale, nomina dell'amministratore di sostegno.

### **Elementi di innovazione sociale che caratterizzano il progetto**

La novità sembra consistere nel riuscire a coinvolgere in un'iniziativa unica - quella dell'assistenza domiciliare giudicata dai tecnici la migliore per l'ammalato - i quattro soggetti resi deboli da una malattia invalidante cronica (in questo caso demenza, ma l'iniziativa potrebbe applicarsi alle malattie mentali, a qualsiasi altra malattia neurodegenerativa grave tipo SLA e Parkinson, ai tumori in fase avanzata, etc.) e i servizi coinvolti a vario titolo nella vicenda dell'ammalato. I soggetti deboli sono:

- L'ammalato in quanto persona non autosufficiente;
- La famiglia incapace di far fronte con le proprie forze ai bisogni dell'ammalato;
- Il badante che è quasi sempre un extracomunitario estraneo alla famiglia oppure un familiare disoccupato disponibile a (e capace di) farsi carico della mansione di badante;
- Il sistema sociosanitario, che è consapevole dei bisogni dei singoli ma non può, o non sa, affrontarli nella loro globalità.

I principali servizi coinvolti sono:

- Quelli sociali del Comune di Milano: CMA (informa le famiglie del Progetto), CuraMi (riferimento di garanzia per le badanti);
- ACLI (permessi, contratto di lavoro, stipendio, fisco), ragioneria della Fondazione (controlli di congruità I.S.E.E., liquidazioni);
- Avvocato e tribunale (nomina dell'amministratore di sostegno);
- Medici volontari italiani Onlus (visite specialistiche a domicilio), di aiuto al medico di medicina generale e alle strutture sanitarie che hanno in carico il paziente.

Un secondo elemento innovativo può essere l'esiguità dello staff rispetto ai compiti svolti. L'insieme delle attività del Progetto è gestito da tre persone:

- Un neurologo (consulente) che ha ideato il Progetto e che ha il compito di coordinarlo, aggiornarne i contenuti e le procedure, controllare la

qualità e l'appropriatezza della relazione ammalato-famiglia-badante-Progetto, tenere i rapporti con il CdA della Fondazione;

- Una segretaria (contratto part-time) coi compiti specificati in II. Attività/aiuto organizzativo;
- Una psicologa (consulente) coi compiti specificati in II. Attività/aiuto psicologico.

## **Monitoraggio**

Tre modalità:

- Segretaria: predispone e verifica il rispetto delle norme fissate dal contratto sottoscritto dal referente dell'ammalato (amministratore di sostegno o chi ne fa le veci pro tempore) e dal presidente della Fondazione. Il contratto prevede una serie di vincoli amministrativi inderogabili.
- Psicologa: con visite domiciliari periodiche e colloqui personali, verifica la congruità del rapporto che si stabilisce fra ammalato e badante e fra badante e famiglia, intervenendo per migliorarlo, se necessario. Questa verifica deve a volte essere rinforzata dall'intervento del neurologo.
- Nonostante i compiti siano differenziati, il monitoraggio della segretaria e quello della psicologa si sovrappongono in parte e si rinforzano, essendo complementari fra loro. Per meglio capire l'andamento del Progetto attraverso una discussione plenaria di confronto fra esperienze diverse e per trovare le soluzioni opportune, vengono anche organizzati ogni anno due-tre incontri collettivi coi familiari e due-tre coi badanti, coordinati dal neurologo.

# Pronto Intervento Sociale (PRIS)

---

Soggetto proponente: Comune di Bologna

## Obiettivi

Garantire ai cittadini dell'area metropolitana bolognese una risposta del servizio sociale alle situazioni di emergenza nell'arco delle 24 ore tutti i giorni dell'anno.

Per emergenza sociale si intende una condizione di abbandono e/o di disagio estremo nella quale le persone versino senza apparente possibilità di attivare nell'immediato e autonomamente soluzioni sufficientemente adeguate ad alleviare la condizione di bisogno stessa.

