

# Proposte, strumenti, risorse per un welfare di comunità

Presentazione del report conclusivo del Corso Magistrale della Scuola Achille Ardigò del Comune di Bologna

*Auditorium Biagi, Biblioteca Salaborsa - 16 settembre 2021*

**Mauro Moruzzi**

*Presidente del Comitato Tecnico Scientifico della Scuola Achille Ardigò del Comune di Bologna*

## I quattro anni della Scuola

Buon Pomeriggio a tutti.

Come sapete siamo qui alla lezione conclusiva del Corso Magistrale della Scuola Achille Ardigò 2020-21.

La Scuola non finisce però oggi. Continuerà i suoi lavori nelle prossime settimane e nei prossimi mesi. Già il 29 settembre ci sarà un importante evento scientifico con la presentazione di una delle nostre ricerche.

In ottobre, con l'Università di Bologna, presenteremo l'importante studio sulle famiglie a basso reddito con figli minori a Bologna. Una ricerca voluta dalla Scuola e appena completata, che avrò occasione di richiamare in questa mia introduzione.

Il professor Colozzi, che interverrà dopo di me, vi illustrerà per sommi capi un documento conclusivo di tre anni di lavori, studi, ricerche, laboratori e discussioni.

Il tema, come sapete, è il Welfare di Comunità. Una proposta per riflettere e riprogettare, con la forza e lo spirito che ha sempre caratterizzato Bologna, il nostro sistema dei servizi per la gente e le famiglie.

È una proposta aperta alla discussione, al contributo di tutti voi. Presto la ritroverete, assieme alle ultime ricerche e alla registrazione della lezione di oggi, sul sito iperbole del Comune di Bologna.

Ringrazio i relatori di oggi per aver accettato di confrontarsi qui con noi. Sono i professori Filippo Andreatta, Sara Barsanti, Lorenzo Chiari, Pierpaolo Donati, Flavia Franzoni e il dottor Valerio Montalto. È qui con me la dott.ssa Maria Adele Mimmi e sono presenti in sala i componenti del Comitato Tecnico Scientifico della Scuola.

Permettetemi, a introduzione dei lavori, di richiamare la questione che costituisce il cuore di questo nostro straordinario impegno durato quattro anni

Nell'anno 2017 ha preso avvio, per iniziativa dell'Associazione Achille Ardigò, la Scuola per il Welfare di Comunità e per i Diritti dei Cittadini.

La prima lezione si ebbe nel febbraio 2017, presso l'Università di Bologna, in quella Sala dei Poeti della (ex) Facoltà di Scienze Politiche, in Strada Maggiore, dove per tanti anni ha tenuto lezione Achille Ardigò,

Il progetto apparve subito unico o almeno molto originale nel contesto accademico, istituzionale e degli studi sociologici in genere. Non fu immediatamente compreso in tutta la sua potenzialità, nemmeno in quel dipartimento dove per molti anni il grande sociologo bolognese aveva vissuto un'intensa attività di studi. Non mancarono però importanti sviluppi.

Innanzitutto a livello istituzionale: il Comune di Bologna e il suo Sindaco, testimone della Scuola fin dalle prime lezioni, proposero un progetto ancora più ambizioso: fare della

Scuola uno strumento istituzionale di ricerca e formazione per il passaggio delle istituzioni locali verso un welfare a forte partecipazione popolare, un welfare della gente, un welfare di prossimità e comunità. Un Welfare locale che sapesse superare, in una prospettiva a medio termine, la tendenza alla settorializzazione e alla standardizzazione delle prestazioni e dei servizi. Un welfare inclusivo per le famiglie e non solo, focalizzato su segmenti sociali, pur importanti, come l'immigrazione, le aree di disagio e sofferenza, l'emarginazione estrema.

Tutte le famiglie bolognesi, dalle giovani coppie con bambini e ragazzi, alle persone anziane, alle famiglie cosiddette monocellulari, composte da un solo componente, hanno bisogno di welfare, inclusione sociale espressione di diritti effettivamente esigibili.

Certo in misura e modalità diverse, ma il Covid - la grande e terribile lezione del Covid - ci ha insegnato che nessuno, alla fin fine, può affermare di farcela da solo, di essere totalmente e individualmente autonomo di fronte alla malattia, di non aver bisogno dell'aiuto e della solidarietà sociale e istituzionale.

