

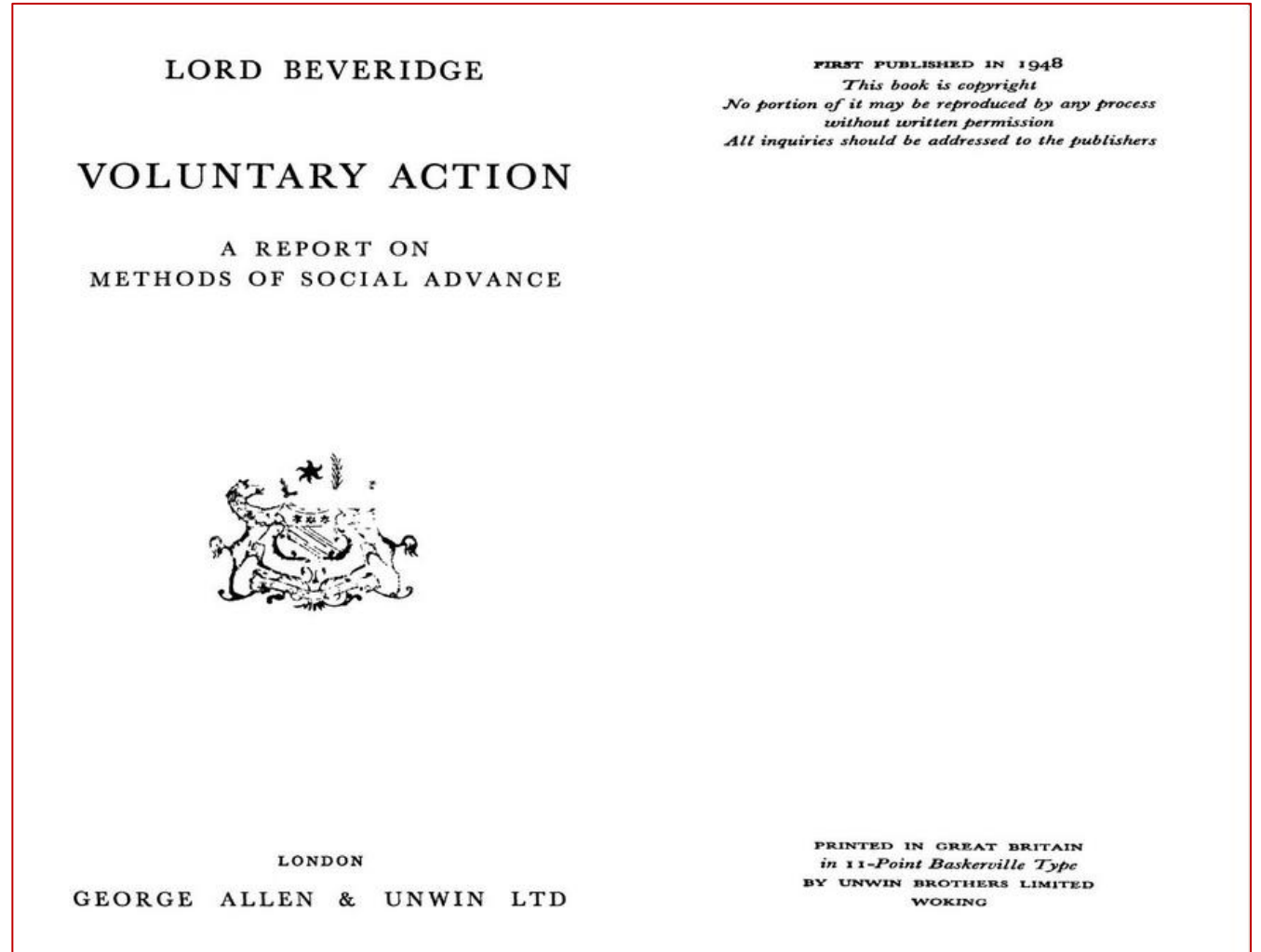
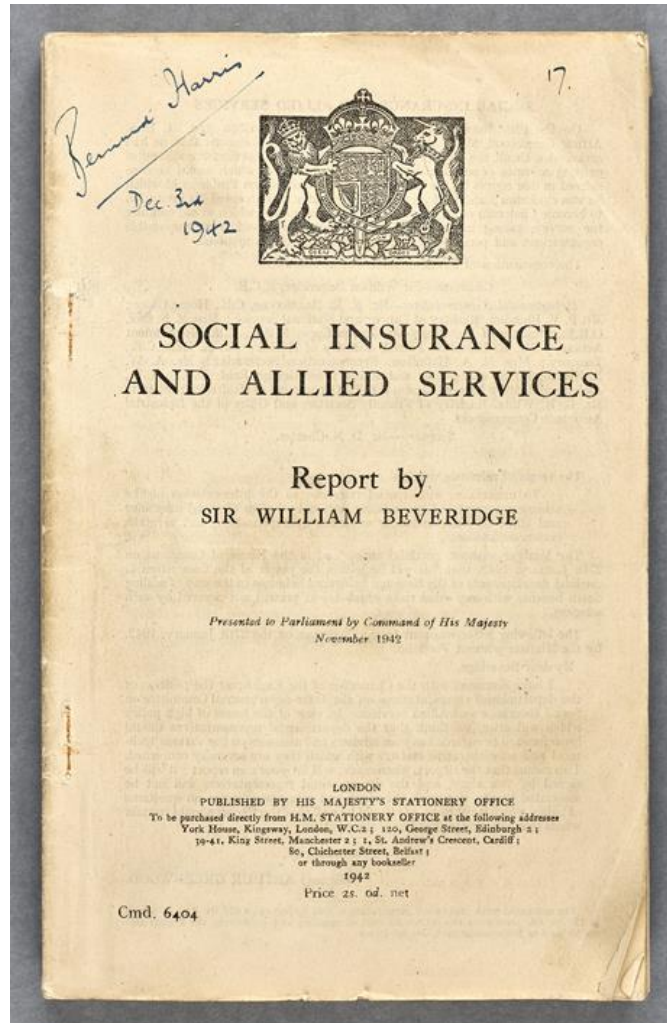
Andrea Bassi