## Attività

- Sottoscrizione di un protocollo di intesa con i Comuni capo-distretto dell'area metropolitana per l'attivazione di un servizio comune di Pronto intervento sociale e il riparto degli oneri. Il Servizio viene realizzato per tutti i territori dell'area metropolitana dal Comune di Bologna, che lo gestisce attraverso l'individuazione di un Responsabile interno all'Amministrazione e l'affidamento della realizzazione delle attività a una cooperativa sociale.
- Attivazione di una linea telefonica dedicata alle richieste di Pronto intervento sociale provenienti dalle Forze dell'Ordine, dai Pronto Soccorsi ospedalieri e dalla rete dei servizi di bassa soglia e di prossimità che intercettano persone in strada (specie nei mesi invernali).
- Gestione della richiesta di intervento in emergenza attraverso:
  - Orientamento e/o consulenza telefonica;
  - Intervento e valutazione in loco da parte di un assistente sociale disponibile nelle 24 ore in tutto il territorio metropolitano (coincidente con la provincia) nei casi in cui non sia sufficiente la consulenza telefonica;
  - Presa in carico degli utenti assistiti in emergenza per un tempo limitato (da poche ore fino a massimo una settimana) con relativa ammissione a possibili prestazioni (es: inserimento in struttura

- protetta) a carico dei Comuni di residenza dell'utente oppure, per i non residenti, dei Comuni in cui si è manifestata l'emergenza;
- Trasferimento eventuale del caso in carico ai Servizi Sociali territoriali per la continuità assistenziale se necessaria.

### **Elementi di innovazione sociale che caratterizzano il progetto**

- **Universalità dell'intervento:** il dispositivo di risposta alle emergenze sociali è rivolto a tutti i target di utenza ed è quindi capace di trattare situazioni molto diverse. Es: minori in stato di abbandono, minori stranieri non accompagnati, donne vittime di violenza, adulti senza fissa dimora, anziani e disabili temporaneamente senza alloggio, nuclei familiari colpiti da eventi catastrofici. In occasione del terremoto del 2012 il Pris ha assistito le famiglie della Città di Bologna che hanno dovuto essere evacuate dalle abitazioni lesionate, integrando gli interventi della Protezione Civile con competenze di servizio sociale.
- **Ampiezza della fascia oraria di accesso e tempestività dell'intervento:** per la Città di Bologna il servizio è sempre attivabile in tutte le sue funzioni, incluso l'intervento in loco dell'assistente sociale. Per il resto della provincia il servizio è attivabile in tutte le sue funzioni solo negli orari di chiusura dei servizi sociali territoriali (la sera e nei giorni festivi). Al momento non è attivabile direttamente dal cittadino, ma dalle forze dell'ordine o da altri soggetti pubblici che intercettano situazioni emergenza (es: pronto soccorso ospedaliero, ecc.) e che valutano necessario l'intervento sociale.
- **Prossimità e proattività:** il servizio non dispone di una sede per ricevere il pubblico in quanto opera solo a distanza (tramite telefono) oppure recandosi direttamente sul posto in cui si manifesta l'esigenza di intervento in qualunque punto del territorio provinciale e in qualunque orario di funzionamento del servizio. Non è mai il cittadino che si rivolge al Pris, ma è il servizio che valuta l'opportunità di intervenire su segnalazione dei soggetti pubblici che si occupano di emergenze.
- **Integrazione e garanzia della continuità assistenziale:** il servizio ha una durata limitata di presa in carico dell'utente, a cui segue l'eventuale trasferimento al servizio sociale territoriale del proprio luogo di residenza sulla base di uno specifico protocollo istituzionale.
- **Uso della tecnologia:** il servizio, oltre a operare via telefono, utilizza il sistema informativo dei servizi sociali della Città di Bologna (Garsia) per registrare l'utente, il tipo di bisogno e la prestazione attivata (limitatamente agli utenti di competenza del Comune di Bologna).