Il primo corso magistrale della Scuola, quello del 2017, approfondì il tema dei "diritti dei cittadini" e della loro "esigibilità", in un sistema di welfare maturo.

Erano di grande attualità in quel momento, a metà del secondo decennio, due grandi problemi: il diritto alla salute e il diritto alla casa. Il primo messo in discussione dalle lunghe liste di attesa e da una sanità sempre più 'pocket', a pagamento, anche negli ospedali pubblici; il seconda da una competizione vera o presunta tra famiglie bolognesi e famiglie immigrate. Un tema che poi è stato affrontato con scelte istituzionali di saggia mediazione.

In quel primo Corso diede un contributo importante il Cardinale di Bologna, Don Matteo Maria Zuppi. Intervenendo con una lezione magistrale alla Scuola fece due affermazioni che per noi sono diventate importanti indicazioni di lavoro per tre anni successivi:

1. i diritti dei cittadini sono «un labirinto» dove si incontrano diritti individuali non disgiunti dalla solidarietà collettiva. E questa interrelazione è tanto importante da poter perfino trasformare un giusto diritto della singola persona in un'ingiustizia, se le garanzie restano privilegio di pochi. Si deve sempre partire da chi ha meno diritti di altri.

2. viviamo in un periodo in cui le statistiche ci dicono che molti di quelli che godevano di diritti nel vecchio welfare locale e statale ora li stanno perdendo: anziani che hanno bisogno di cure, ma soprattutto famiglie a basso reddito con minori, giovani privi di prospettive lavorative che al welfare, per vari motivi, non accedono.

Il cardinale ci spinse ad alzare lo sguardo verso un mondo ancora più grande che stava davanti a noi in tutta la sua drammaticità: quello dei "penultimi".

Quindici anni di crisi economica e soprattutto due anni di COVID-19 hanno enormemente ingrandito quel mondo fatto di ultimi ma soprattutto di penultimi: gente che non aveva mai pensato di dover chiedere aiuto per sé e per i propri figli; tanti anziani che non avrebbero mai immaginato una tale fragilità del sistema pubblico di sicurezza e di salute di fronte alla pandemia.

La Scuola Achille Ardigò del Comune di Bologna negli ultimi tre anni, con tre corsi magistrali, tante ricerche, laboratori, workshop, si è occupata di queste famiglie e di queste persone. Lo ha fatto in stretta collaborazione con l'amministrazione comunale, di cui è espressione; con l'Area Welfare del Comune di Bologna, che è stata per noi un luogo di costante di contatto con i servizi e gli operatori; e soprattutto con l'Università di Bologna.

La collaborazione tra la Scuola Ardigò e l'Università - che ha interessato già tre dipartimenti e un centro di formazione accademica, oltre a un dipartimento dell'università di Urbino - è stata fin dall'inizio di natura strategica e inserita nella cosiddetta 'missione terza' dell'Ateneo che si spinge oltre la normale didattica e ricerca, per gettare un ponte

con il mondo economico e istituzionale.

Per questo intenso lavoro voglio ringraziare il CTS della Scuola, composto, assieme a me, da Anna Maria Bertazzoni, Ivo Colozzi, Tomaso Francesco Giupponi, Nadia Musolesi, Federico Toth, Cristina Ugolini.

Così come voglio ringraziare l'Assessore Giuliano Barigazzi, il Direttore Generale del Comune Valerio Montalto e la Capo Area Welfare, Maria Adele Mimmi. Il loro contributo e la loro vicinanza sono stati decisivi per il successo dei nostri lavori.

Un ringraziamento va poi ai professori, ai ricercatori e ai docenti dell'università che ci hanno seguito in questi anni. In particolare a coloro che hanno curato le ricerche e i laboratori, fornendoci dati e informazioni di grande pregio e attualità

Mi riferisco al professor Roberto Rizza e alla dottoressa Rebecca Paraciani per la ricerca sulle terza età e la silver economy; al professor Riccardo Prandini e al dottor Andrea Baldazzini per la ricerca sulle famiglie a basso reddito con minori; ai professori Roberta Paltrinieri, Giovanni Boccia Artieri e alle dottoresse Giulia Ganugi e Giulia Allegrini per le ricerche sulla dimensione culturale del Welfare e sui social per fare comunità; al professor Tomaso Francesco Giupponi e al dottor Alberto Arcuri per la ricerca sulla sicurezza integrata e welfare di comunità; alla dottoressa Giorgia Bonaga per la ricerca sull'impatto sociale dei servizi; al professor Andrea Bassi per lo studio sui criteri di validazione di un modello di Welfare di Comunità.