Validazione di un modello di organizzazione dei servizi ispirato ai principi del “welfare di comunità”.



1. Il percorso metodologico
2. I Principi guida
3. Le Dimensioni
4. Indicatori e Indici
5. Questioni aperte e prospettive di sviluppo

Sin dall'inizio....



Achille Ardigò

- *Dallo Stato assistenziale al Welfare State e alla Welfare Society*, in “La Ricerca Sociale”, n. 21, 1979, pp. 7-36.
- *La Politica sociale e la perdita del centro*, Franco Angeli, Milano, 1981; pp. 7-40.
- *Volontariato, Welfare State e Terza Dimensione*, in “La Ricerca Sociale”, n. 25, 1981, pp. 7-23.
- *Nuovi valori e nuovi attori per la rifondazione del Welfare State*, in «La Ricerca Sociale», n. 32 del 1985, pp. 11-49.
- *Il paradosso del sociale e a riforma del servizio sanitario*, in «La Ricerca Sociale», n. 33 del 1985, pp. 13-43.

Approcci e modelli di Welfare

- Welfare **Responsabile** (Vincenzo Cesareo – Uni Cattolica Milano);
- Welfare **Generativo** (Mauro Magatti e Fondazione Zancan – Padova);
- Welfare **Relazionale** [Societario, plurale, solidaristico, sussidiario] (Pierpaolo Donati – Unibo);
- **Secondo** Welfare (Maurizio Ferrera/Franca Maino – Milano);
- Welfare di **Prossimità** [Plurale e integrato] (Laura Bongiovanni – ISNET).