Dispone inoltre di una postazione informatica portatile che consente l'emanazione di eventuali provvedimenti (ex art. 403 cc) in tempo reale.

### **Monitoraggio**

Continuativo da parte della Responsabile del servizio che dipende dal Comune di Bologna e periodico attraverso reportistica prodotta dal gestore con valutazione anche in ambito di Conferenza territoriale sociale e sanitaria (Conferenza dei Sindaci).

## Bibliografia

- Ascoli, U., Pavolini, E., Ranci, C., (2003), «La nuova partnership: i mutamenti nel rapporto tra Stato e organizzazioni di terzo settore in Italia». In Ascoli U., Ranci C. (a cura di), *Il welfare mix in Europa*, Roma, Carocci.
- Bartlett, W., Le Grand, J., (1993), *Quasi-markets and social policy*, London, Palgrave Macmillan.
- Bonanomi, A., Fosti, G., Notarnicola, E., Tasselli, S., (2013), «Un welfare che non sa scegliere». La voce.info (disponibile al link: <http://www.lavoce.info/archives/9394/un-welfare-che-non-sa-scegliere/>).
- Bourdieu, P., (1986), «The forms of capital». In J. Richardson (Ed.) *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*, New York, Greenwood, 241-258.
- Camilleri, E., Van Der Heijden B.I., (2007), «Organizational commitment, public service motivation, and performance within the public sector», *Public Performance & Management Review*, 31(2), 241-274.
- Dawes, S.S., (1996), «Interagency Information Sharing: Expected Benefits, Manageable Risks», *Journal of Policy Analysis and Management*.
- Delbecq, A.L., Van De Ven, A.H., Gustafson, D.H., (1975), «Group techniques for program planners», Glenview, Scott Foresman and company.
- Fahey, L., Randall, R. M., (1998), *Learning from the future*, New York, Wiley and sons.

- Ferrera, M., Fargion, V., Jessoula, M., (2012), *Alle radici del welfare all'italiana. Origini e futuro di un modello sociale squilibrato*, Marsilio editori.
- Flowers, B.S., (2003), «The art and strategy of scenario writing», *Strategy and Leadership*, vol 31 n. 2, pp 29-33(5).
- Foresight Programme, (2011), *Future Scenarios for Economic and Social Development*.
- Fosti, G., (a cura di), (2013), *Rilanciare il welfare locale, Ipotesi e strumenti: una prospettiva di management delle reti*, Milano, Egea.
- Fosti, G., Longo, F., Notarnicola, E., Rotolo, A., (2014), «Le politiche regionali emergenti nel settore sociosanitario e le strategie di adattamento dei grandi produttori». In *CERGAS - Bocconi, Rapporto OASI 2014*. Milano, Egea, pp. 215 - 240.
- Jung, T., (2010), «Citizens, co-producers, customers, clients, captivers? A critical review of consumerism and public services», *Public management review*, 12:3, 439-446.
- Longo F., Del Vecchio M., Lega F., (2010), *La sanità futura*, Milano, Egea.
- Maino, F., (2013), «Tra nuovi bisogni e vincoli di bilancio: protagonisti, risorse e innovazione sociale». In Maino, F., Ferrera, M., (a cura di), (2013), *Primo Rapporto sul secondo welfare in Italia*, Torino, Centro di Ricerca e Documentazione Luigi Einaudi.
- Manoukian Olivetti, F., (1998), *Produrre servizi: lavorare con oggetti immateriali*, Bologna, Il Mulino.
- Mercier, D., (1995), «Simpler Scenarios», *Management Decision*, vol 33 n. 4, pp 32-40.
- Normann, R., (2000), *Service management: Strategy and leadership in service business*, (3° edition), New York, Wiley.
- OECD, (2011), *Socio-economic data*.
- Ranci Ortigosa E., (a cura di), (2011), *Prospettive Sociali e Sanitarie*, Milano, Istituto per la Ricerca Sociale.