Come più volte è stato richiamato, l'attività della Scuola e il suo corso magistrale si sono svolti attraverso un'analisi e uno studio basati su più livelli.

Il primo, che abbiamo definito 'macro', riferito ai modelli di welfare discussi in Italia anche in ambito accademico; il secondo, che definiremmo 'meso', riferito alla situazione sociale bolognese ma anche all'impatto del COVID-19 sulla realtà sociale della città; e infine un livello 'micro' - quello che stiamo iniziando a costruire a partire dall'incontro di oggi e da un'agenda di lavoro che interesserà i mesi di ottobre, novembre, dicembre (che vi forniremo a breve) - per un'attività di progettazione e co-progettazione svolta dalla Scuola nei quartieri e in alcuni comuni della Città Metropolitana, a contatto diretto con cittadini, operatori, volontari. Ma di questo parlerà il professor Colozzi nella sua relazione.

Lasciate invece che io vi parli di alcuni aspetti della realtà sociale bolognese verso la quale più si è indirizzata l'azione della scuola: delle famiglie con redditi bassi, con figli minori, con molti problemi da risolvere; dei tanti anziani della nostra città che vivono vent'anni di più rispetto alle generazioni precedenti, ma non sempre in sicurezza e con forme non sempre adeguate di assistenza, in particolare sanitaria; dei ragazzi, ai quali affidiamo il futuro della nostra città e che sono stati così duramente messi alla prova dal lockdown e per i quali sono aumentate le incertezze di vita.

Non si tratta di una scelta casuale, di un 'target' costruito con la freddezza dei numeri, ma del frutto di lunghi confronti con l'Amministrazione Comunale e di impegnative ricerche.

### Partiamo dalle Famiglie

Non è facile avere dati precisi e aggiornati su un fenomeno in rapida espansione come quello delle famiglie in progressiva condizione di fragilità e vulnerabilità. Un fenomeno che avuto un'impennata nei due anni di COVID, ma che era cresciuto gradualmente nel lungo corso della crisi economica del secondo decennio del nuovo secolo. Anche qui, a Bologna

Molti indicatori ci dicono che oltre alle famiglie in 'condizione di povertà assoluta' - ritenute due milioni in Italia - c'è un'area di disagio che ha superato da tempo le due cifre di percentuale. Sono le famiglie 'in difficoltà'. Un'area ampia che spesso ha seri problemi di instabilità con il lavoro. Dove l'impegno per stare a galla, per mantenere una condizione

di vita dignitosa, soprattutto per i figli, assorbe gran parte del 'tempo di vita', lascia ben poco spazio per coltivare altri interessi (Ricerca UniBo), penalizza le madri sul lavoro "perché le babysitter costano troppo".

Tutti i dati dicono - lo hanno ricordato i professori Ranci, Gori, Martelli, Prandini e altri nelle lezioni del nostro corso Magistrale - che in queste famiglie non si risparmia più e che il COVID ha dato la mazzata.

"Oggi fare un figlio significa aprire un mutuo a tempo indeterminato che non sai mai se riuscirai a pagare fino alla fine" dichiara una madre intervistata dal ricercatore Andrea Baldazzini.

C'è un drastico calo dei consumi non strettamente indispensabili; ci sono ripercussioni psicologiche sui coniugi per cambi repentini di stile di vita. E al primo posto c'è solo il bene dei figli. Che comunque rischiano, anche in termini di salute, perché il dentista, la dietista e lo psicologo sono costosi.

"Agli occhi di queste famiglie - ci dice la ricerca Prandini - Baldazzini - il chiedere aiuto è percepito come sinonimo di dipendenza da altri, e dunque fallimento rispetto a quell'impegno di provvedere a se stessi che costituisce una delle premesse implicite alla base della vita familiare". La famiglia non può essere 'un'isola'.

C'è una quotidianità che assorbe tutto e penalizza il rapporto di società.

