

Giuseppe Gambarelli

Dipartimento welfare Spi CGIL



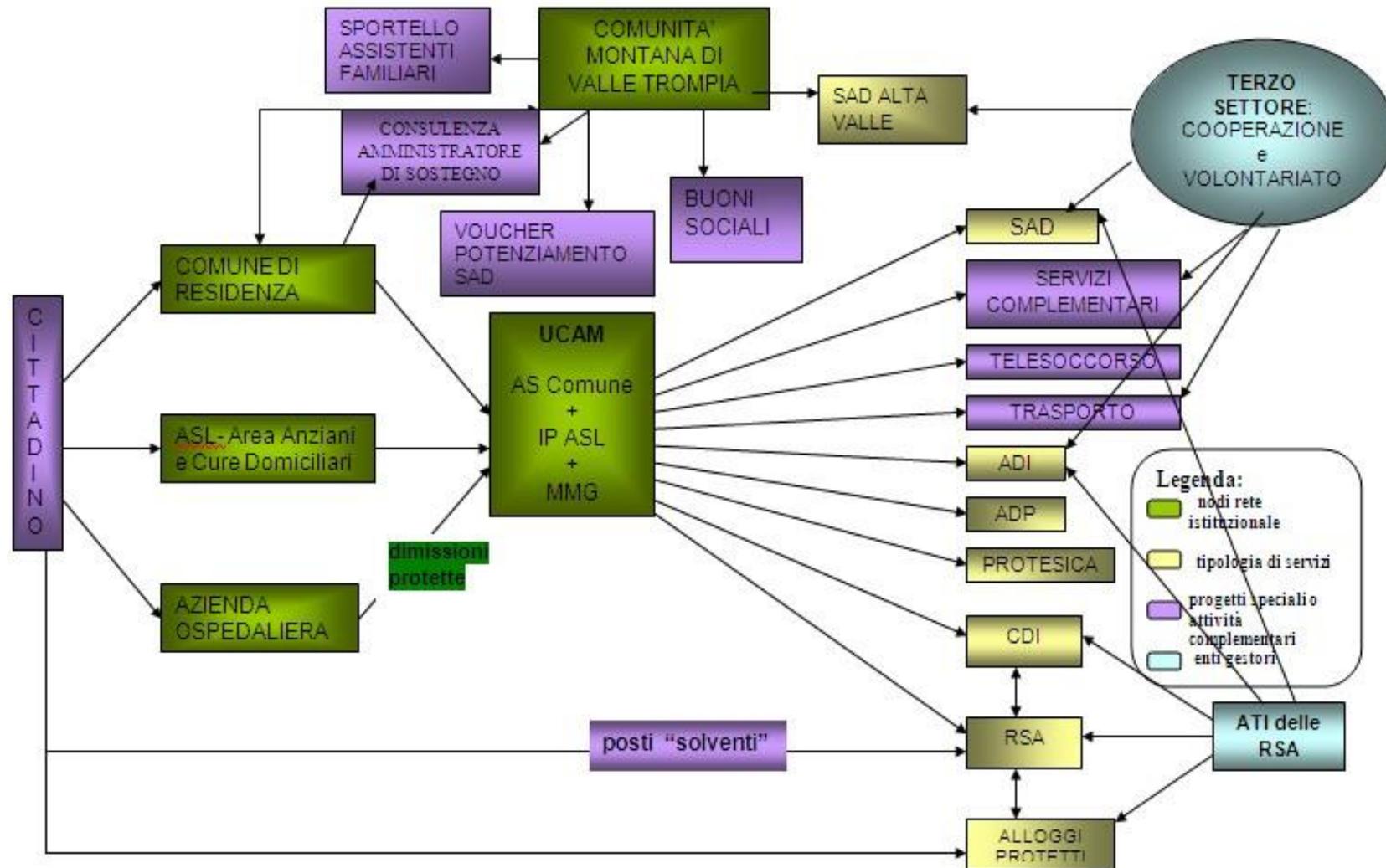
- “ Gli sportelli sociali quale strumento per la ricomposizione della risposta al bisogno
- “ rilevazione delle nuove criticità del sistema in supporto alla negoziazione sociale



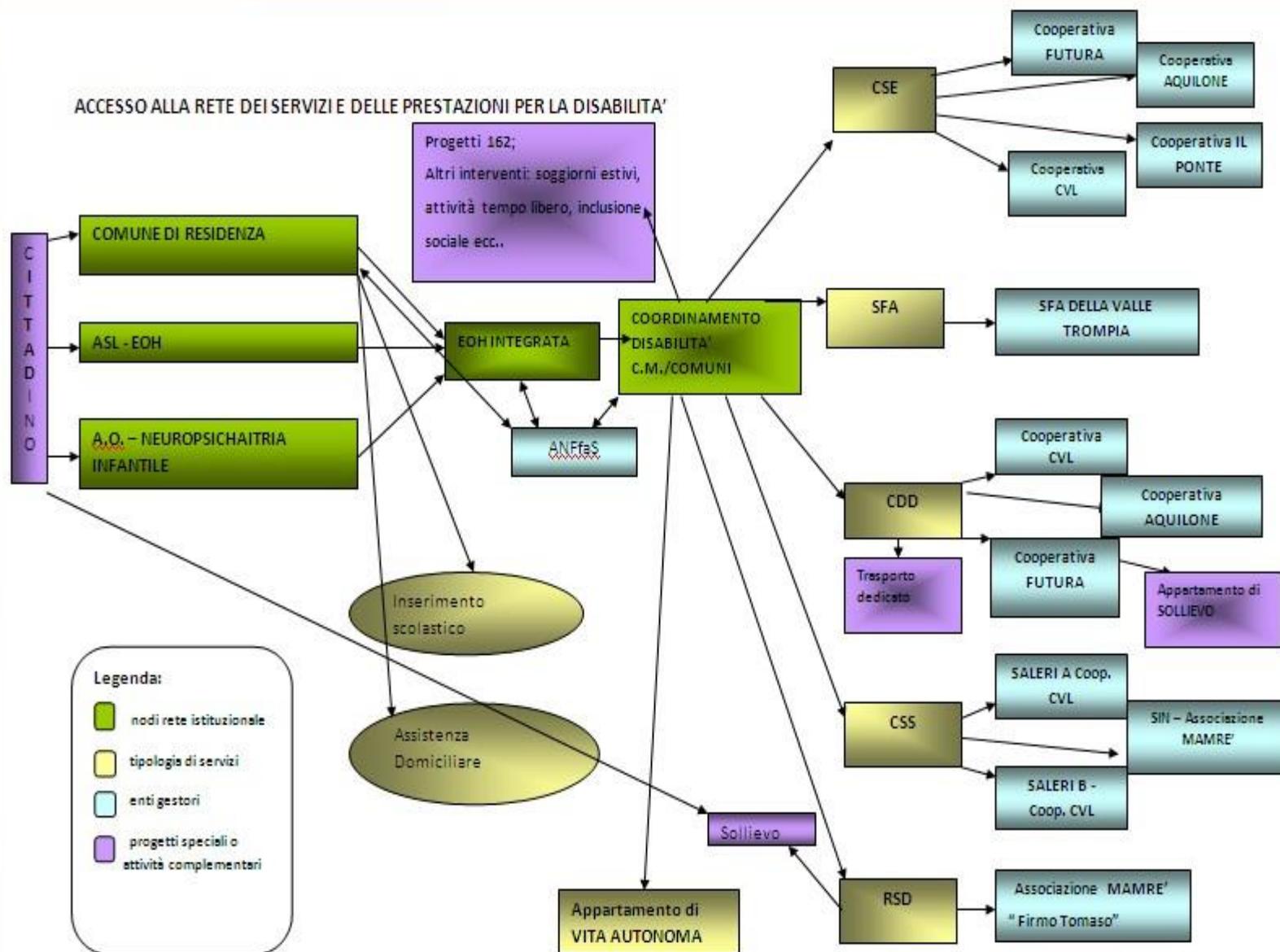
Il primo tema che vorrei affrontare oggi è la Frammentazione dei servizi