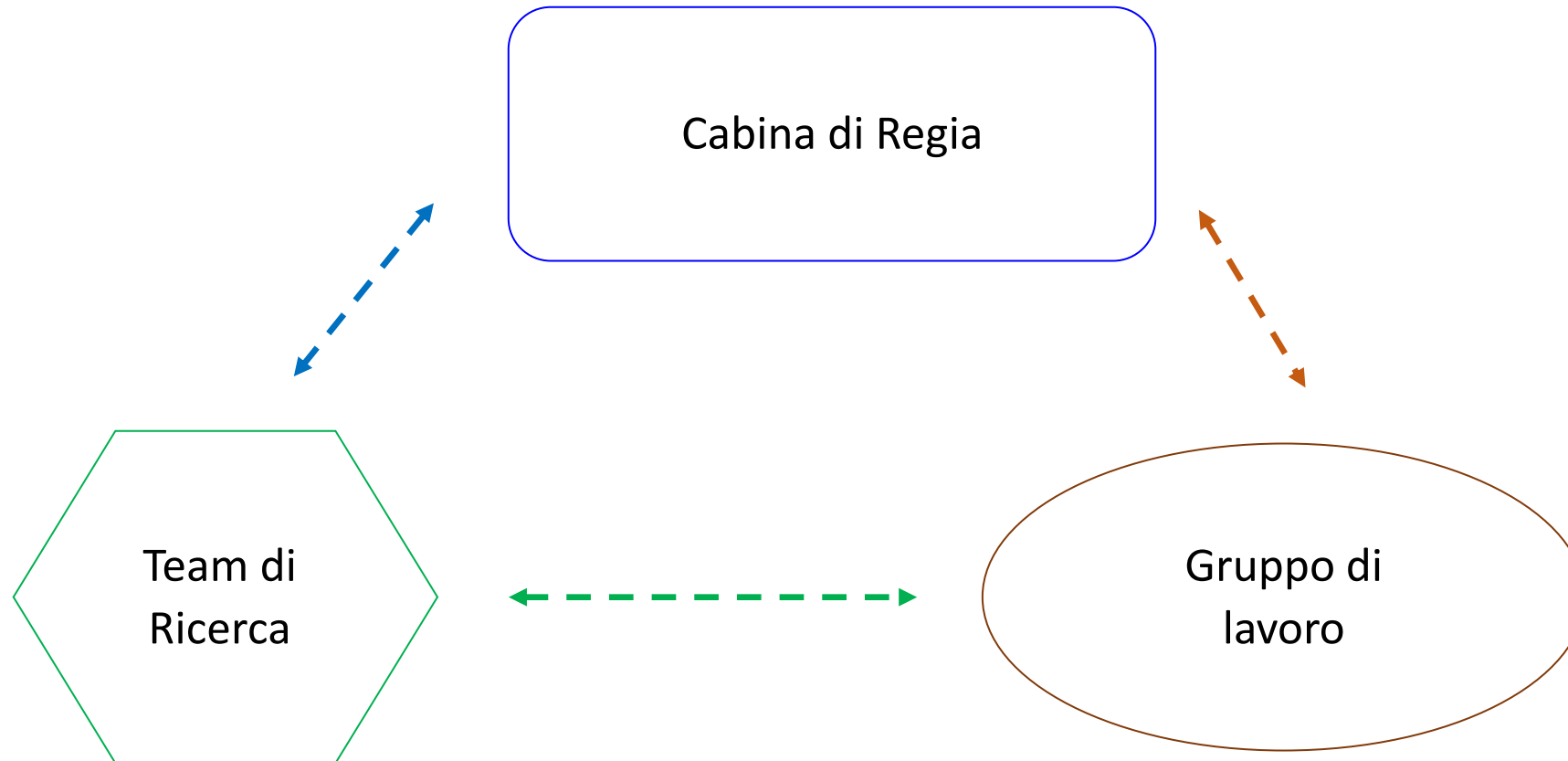
Schema analitico

1. Quali sono i tratti, gli **elementi qualificanti/distintivi** che denotano, caratterizzano, connotano un determinato sistema di organizzazione dei servizi alla persona quale “Welfare di Comunità”?
2. È possibile indentificare le principali **“dimensioni” analitiche** in cui si articolano gli *elementi qualificanti* summenzionati?
3. È possibile individuare alcuni **indicatori** che consentano la rilevazione empirica delle dimensioni analitiche sopra individuate? Ed eventualmente aggregarli in **indici** sintetici?
4. Quale tipo di **informazioni** sono disponibili oggi per la “misurazione” degli indicatori summenzionati, e soprattutto, sono esse *adeguate*? Ovvero quali informazioni (e quali tipi di dati) occorrono per rilevare l’orientamento “di Comunità” di un sistema di welfare locale? Quali integrazioni/modifiche sarebbe opportuno apportare al **sistema informativo** attualmente in uso?

I

Il percorso metodologico

Struttura del progetto



Materiali di lavoro (fonti informative)

1. Attività della Scuola Achille Ardigò triennio 2018/2021

- Laboratori e le Ricerche sulla «Silver Economy» e su «famiglie a basso reddito con minori»

2. Documentazione Area Welfare e Promozione del Benessere della Comunità del Comune di Bologna

- Interviste a dirigenti (febbraio-marzo);
- Rapporti di ricerca (materiale grigio) [Ufficio Statistico, IRESS];