Le famiglie intervistate dalla ricerca promossa dalla Scuola sono apparse infatti "fortemente isolate, con poche possibilità di chiedere aiuti e sostegni ad altri. Con scarsi rapporti formali e informali. Scarso o nullo il rapporto con il volontariato strutturato".

E bisogna subito aggiungere che tra le difficoltà che le famiglie hanno ce n'è una molto particolare: la difficoltà ad avere un rapporto stabile con i servizi pubblici di assistenza, con il Welfare in generale.

Durante il periodo COVID diverse famiglie hanno fatto richiesta dei buoni spesa. È stato per loro il primo contatto con i servizi. Poi hanno richiesto anche altre forme di sostegno, di integrazione al reddito. È stato un primo passo ma limitato e comunque dettato dall'emergenza.

La domanda che ci dobbiamo porre è se il nostro sistema assistenziale pubblico, il welfare locale, può spingersi molto oltre per intercettare la nuova dimensione del bisogno e della fragilità. E questo nonostante tanti confronti, certo veritieri, che mettono Bologna ai primi posti nelle classifiche italiane delle città dove si vive e si sta meglio. Perché le due analisi non sono in contraddizione.

Bologna ha dei risultati importanti da far valere nel confronto con altre realtà italiane. Ma nel contempo la crisi si avverte anche qui e l'avvertono le nostre famiglie. Anche su questo terreno la risposta di Bologna è importante, è attesa, può essere innovativa e di esempio nazionale

Qualche dato deve farci riflettere (fonti: Prandini Baldazzini, 2021; ISTAT):

- 115.000 famiglie bolognesi - oltre il 90% - hanno redditi che non superano i 36.000 euro. Molte di queste famiglie hanno ragazzi e bambini. I minori, al 1° gennaio 2021 nella Città Metropolitana di Bologna sono 162.537 (oltre 60.000 in città);
- la metà dei contribuenti dichiara meno di 20.000 euro di imponibile;
- alzando la soglia a 30.000 euro si raggiungono il 75% dei contribuenti: sono tante persone che potrebbero richiedere l'accesso a servizi assistenziali di welfare;
- ci sono in città 36.000 famiglie con almeno un minore e queste hanno mediamente un reddito tra i 18.000 e gli 11.0000 euro;
- dal periodo Covid i servizi del Comune hanno fortemente incrementato i contatti con queste famiglie. Oltre 27.000 persone con un incremento del 50%, ma due terzi di queste 36.000 famiglie però non hanno ancora una forma di rapporto con i servizi del comune.

Dal Laboratorio su Famiglie a basso reddito della Scuola Ardigò emerge una conferma di questi dati: circa 103.000 famiglie sono da 'attenzione' come potenziali fruitori di politiche di welfare nell'area bolognese, oltre alle 13.000 già in qualche modo coinvolte.

Dalle ricerche che abbiamo fatto sono stati individuate ben 55 prestazioni assistenziali fornite dalla sola amministrazione comunale, a cui vanno aggiunte quelle del Comune allargato, delle strutture sanitarie, del terzo settore, del welfare aziendale e privato in convenzione.

**Insomma, il nostro welfare locale può raccogliere la sfida di fare un balzo in avanti ulteriore: parlare non solo con 10.000-13.000 famiglie (che hanno bisogni ormai manifesti), ma, in modo differenziato, con una platea dieci volte più ampia di almeno 100.000 famiglie**

Questa è la grande sfida dei prossimi anni, da farsi anche con il supporto del P.N.R.R. a Bologna e nella Città Metropolitana

Riassumendo: dalle ricerche emerge un peggioramento economico-relazionale delle famiglie ma anche un rapporto difficile, da riprogettare, con il welfare locale nelle sue diverse espressioni: istituzionale, di terzo settore, di volontariato, aziendale e caritatevole. In particolare (Prandini Baldazzini, 2021):

1) Un forte peggioramento delle condizioni di reddito causate dall'impatto del COVID, insieme a forme lavorative che rendono estremamente difficile conciliare tempi di vita e tempi di lavoro (qui si registra una spaccatura sociale ed economica tra famiglie con redditi tutelati e quelle con lavori più esposti agli effetti della pandemia);

2) scarsità o assenza di reti di sostegno cosiddette informali (familiari, amicali, di vicinato);

3) scarsa conoscenza del funzionamento delle reti di sostegno formali (non solo date dai servizi comunali ma anche di quelle del volontariato strutturato);