Soprattutto di quelli socio-sanitari e sociali
Di seguito alcuni modelli di risposta sanitari e socio –sanitaria su un territorio sufficientemente piccolo quale una valle

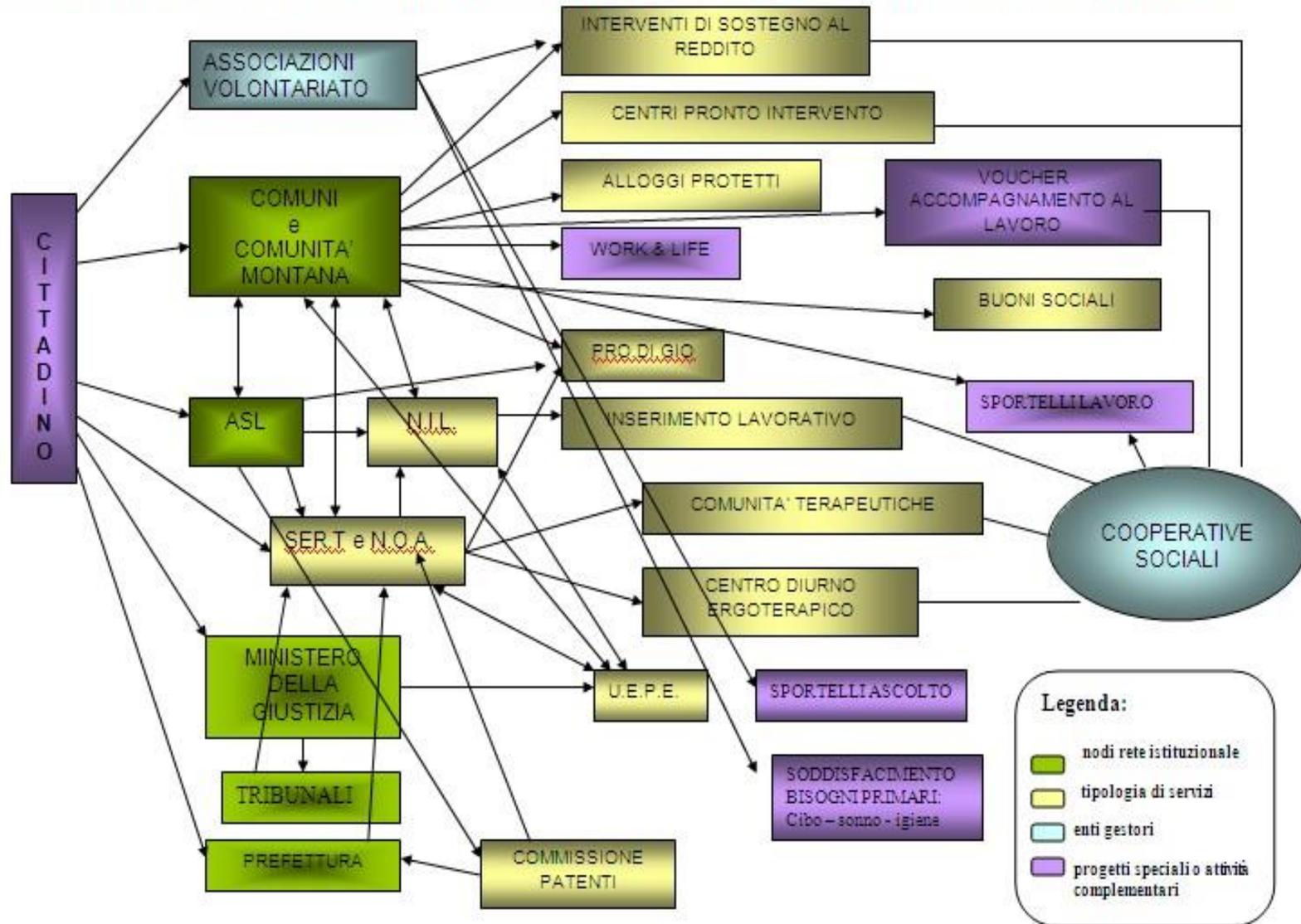
ACCESSO ALLA RETE DEI SERVIZI E DELLE PRESTAZIONI PER ANZIANI IN VALLE



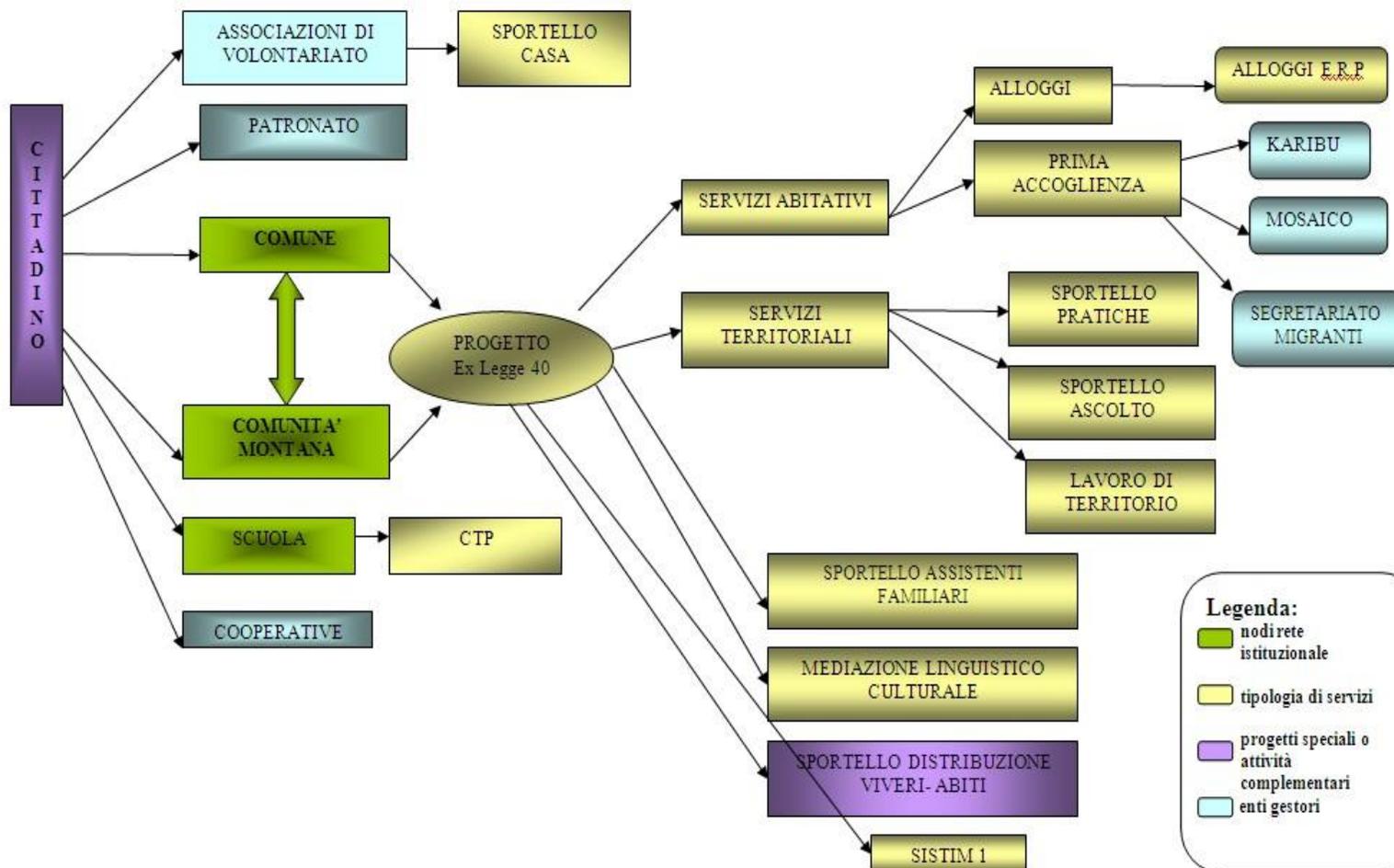
ACCESSO ALLA RETE DEI SERVIZI E DELLE PRESTAZIONI PER LA DISABILITA'