- Rulke, D.L., Galaskiewicz, J., (2000), «Distribution of Knowledge, Group Network Structure and Group Performance», *Management Science*, 46(5): 612-625.
- Schwartz, P., (1991), *The art of the long view*, New York, Doubleday.
- Scotland Future Forum, (2009), «The Future of Social Services in Scotland».
- Van de Ven, A.H., Delbecq, A.L., (1971), «A group process model for problem identification and program planning», *Journal of applied behavioral science*, VII July/august, pp 466-469.
- Van de Ven, A.H., Delbecq, A.L., (1974), «The effectiveness of nominal, delphi, and interacting group decision making processes», *The academy of management journal* vol 17 n. 4 pp 605-621.
- Van der Heijden, K., (1996), *Scenarios: the art of strategic conversation*, New York, Wiley and sons.
- White, H.C., (2002), *Markets from networks: Socioeconomic models of production*, Princeton University Press.
- Zaheer, A., McEvily, B., Perrone, V., (1998), «Does Trust Matter?», *Organization Science*, 9(2): 141-159.



## Gli autori

**Giovanni Fosti** è responsabile dell'Area Servizi Sociali e Sociosanitari presso il CERGAS, Università Bocconi. Professore a contratto nel corso di Economia e Management delle Amministrazioni Pubbliche presso l'Università Bocconi, docente della SDA Bocconi School of Management, dove, dal 2008 al 2013, ha diretto l'Executive Master in Management delle Amministrazioni Pubbliche. Svolge attività di ricerca sui temi degli assetti istituzionali, della *governance* e della strategia nelle Amministrazioni Pubbliche, con un *focus* sui sistemi di welfare e sui servizi sociali e sociosanitari.

**Martina Leoni** è consulente presso Kpmg Advisory S.p.A, si occupa principalmente di riorganizzazione del settore sanitario supportando le amministrazioni pubbliche in primari progetti di revisione della spesa e di innovazione organizzativa.

**Francesco Longo** è professore associato di management pubblico e socio-sanitario presso il dipartimento di Public Policy and Management dell'Università Bocconi di Milano, direttore dell'Osservatorio sulle Aziende e sul Sistema sanitario Italiano "OASI" del CERGAS Bocconi, ricercatore presso lo stesso CERGAS e docente senior della SDA Bocconi – Area Public Management and Policy. Studioso degli assetti istituzionali e di *governance* dei sistemi pubblici, in particolare in ambito sanitario e sociale, delle strategie delle aziende, delle reti di pubblico interesse e delle teorie e prassi di management pubblico in chiave comparativa.

**Agnese Pirazzoli** è ricercatrice presso il CERGAS, Università Bocconi. Le sue aree di interesse scientifico riguardano il management dei servizi sociali e socio-sanitari, i processi di innovazione sociale nei sistemi di welfare, la gestione delle risorse umane e organizzazione in particolare in ambito sanitario e sociale.

**Andrea Rotolo** è ricercatore presso il CERGAS e collaboratore SDA Bocconi. I suoi interessi di ricerca e le sue pubblicazioni si focalizzano sul management sanitario e sociale, in particolare sui temi della strategia e del *performance management*, della gestione e dell'integrazione dei servizi sociali e sociosanitari.

**Stefano Tasselli** è Assistant Professor presso la Rotterdam School of Management, Erasmus University. I suoi interessi di ricerca si focalizzano sullo studio di *organizational social networks*, con particolare *focus* empirico sulle aziende sanitarie. La sua ricerca è stata pubblicata in alcuni dei principali giornali scientifici nel *field* degli studi organizzativi. In italiano, ha pubblicato monografie per EGEA e Il Mulino.