4) difficoltà a immaginare un futuro per sé e la famiglia in funzione della costruzione di determinate strategie e aspirazioni;

5) difficoltà da parte dei genitori nel prendere decisioni importanti per sé stessi e i figli;

6) difficoltà a chiedere aiuto ad altri e anche agli uffici comunali. Lo fanno solo quando sono in grande difficoltà e considerano questo come una sconfitta rispetto all'autonomia e la solidità della famiglia;

7) debole inserimento nel sistema associazionistico, sindacale, politico tradizionale e storico della città perché non partecipano alla vita pubblica (e politica) se non molto occasionalmente;

8) frequentazione di molti non-luoghi (supermercati e discount, parchi pubblici di vicinato, ecc.) con un canale informale attraverso i figli con la scuola: la scuola si presenta nel territorio come un luogo importante di relazioni e di riferimento, perfino di aiuto;

10) un rapporto con la sanità prestazionale che passa spesso attraverso filtri burocratici con la medicina di base, che lascia scoperti molti problemi, come ad esempio le cure odontoiatriche, le allergie infantili, la medicina ortopedica, ecc.

Da questo scenario nasce la ricerca di un nuovo 'modello' (organizzazione) di welfare. Tra i due poli del welfare, quello che conosciamo (servizi locali, sanità, integrazione al reddito) e il welfare cosiddetto 'Lib-Lab', pocket, privatistico, assicurativo, va rafforzata quell'area di mezzo che chiamiamo Welfare di Comunità:

- Il 'sistema di aiuto' a queste famiglie - potremmo dire a quasi tutte le famiglie - deve rappresentare un insieme di garanzie, di diritti di cittadinanza. Per tutti i cittadini e non solo per segmenti marginali della società. A volte necessarie per un periodo anche limitato di tempo. La distinzione non deve essere sociale ma accertata (meglio auto-dichiarata, con accertamenti in back-office) su criteri reddituali ed economici. Dobbiamo riuscire a creare un sistema - per usare un'espressione di Achille Ardigò - 'a bassa burocrazia'. Per avvicinare la moltitudine delle famiglie ai servizi la 'bassa burocrazia' è una condizione essenziale.

- L'integrazione al reddito, l'integrazione all'affitto e alle bollette delle utenze, i buoni pasto, il sostegno alla ricerca del lavoro perduto, l'aiuto ai ragazzi debbono rappresentare un sistema di diritti ad accesso a bassa burocrazia e non forme di 'sostegno alla povertà'

Ci sono, a questo proposito, diverse modalità per amministrare il welfare:

1 *amministrare per condizioni di marginalità*: ormai strutturate (immigrazione, senza casa, aree sociali marginali, disabilità, non-autosufficienza, malattie croniche);

2 *per prestazioni*: i cosiddetti 'silos' di prestazioni universali standardizzate (tipiche del funzionamento di gran parte della sanità e del sistema prescrittivo dei medici di base e specialistici);

3. *per servizi al cittadino*: lì invece l'accento è posto sulla personalizzazione dell'offerta, sui percorsi assistenziali, sulla presa in carico. E i nostri servizi e i nostri operatori conoscono bene questa modalità di erogare servizi

4. *per servizi alla comunità*: Il COVID è stato una straordinaria lezione sul concetto di 'salute di comunità'. Non si cura la pandemia prendendo in cura solo il singolo assistito. Bisogna coinvolgere le comunità in senso lato. A volte non sono comunità territoriali. Non si identificano in luoghi, ma attorno a un problema (le *single issue* di cui ci parlava spesso Ardigò), a una rete, a un punto di interesse comune: la scuola per figli, l'esempio più facile.

Si può co-progettare qualcosa di welfare con queste comunità che non sono solo quelle di associazioni strutturate? Ci possono essere dei luoghi per fare questo? Le Case di Comunità potranno diventare uno di questi luoghi? I luoghi 'informali' dei genitori delle scuole e delle palestre potranno essere riconsiderati per questa funzione? I social e in particolare i micro-social tematici, che pullulano su WhatsApp per le lezioni di recupero dei ragazzi e la ricerca di una babysitter e di una badante, potranno dialogare con le istituzioni? L'esperienza ormai diffusa a Bologna delle *social street* può essere inserita in questo nuovo sistema di welfare di prossimità? Senza, ovviamente, intaccare l'autonomia e l'originalità di queste forme di aggregazione.