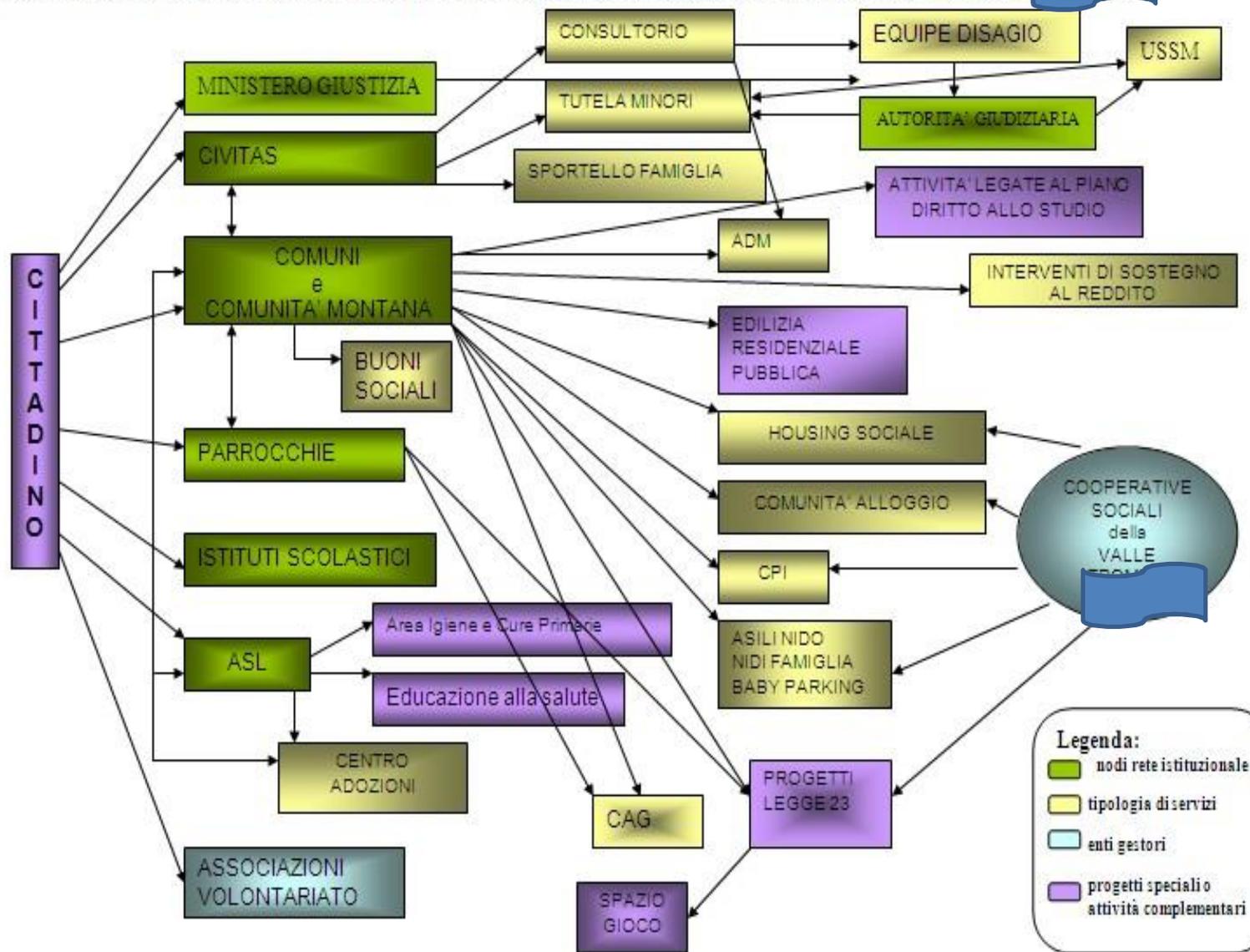
ACCESSO ALLA RETE DEI SERVIZI E DELLE PRESTAZIONI PER L'AREA EMARGINAZIONE, POVERTA', DIPENDENZE