3. Letteratura scientifica nazionale e internazionale sul Welfare

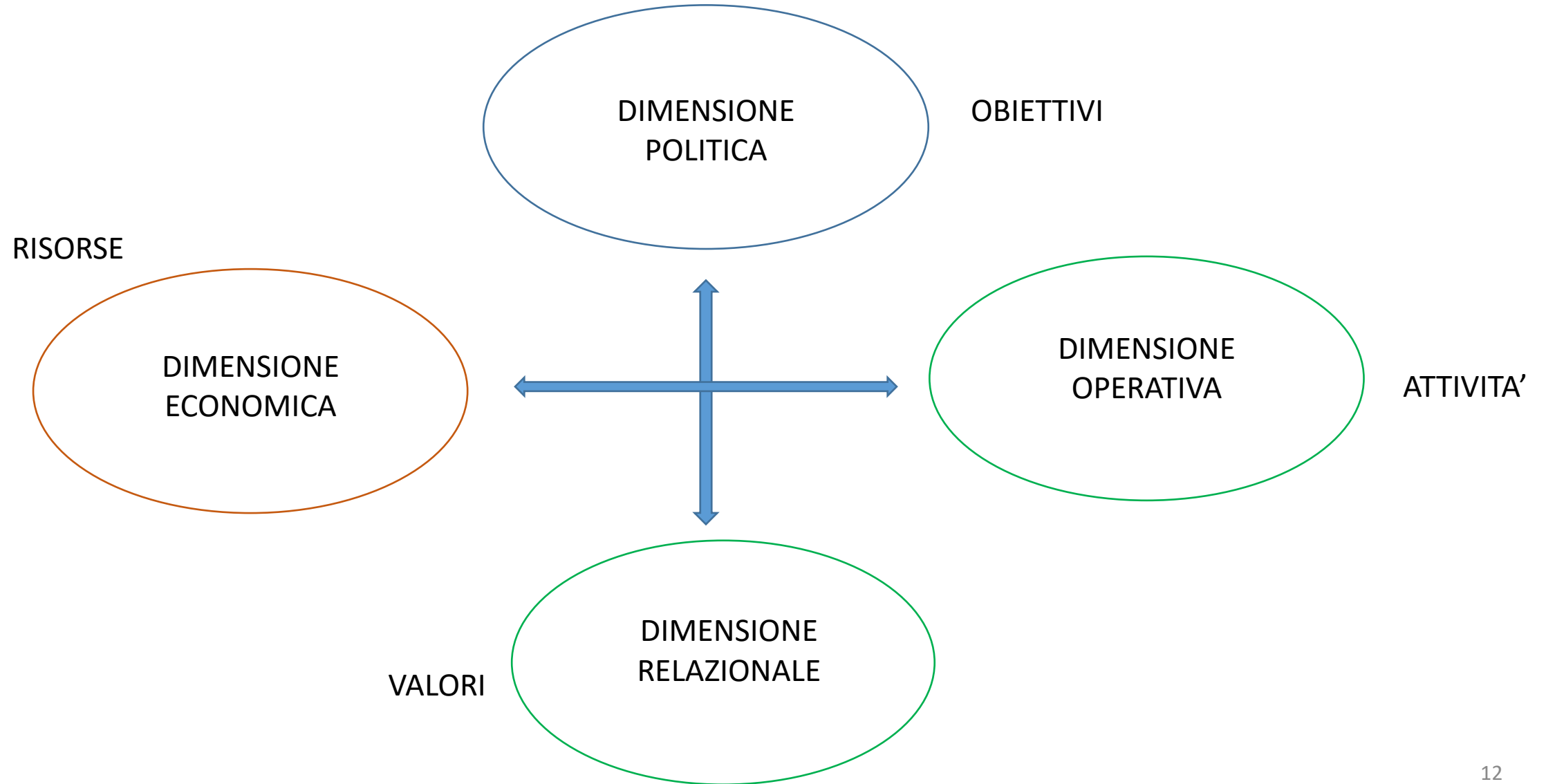
II

I principi guida

Principi guida di un Welfare di Comunità

- 1. l'innovazione di servizi, processi e modelli per rispondere ai bisogni sociali in un'ottica di **co-programmazione e co-produzione di risposte flessibili, personalizzate e multidimensionali**, che superino l'appiattimento dei servizi sulle prestazioni, aprano a **nuove forme di socialità e mutualità** investendo sull'aggregazione della domanda e promuovano prevenzione del disagio e **processi di autonomia e di inclusione sociale**;
- 2. la valorizzazione e la connessione delle risorse delle persone, delle famiglie e del territorio in una prospettiva comunitaria, attraverso **il rafforzamento e la ritessitura dei legami e delle relazioni**, anche con iniziative generative di **responsabilizzazione** e di restituzione alla comunità dei benefici ottenuti;
- 3. lo sviluppo e il potenziamento di **sistemi di governance territoriale** aperti a nuovi soggetti anche non convenzionali e alla **partecipazione** dei cittadini, in modo da produrre una lettura approfondita, più integrata e condivisa dei bisogni, che sia in grado di andare oltre la lettura delle esigenze assistenziali per arrivare a comprendere anche le fragilità più immateriali delle persone;
- 4. una ricomposizione e un miglior utilizzo delle **risorse pubbliche e private** e una maggiore corrispondenza tra problemi e soluzioni.