Perfino i parchi vicini a casa, dove si portano i bambini a giocare e a passeggiare, possono diventare luoghi dove si incontrano le famiglie e le loro difficoltà.

Un welfare di Comunità deve 'abitare i luoghi dei cittadini'.

"Avere una relazione con le famiglie che risiedono sul territorio, anche leggera e informale, dunque una conoscenza delle loro situazioni di vita, significa poter sviluppare

anche una differente idea di welfare che scommette sulla prevenzione invece che sulla sola risposta compensatoria.” (Prandini Baldazzini 2021, p. 106). Come emerge dalle nostre ricerche.

Si tratta di offrire a queste famiglie occasioni e contesti per riflettere sulle loro condizioni e sulle possibilità per migliorarle. Fornire indicazioni e strumenti. Bisogna aiutare le famiglie a decidere, a rafforzare la loro autonomia decisionale e a utilizzare strumenti vari (bancari, assicurativi, previdenziali, ecc.), per affrontare la questione casa, per gestire l'insicurezza sul lavoro; per assistere un genitore anziano; o semplicemente per trovare una baby-sitter o un asilo. Dobbiamo aiutare le famiglie ad affrontare i rischi. Rischi che sono destinati a crescere nei prossimi anni.

Vanno utilizzate le tante **potenzialità della Rete**, del digitale, di Internet e dei social.

Il Dipartimento DAR dell'università di Bologna ha organizzato nella prima decade di settembre una Summer School, assieme alla Scuola Achille Ardigò del Comune di Bologna, interamente dedicata all'utilizzo dei social per fare comunità. Riporto questa esperienza perché è stata straordinariamente ricca. Lo studio si è concluso con la presentazione di project work che hanno fatto proposte molto interessanti sull'utilizzo delle biblioteche come luoghi di nuova socialità, dell'App Bologna Welfare del Comune per l'accesso ai servizi di assistenza; sull'uso, appunto, dei media digitali, dei social, nella vita dei quartieri cittadini, sulla creazione di esperienze e luoghi di scambi intergenerazionali.

Voi sapete che la nostra Scuola ha riservato un'attenzione particolare a questo tema, quello che Achille Ardigò definiva come la 'questione socio-tecnica'. Con lui progettammo il primo CUP metropolitano d'Italia, il FSE, l'e-Care e le prime esperienze di telemedicina. Ed Internet non era ancora arrivato o stava solo arrivando.

Oggi si produce con Internet, si commercia con il web. Il welfare e i servizi sociali non possono progredire tra la gente senza questo nuovo e potente medium. La gente, le famiglie, persino i nostri anziani - per non parlare dei nostri giovani - sono su Internet.

A Bologna la maggioranza delle famiglie usa in modo abituale Internet e passa ogni giorno diverse ore sui social. I dati vengono dematerializzati, trasformati in bit, perfino virtualizzati per simulare e perfezionare le situazioni reali non solo di un prodotto - come fa la Ducati con le sue motociclette - ma di un servizio, di un intervento chirurgico e di una presa in carico del paziente.

La rete è un potente mezzo di aggregazione e di comunicazione della gente ma anche delle istituzioni. Purtroppo in Italia il welfare e la P.A. hanno registrato un forte ritardo in quella che si chiama trasformazione digitale. Nel P.N.R.R. è scritto che è completata solo al 27%, mentre la stragrande maggioranza delle famiglie usa Internet e i social al 90%. Se vogliamo dialogare con il 90% delle famiglie bolognesi dobbiamo usare Internet e il web, dobbiamo usare i social.

A Bologna abbiamo ideato il FSE. Dopo il COVID e nonostante i ritardi burocratici, il fascicolo comincia ad essere usato da tutti nel rapporto tra assistiti e servizi sanitari. Le innovazioni previste dal P.N.R.R. ne faranno lo strumento portante nel rapporto tra la sanità e 60 milioni di cittadini italiani. Anche il welfare delle famiglie dovrà avere il suo 'fascicolo' (passatemi il termine).

Perché non progettare a Bologna, culla di tante innovazioni, un 'fascicolo' di assistenza per tutte le famiglie, dove le informazioni personalizzate per una famiglia arrivano prima che diano richieste? Achille Ardigò, conoscendo il suo entusiasmo per le cose socialmente innovative, farebbe salti di gioia.