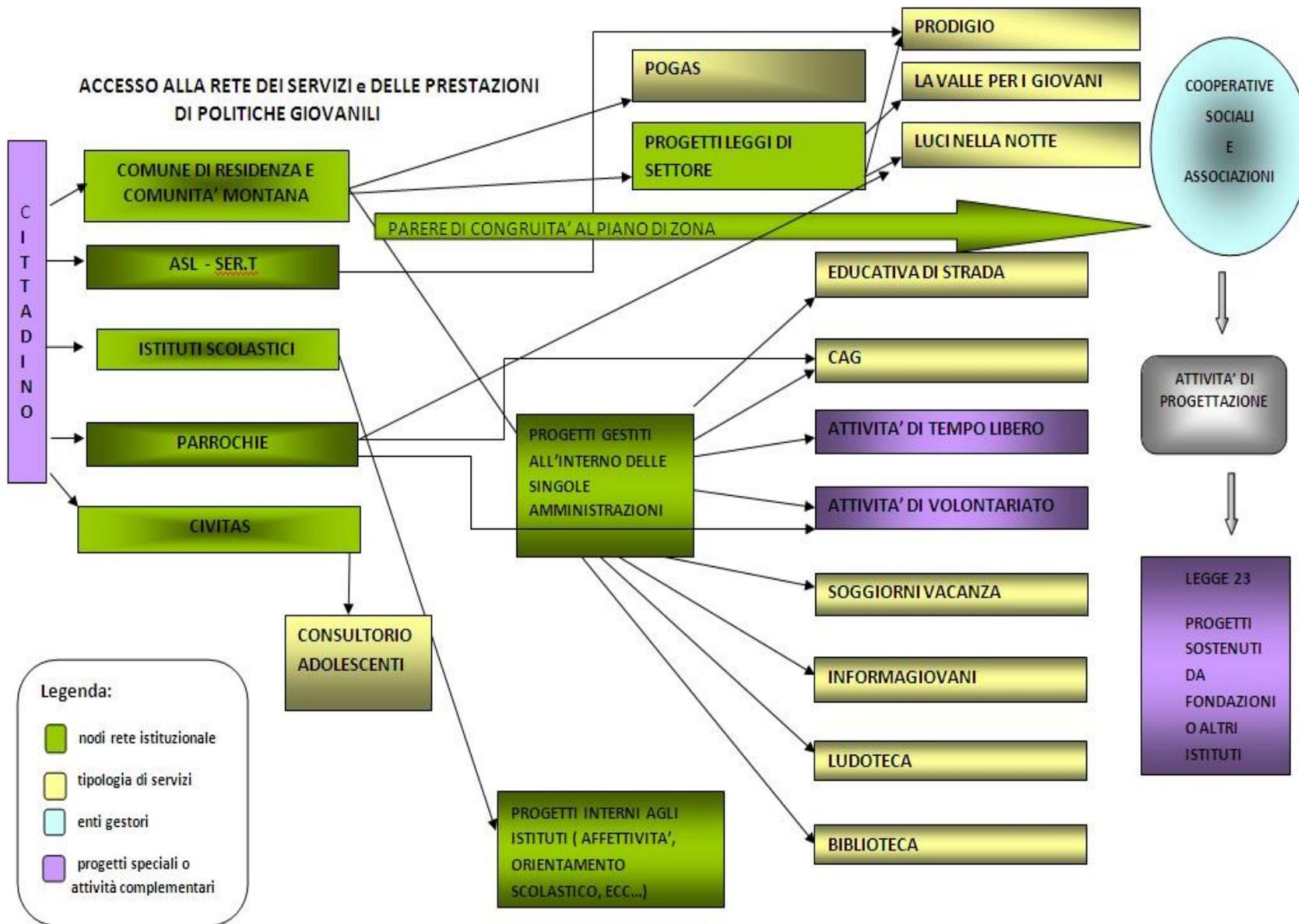
RETE DEI SERVIZI E DELLE PRESTAZIONI PER L'AREA IMMIGRATI



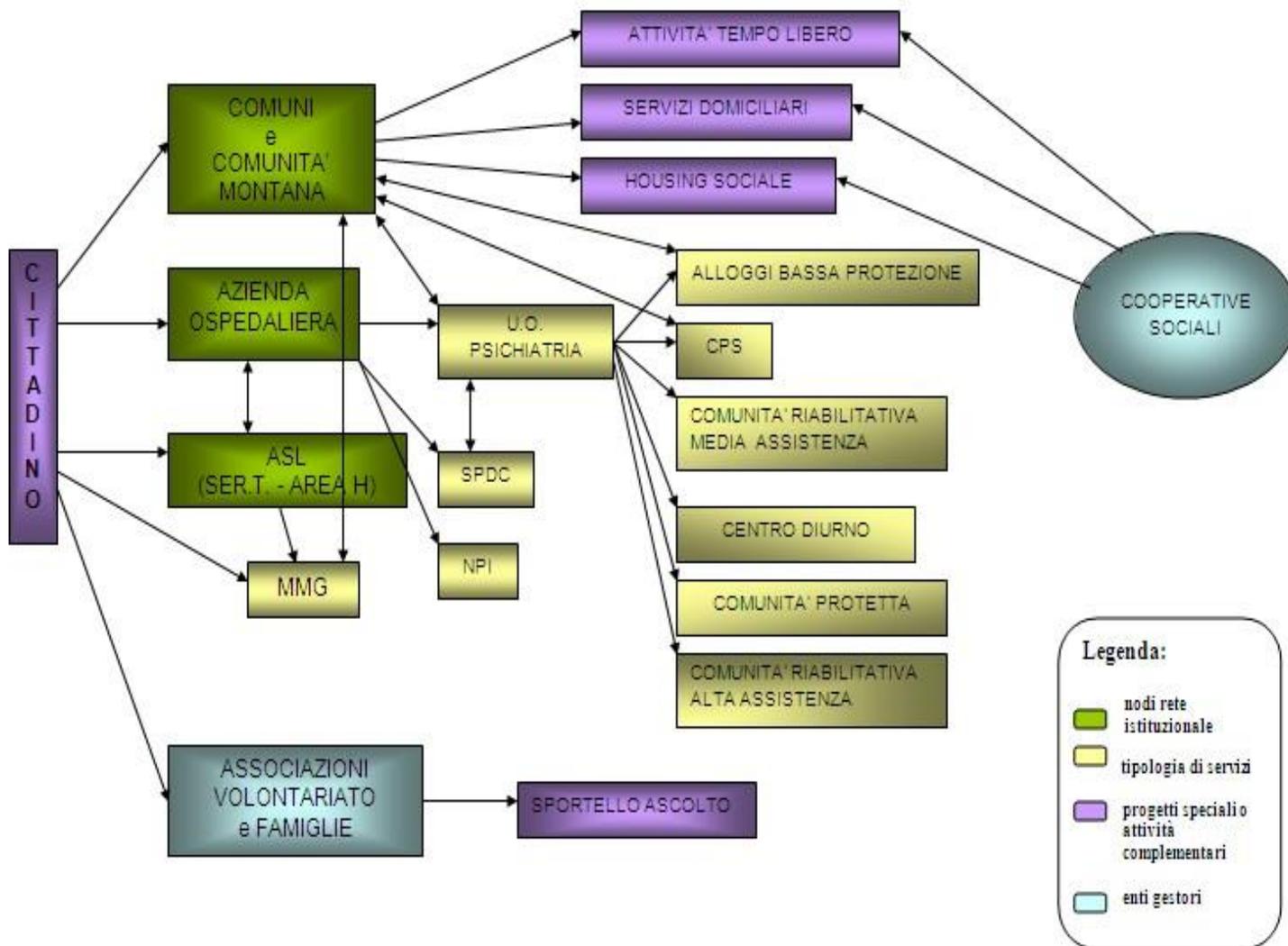
ACCESSO ALLA RETE DEI SERVIZI E DELLE PRESTAZIONI PER L'AREA MINORI E FAMIGLIA IN VALLE



**ACCESSO ALLA RETE DEI SERVIZI e DELLE PRESTAZIONI
DI POLITICHE GIOVANILI**



ACCESSO ALLA RETE DEI SERVIZI E DELLE PRESTAZIONI PER L'AREA SALUTE MENTALE



Le domande che ci siamo posti

- “ In tutto questo vi può essere un ruolo degli sportelli sociali ?
- “ In tutto questo vi può essere un ruolo della negoziazione sociale ?
- “ Analizziamo il problema attraverso due indagini recenti , una dell'IRS sul lavoro di cura
- “ E una dell'università Bocconi sull'integrazione del welfare



3. SOSTENERE I CAREGIVER: COSA PROPONIAMO

- 
1. “Aiutare chi aiuta” deve diventare un obiettivo cruciale delle politiche sociali e socio-sanitarie a favore degli anziani lombardi.
 2. Occorre sviluppare ogni attività capace di alleggerire e “dare riposo” al carico di cura: centri anziani e centri diurni, assistenza domiciliare, ricoveri di sollievo e temporanei*.
 3. Creazione di un *Call center* regionale dedicato ai caregiver, con funzioni di informazione su tutto quello che può sostenere l’assistenza.
 4. Occorre potenziare i sostegni per un ambiente domestico amico degli anziani: tele-medicina, tele-soccorso, tele-controllo, domotica.
 5. Occorre promuovere attività formative a favore dei caregiver, soprattutto per chi segue dementi/Alzheimer.

* In molti seminari con i Partner si è richiamato il ruolo dei MMG. Il caregiver in quanto tale è poco considerato di per sé un utente / beneficiario del sistema dei servizi. In quanto tale viene poco intercettato. L’unico che può farlo è il MMG, che tuttavia si relaziona difficilmente, come noto, con i servizi sociali. I quali vengono a conoscenza della presenza di caregiver solo quando le condizioni sono già molto compromesse.