E la scuola sarebbe ben lieta di fare una sperimentazione in tal senso.

## Una città per le famiglie, i giovani e gli anziani è possibile?

Oggi si parla molto di Silver Economy. Con questo termine si intendono quei progetti di trasformazione urbana che considerano i servizi e gli spazi adatti per la terza età come un'occasione importante per lo sviluppo economico, occupazionale, sociale e perfino culturale del territorio e delle città.

La Scuola si è spinta oltre seguendo gli insegnamenti di Achille Ardigò che a questo tema e a quello delle sociale ha dedicato gli ultimi dieci anni dei suoi studi.

Il problema ha una dimensione che va oltre l'economico e il sociale. Potremmo parlare di 'questione antropologica' che segue i destini dell'uomo e dell'umanità.

In un incontro con una delegazione cinese di qualche anno addietro, questo continente che va verso i due miliardi di individui, si poneva il problema epocale dell'invecchiamento della popolazione. Un problema nuovo, prima inesistente. Si stavano interessando dei nostri progetti, di e-Care, di assistenza domiciliare in rete.

Non è solo un problema di assistenza: vivere vent'anni di più pone una questione di esistenza, di una terza età, di un periodo lungo della vita - oggi tra i settanta e i novant'anni, domani non sappiamo - dove si possono realizzare nuove aspettative, ma dove la sicurezza e l'assistenza e i servizi devono essere ripensati assieme a certe condizioni dell'abitare e della mobilità individuale. E anche la terribile lezione del COVID-19 merita una particolare riflessione.

Nella Città Metropolitana di Bologna, il 23% delle persone ha oltre 65 anni (25% in città). Sono 250.000, e di questi - come risulta da un recente studio dell'Università Bocconi e dell'Area Welfare del Comune - metà (114.000) svolgono una vita normale, mentre varie forme di fragilità interessano 90.000 persone e la non autosufficienza arriva in genere oltre gli 85 anni (45.000)

Si è cercato, con le ricerche e i laboratori della Scuola, di approfondire questi bisogni degli anziani considerando il loro differente livello di vulnerabilità e fragilità, la diversa esposizione a condizioni che variano dalla totale autosufficienza, alla parziale non autosufficienza.

In alcune lezioni del Corso abbiamo valutato l'impatto drammatico che ha avuto l'emergenza sanitaria da COVID-19. Il COVID ha colpito duramente anche la nostra popolazione anziana, soprattutto quella fragile, con più patologie croniche e in condizioni di minor sicurezza presenti soprattutto in diverse RSA.

Forse qui i giornali sono stati meno attenti e i magistrati più riservati, ma l'impatto è stato non meno duro e violento che altrove. E anche qui si è registrata - non possiamo nascondere - la crisi profonda della medicina di base e del territorio, dell'accesso ai servizi, della presa in carico dei malati cronici con più fragilità, dei non autosufficienti.

L'obiettivo del progetto di ricerca della Scuola è stato duplice e ancora è oggetto di impegno:

1. Come mettere gli anziani in sicurezza rivedendo l'organizzazione del sistema salute, quindi l'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, in particolare quella di base, dei medici di famiglia, degli ambulatori di quartiere, delle case della salute e di Comunità;

2. Come far emergere dal basso, nel contatto diretto con le persone, i bisogni della popolazione anziana, per proporre soluzioni integrate per il miglioramento della qualità dei servizi anche con più attori e iniziative provenienti dal pubblico, dalle associazioni, da privati.

Quali possibili interventi di tipo “bottom-up”, dal basso, possono essere messi in atto a Bologna coinvolgendo la molteplicità di attori che intervengono nella fornitura di servizi in favore della popolazione anziana? Considerando anche soluzioni spontanee e informali di auto-organizzazione locale.

La messa a sistema di queste soluzioni può divenire un’opportunità di lavoro per i più giovani, rafforzando così i livelli di professionalità del settore dei servizi (Silver Economy)?

La longevità è un bene relazionale da promuovere e sviluppare. Non comporta solamente costi sociali (pressioni sul sistema pensionistico, aumento della spesa pubblica per servizi sanitari e socio-assistenziali), ma può essere motore di un modello di sviluppo e generare innovazione sociale.