#Lombardiachecura

5. SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITÀ: COSA VEDIAMO

1. La ricerca evidenzia che il 23% degli anziani non autosufficienti, pur non avendo mai usato Sad, sarebbe interessato a usufruirne. Il 16% esprime interesse nei confronti dell'Adi e il 24% nei confronti di un servizio di trasporto e accompagnamento fuori casa.
2. Le ragioni del non uso dei servizi è una miscela di disinformazione, difficoltà burocratiche all'accesso, costi elevati. E forse anche un certo pregiudizio.
3. In Lombardia i Sad sono fruiti da 32.000 anziani annualmente, l'Adi da 80.000. Meno di un non autosufficiente su dieci nel primo caso e meno di uno su quattro nel secondo. Ma i problemi sono, come noto, soprattutto sulla modesta intensità/durata dell'assistenza offerta.
4. Oggi i Sad sono servizi in sofferenza: stretti da sistemi di compartecipazione ai costi esigenti nei confronti delle famiglie e una limitata assistenza.
5. Misura B2 e Rsa aperta hanno positivamente intercettato una nuova utenza. Ma permane una complessiva frammentazione degli interventi domiciliari (Sad, Adi, B2, Rsa aperta).

2. UN WELFARE DI PROSSIMITÀ: COSA PROPONIAMO

- 
- 
1. Occorre anzitutto una maggiore informazione: sui servizi, su come accedervi, su ciò che offrono.
 2. Occorre creare dei luoghi. Uniformi sul territorio regionale. Chiaramente visibili, di facile accesso, dove il cittadino trovi riposte diverse ai propri bisogni. Ci piace pensare a luoghi che stanno “sulla strada” e non in fondo a un ufficio. Perché è anche con i luoghi che si crea vicinanza e prossimità.
 3. Questi luoghi devono poter integrare le possibilità: di un trasporto (verso cui l’interesse delle famiglie è molto alto), di una assistenza a domicilio, di un ricovero, di aiuti gratuiti, a pagamento, volontari.
 4. Esperienze come il Suw e il Csst – per richiamare recenti espressioni di Regione Lombardia – vanno (forse?) in questa direzione. Ma è certo che per arrivare a creare questi luoghi occorre un grande lavoro di ricomposizione su due assi: tra pubblico e privato sociale, tra sociale e sanità (Comuni e Asl).

#Lombardiachecura

7

In tutto questo vi può essere un ruolo della
negoiazione sociale

5. SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITÀ: COSA PROPONIAMO

1. Il cittadino va informato meglio sulle opportunità che il servizio pubblico offre.
2. Occorre andare verso un unico sistema di sostegni alla domiciliairtà, integrato in chiave sociosanitaria. Che governi in chiave unificata i vari interventi. La ricomposizione dei servizi, indicata da Regione Lombardia, è cruciale nel sostegno della domiciliarità: tra Sad, Adi, le misure B2 e di Rsa aperta.
3. La ricomposizione può iniziare a partire da una condivisione delle informazioni sull'utenza tra Comuni e Asl.
4. Occorre sviluppare il ruolo dei Sad in due direzioni. Nel sostegno ai caregiver con attività di orientamento, formazione e tutoring. E nella offerta di servizi accessori e complementari che possono intercettare la domanda pagante delle famiglie.
5. In entrambe le direzioni è cruciale che i Sad si relazionino di più e meglio con i soggetti territoriali del privato sociale, dell'associazionismo, della cooperazione sociale.
6. Va colmato un deficit di conoscenza e valutazione su cosa "funziona meglio" nell'evitare i ricoveri in Rsa e la vita al proprio domicilio.

#Lombardiachecura

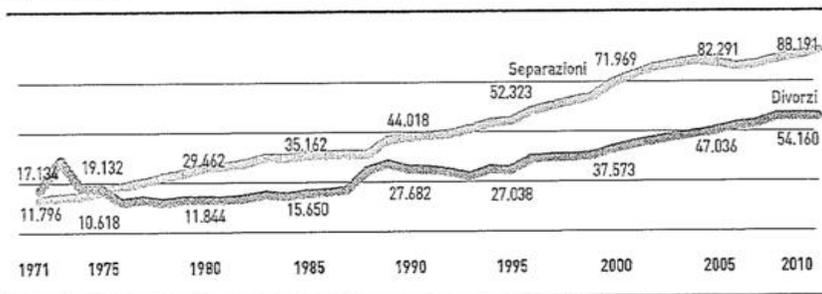
Un nuovo tema, la frammentazione sociale

151118115608729.pdf

SDA Bocconi

La frammentazione sociale. Alcuni esempi di quello che sta cambiando.

SEPARAZIONI E DIVORZI
Anni 1971-2010



Cresce in Italia il peso delle nuove forme familiari: **single non vedovi, monogenitori non vedovi, famiglie ricostituite coniugate e unioni libere** nel complesso passano dal 16,9% del 1998 al 28,0% del 2009.

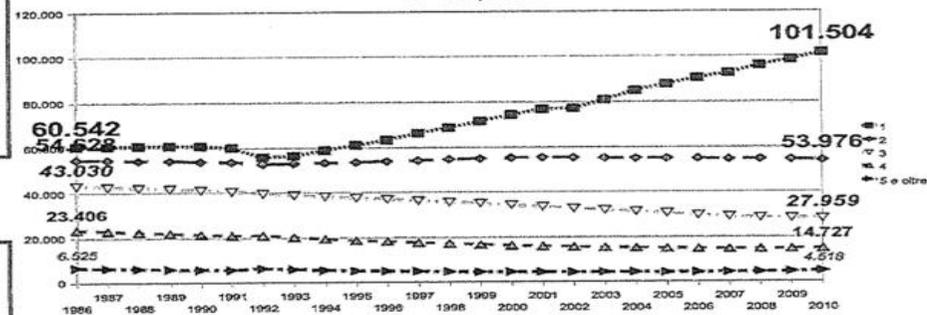
Il 50% delle famiglie di Bologna sono composte da una sola persona (dati analoghi sono riscontrati per Milano)



Clusterizzazione territoriale



Graf. 35 - Famiglie per numero di componenti a Bologna, serie storica
N° Componenti



Tassi di copertura del bisogno. Alcuni esempi del livello di risposta dei servizi.

Target sociali	Bologna		Milano	
	Domanda potenziale (Bisogno stimato)	% di utenti in carico ai servizi (Tasso di copertura del bisogno)	Domanda potenziale (Bisogno stimato)	% di utenti in carico ai servizi (Tasso di copertura del bisogno)
Anziani non autosufficienti*	42.926	26%	39.581	25%
Disabili Adulti*	7.689	23%	11.552	27%
Bambini 0-3	26.853	34%	35.958	28%

**Stima non autosufficienza e disabilità basata su elaborazioni CeRGAS su tassi ISTAT 2004-2005, Terza indagine non autosufficienza e Condizione di salute e ricorso ai servizi sanitari*

Cosa accade al di fuori dei servizi offerti? Qualche esempio di come le famiglie si organizzano.

I SERVIZI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI: Provincia di Bologna e Comune di Milano

**STIMA ANZIANI NON
AUTOSUFFICIENTI** provincia
Bologna: 42.926

**STIMA ANZIANI NON
AUTOSUFFICIENTI**
residenti a **Milano: 39.581**

Anziani in carico ai servizi
pubblici: **11.160** (26% anziani
n.a.)