L’economia ‘d’argento’, la *silver economy*, va allora a comprendere tante attività finalizzate alla produzione e alla distribuzione di beni e servizi. Significa cambiare prospettiva e cogliere le opportunità che il processo di sistematico invecchiamento della popolazione va a offrire alla società.

La ricerca Rizza Paraciani (2021) ha messo in luce come la solitudine crescente di queste persone è un dato di fatto, dimostrato dalla progressiva riduzione della dimensione dei nuclei familiari ma anche da problemi di spazi collettivi, dell’abitare, del muoversi.

Casa, mobilità, socialità - oltre alla salute - sono i grandi temi su cui lavorare nei quartieri e nei comuni.

Quella dell’abitare è una delle tematiche principali emerse. In particolare prende forma un’idea nuova di casa, richiamata perfino dal P.N.R.R.: la casa come luogo di cura, di residenza sicura, di incontro sociale, di sicurezza, base di nuovi rapporti di vicinato. Luogo con meno barriere architettoniche all’interno e all’esterno.

## LA CASA È TANTO

La domiciliarità può considerarsi un diritto? In caso affermativo, si può rendere la casa sicura?

Quali sono le conseguenze di ciò nel rapporto di vicinato? Sono possibili interventi di Welfare di vicinato o di Portierato sociale?

Questi interventi possono essere implementati in tutti i quartieri?

La casa può considerarsi un posto sicuro?

Quali strumenti tecnologici potrebbero incrementare la sicurezza dell’abitazione, soprattutto per chi vive da solo?

Come questi strumenti potrebbero essere introdotti nei condomini, riducendo il problema delle barriere architettoniche?

Per migliorare l’abitare degli anziani bisognerebbe implementare interventi che rendano adeguato il patrimonio abitativo, riducendo le barriere architettoniche condominiali, ma anche in alcuni casi ripensando a modelli organizzativi che facciano sentire l’anziano meno solo e più sicuro, pensando ad esempio alla casa in termini di *co-housing*.

Altri interventi potrebbero riguardare innovazioni nel campo dell’assistenza domiciliare, con un dialogo tra il servizio sanitario e professionisti privati si potrebbero sperimentare nuove forme dell’assistenza, come ad esempio l’assistenza domiciliare condominiale. Un altro elemento di innovazione nel campo dell’assistenza potrebbe riguardare l’utilizzo delle tecnologie nel lavoro di cura, così da poter rendere l’anziano in grado di monitorarsi autonomamente.

## LA MOBILITÀ È UN FATTORE DI SOCIALITÀ

Come può progredire il trasporto pubblico urbano? La maggior parte degli anziani intervistati non lo utilizza di buon grado: perché?

Si può immaginare un servizio di taxi ad hoc erogato tramite una convenzione per le persone over 75?

Quali interventi a livello di quartiere possono essere progettati per migliorare la mobilità e qualità della vita delle persone anziane?

### LA SOCIALITÀ È TUTTO

Non si può trascorre la maggior parte del proprio tempo guardando la televisione.

Il discorso va oltre i Centri Sociali o Circoli Ricreativi - che non pochi ritengono "pensati per un altro tipo di anziani", quelli degli anni '70 '80 - non del tutto adatti al bisogno di socializzazione di oggi.

Come possono essere utilizzati ed insegnati i social network per incrementare le occasioni di incontro online ma anche i contatti con i servizi?

### SALUTE VIENE PRIMA

Tutti questi interrogativi perdono però di prospettiva se la popolazione anziana della città non viene messa in condizioni di sicurezza, di accesso e di presa in carico da una rinnovata sanità di base e del territorio, come per altro prevede e finanzia il P.N.R.R. come risposta strutturale al dopo Covid.

Questa sfida va costruita all'interno e non fuori da un welfare di comunità, progettato nei quartieri e nei comuni con tutti gli attori e ma soprattutto con la gente, gli stessi anziani, le loro famiglie.

### POCHI NUMERI PER CONCLUDERE

Parlavo all'inizio di una freddezza dei numeri. Ma anche i numeri hanno la loro importanza. Ne cito tre:

- il 15% della nostra popolazione è costituita da ragazzi e bambini;
- il 20% da anziani con più di 70 anni;
- il 75% da famiglie che hanno un reddito che non supera i 30.000 euro annui.

Il nuovo welfare, il Welfare di Comunità, va costruito con loro.

Grazie.