Anziani in carico ai servizi
pubblici: **8.312** (21% anziani
n.a.)

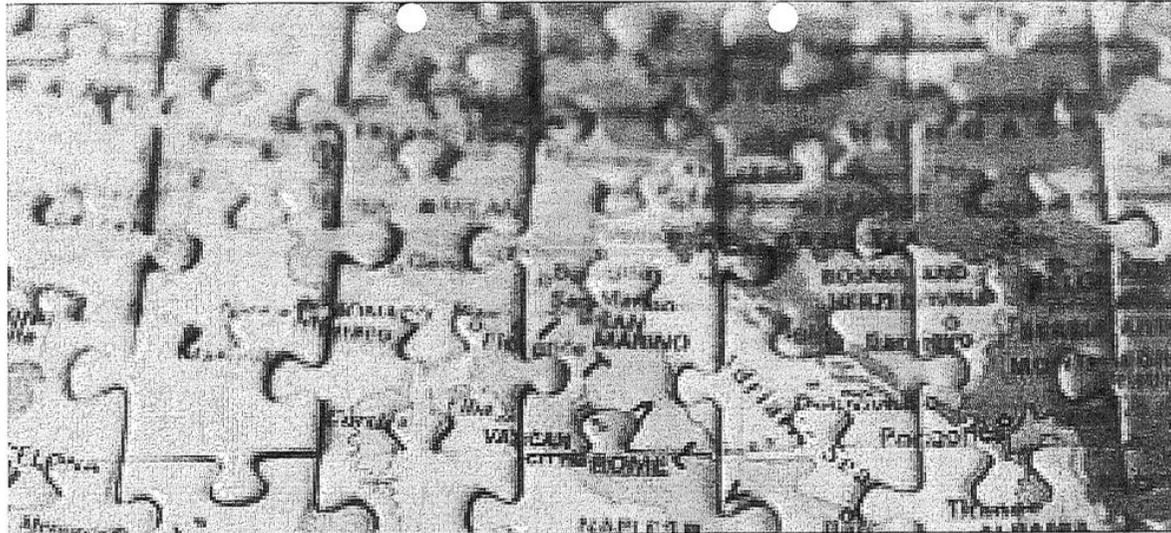
STIMA BADANTI provincia
Bologna: ~23.100 badanti per
una spesa complessiva di **~280**
milioni di euro all'anno

STIMA BADANTI comune
di Milano: ~31.287 per una
spesa complessiva di **~375**
milioni di euro all'anno

II PRE/DOPO SCUOLA e LE VACANZE ESTIVE a Milano

- **Bambini 0-6 anni: 83.605**
- Bambini iscritti a sezioni estive asili nido e scuole infanzia (1° quindicina di luglio): **6.902**
- Bambini iscritti a sezioni estive asili nido e scuole infanzia (2° quindicina di luglio): **5.579**
- **Bambini 6-10 anni: 55.913**
- Bambini scuole primarie frequentanti il pre-scuola (7.30 – 8.30) e giochi serali (16.30 – 18.00): **5.600**

La ricomposizione della domanda



Le politiche, i servizi e gli Enti hanno mostrato difficoltà a **ricomporre** le risorse in budget unitari e complessivi, preferendo modi di integrazione formale e a scarso impatto operativo.

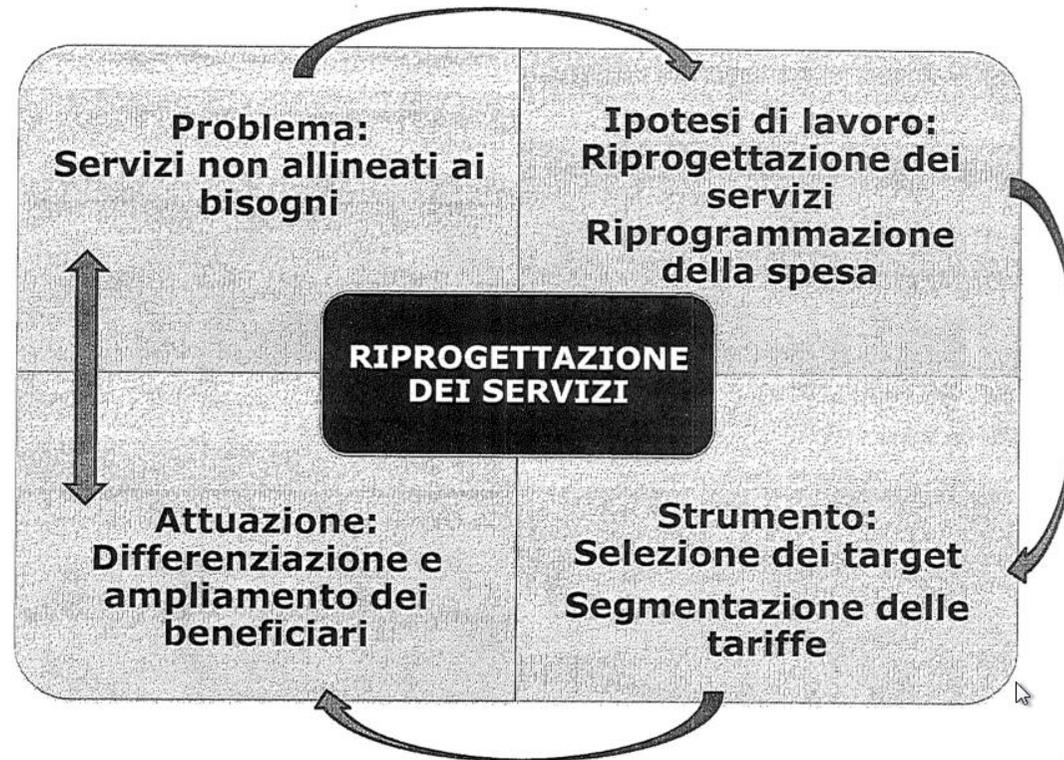
Es: Quante volte SAD e ADI sono integrati? Quante volte le politiche per la casa e gli interventi per le madri in difficoltà sono integrati?

Il ruolo del pubblico nel welfare

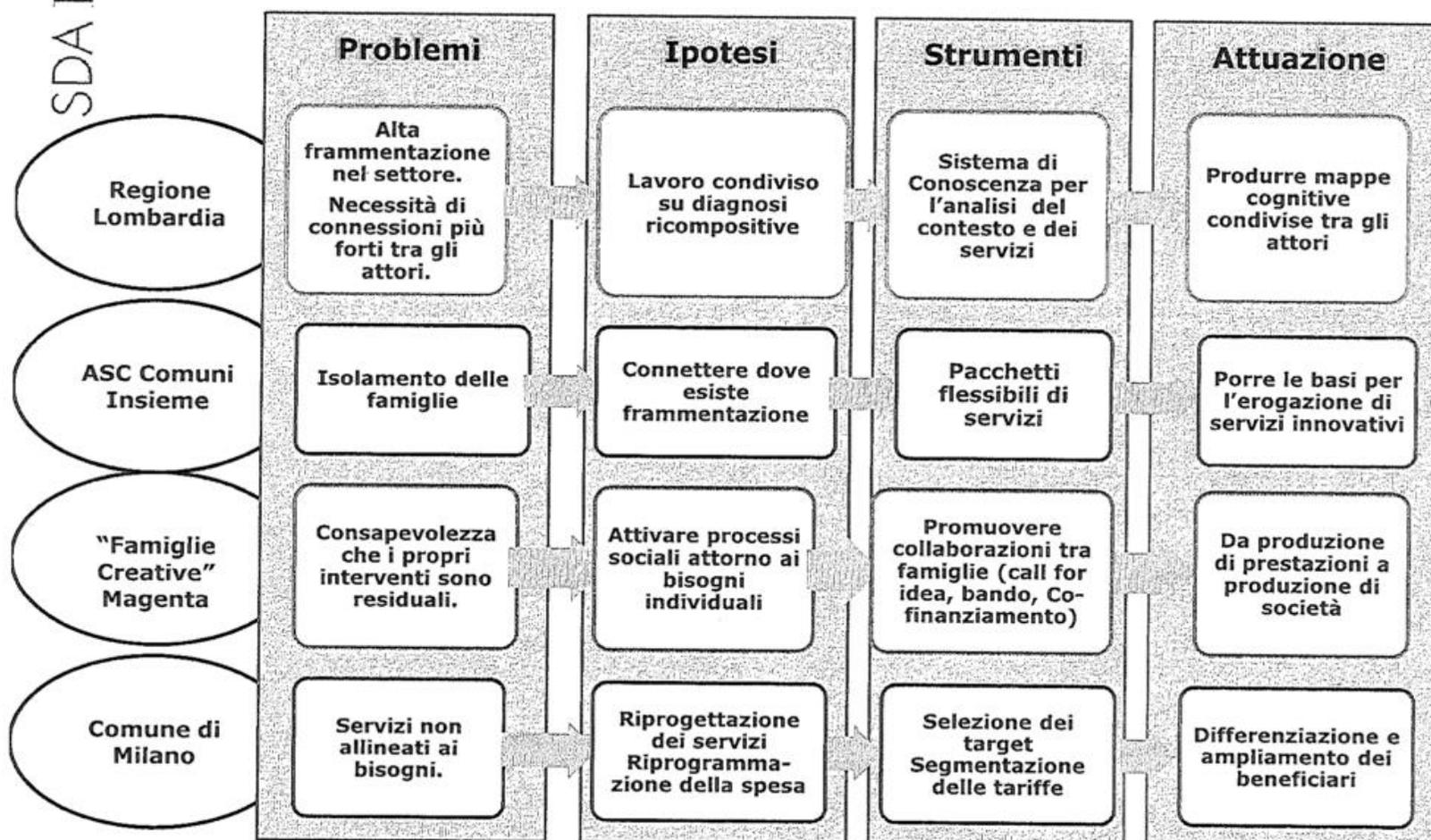


Date le caratteristiche del sistema di Welfare,
quale ruolo, **funzione** deve svolgere l'attore pubblico?

L'attuazione del Piano di sviluppo del welfare della città di Milano



Attuare il cambiamento: Problemi, ipotesi, strumenti, attuazione

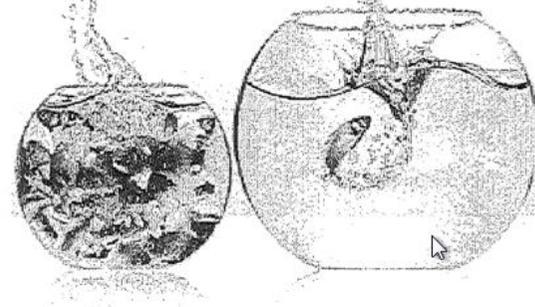


Riprogettare il welfare non arretrare

SDA Bocconi

Attuare il cambiamento: LA VISIONE

- ✓ **Riprogettare più che difendere:** di fronte alla crisi, sviluppare il welfare e non limitarsi a retrocedere il meno possibile.
- ✓ **Le risorse finanziarie:** i sistemi di welfare locale devono riconquistare le risorse che le famiglie spendono nel mercato informale.
- ✓ **Le persone e le comunità:** i sistemi di welfare locale devono soprattutto investire per riconnettere le persone e le comunità, non solo produrre prestazioni sociali a domanda individuale.



Fare una corretta analisi dei bisogni

SDA Bocconi

Attuare il cambiamento: LOGICHE DI ASSESSMENT DEI SERVIZI

1) Analisi dei Bisogni

2) Analisi dei tassi di copertura:

dei servizi pubblici

del privato out of pocket

3) Assessment:

delle priorità agite

dell'equità raggiunta

dell'impatto dei servizi

frammentazione ed isolamento sociale

ricomposizione sociale

ricomposizione delle risorse

pooling

silos

4) Assessment senza ricerca di "colpevoli"

Vanno riprogettati i servizi

SDA Bocconi

Attuare il cambiamento: CRITERI DI RIPROGETTAZIONE DEI SERVIZI (II/II)

4) Pacchetti di servizi per famiglie

*Esempio:
Badante jolly per ferie/malattia care giver*

flessibili

on demand

5) Servizi core e peripherals

*Esempio:
Parrucchiera, manicure...*

da menù

a pagamento



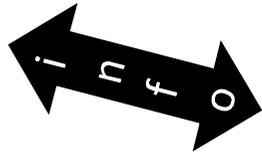
- “ Vi è un profondo cambiamento del modello del welfare
- “ Questo cambiamento va prima di tutto letto conosciuto , noi siamo tra i pochi che hanno questi strumenti
- “ Questo modello va, se necessario, modificato e corretto attraverso la negoziazione sociale
- “ Due scommesse da vincere:
 - “ 1) **la ricomposizione dell’offerta e la sua semplificazione nell’equità e nella garanzia dell’accesso**
 - “ 2) **il superamento della frammentazione sociale con modelli di welfare efficace e integrato(con la presa in carico pubblica delle persone bisognose)**

La domanda è chi governa l'accesso al sistema





Sportello spi

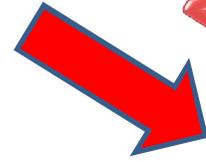


bisogno



risposta!

negoziiazione



Utente

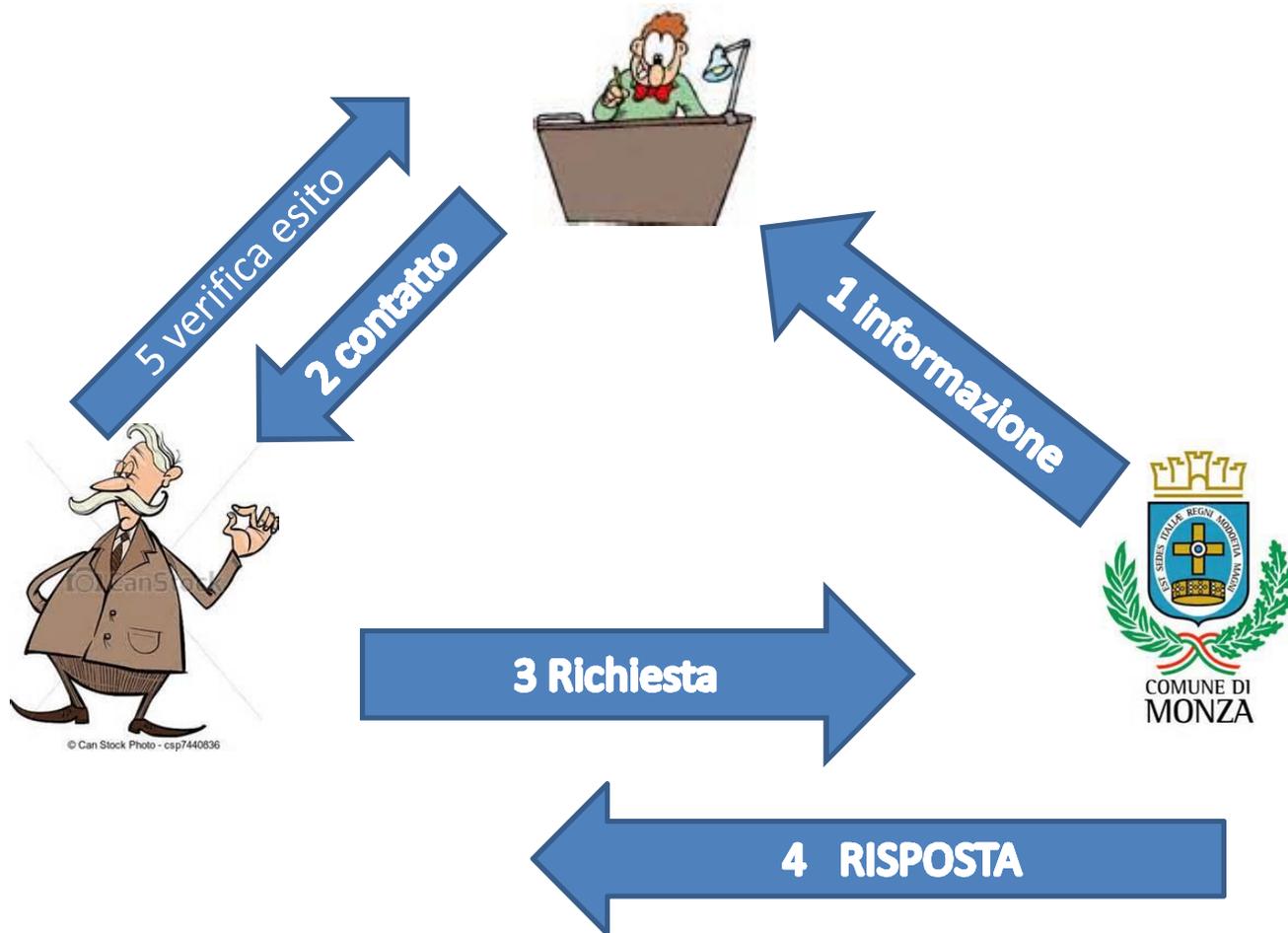


SOLUZIONE



© Can Stock Photo - csp11270321

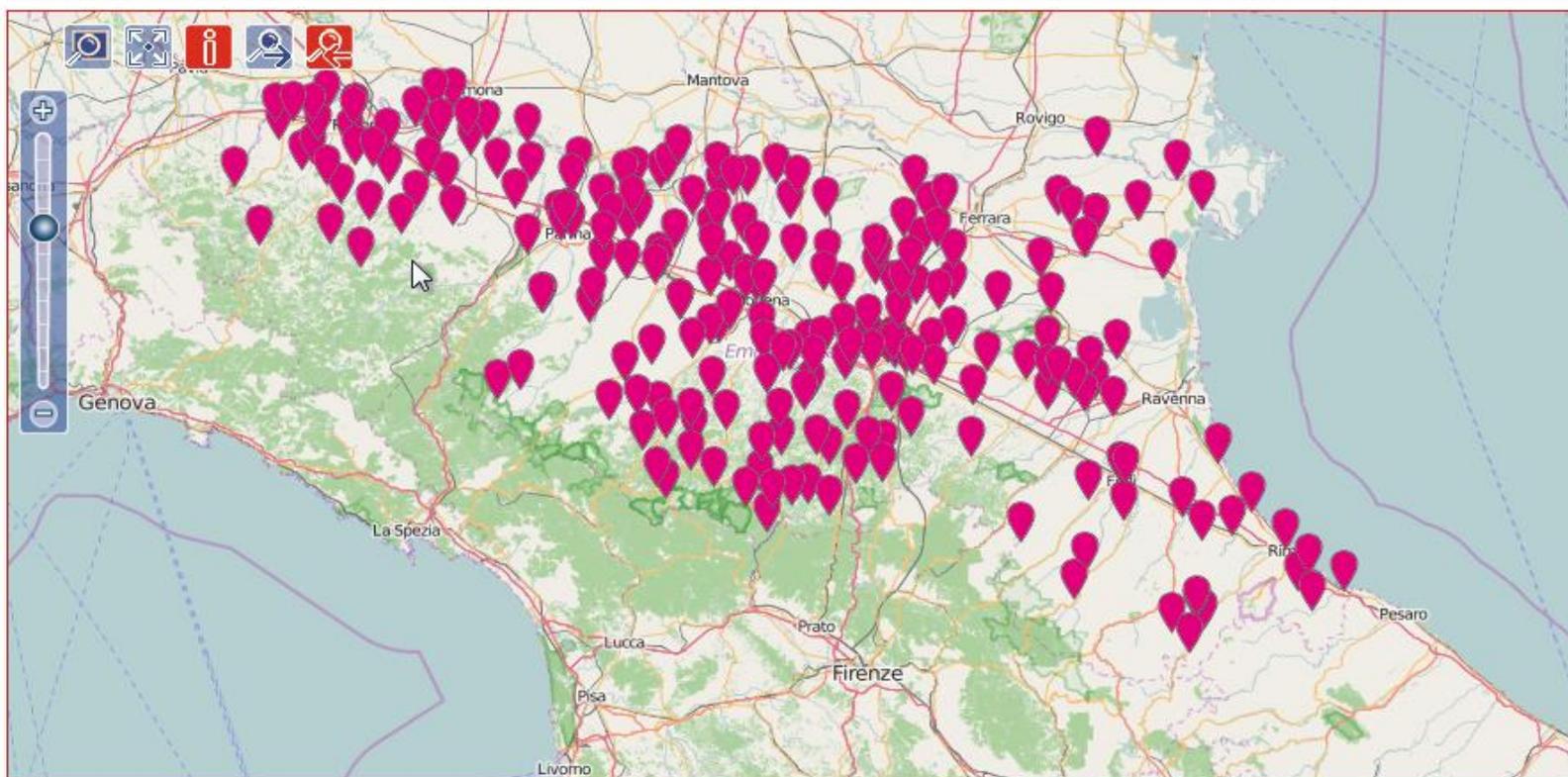
Politiche attive sportello sociale (nuova banca dati gennaio 2016)



Emilia Romagna

E-R | URP > La rete degli sportelli territoriali > Risultati ricerca

La rete degli sportelli territoriali Sociale



Usa le frecce per scorrere tra le province, invio per selezionarle e poi TAB per spostarti tra i collegamenti dei vari sportelli

Cosa fanno ??

Sportello sociale di Agazzano

Indirizzo

Piazza Europa 7
29010 AGAZZANO (PC)
[come raggiungerci](#)

Ente Titolare

Comune di Agazzano

Comune/i di riferimento

AGAZZANO

Aree di intervento

casa/servizi per l'abitare,
cura e assistenza alla persona,
integrazione sociale e sviluppo dell'autonomia,
istruzione/servizi educativi – scolastici,
mobilità/trasporti,
sostegno economico

Telefono

 0523 971711

 0523 971714

Email

 giovanna.perazzoli@comune.agazzano.pc.it

 sociale@comune.agazzano.pc.it

Orario

lun: 9.30–13.00 mar,mer,gio,ven,sab: 8.30–12.30 gio: 15.00–17.00

lun 9.30–13.00 da mar a sab 8.30–12.30

Scheda anagrafica comune di AGAZZANO

<http://www.servizi.regione.emilia-romagna.it/autonomie/AnagraficaEELLconsultazione/VisualizzaEnte.aspx?CodIstat=033001>