- *Colozzi I. (2020), Elementi per una riflessione sul modello di un welfare metropolitano di comunità, in Moruzzi M. e Prandini R. (a cura di) (2020), Modelli di Welfare, Franco Angeli, Milano, pp. 179-193)*

La “bussola” del welfare di comunità (*well-being*)



Livelli di organizzazione dei servizi

- Macro – Orientamento delle Politiche di Welfare locale (Governance)
- Meso – Organizzazione dei servizi (reti) (Management)
- Micro – Erogazione dei servizi (Operatori sociali)

III

Le Dimensioni

Dimensioni - Welfare di Comunità

1. La compresenza di una **pluralità di soggetti** (attori) nelle politiche di welfare;
2. La valorizzazione del ruolo della **società civile organizzata** (soggetti di terzo settore) [**co-programmazione e co-progettazione**];
3. Un modello di relazionamento (rapporto) pubblico-privato di carattere “**abilitante**” (*enabling partnership*).
4. Un sistema di servizi volto alla creazione, promozione e rafforzamento di **reti sociali** (territoriali) (*social capital*);
5. Una modalità di configurazione dei servizi che favorisce lo **sviluppo auto-propulsivo** della comunità (*relational skills*);
6. Un orientamento del modello di erogazione dei servizi volto alla **attivazione di risorse/capacità** da parte dei fruitori/beneficiari e della comunità locale (*asset-based approach*);
7. Una modalità di implementazione dei servizi che promuove un processo di progressiva **autonomizzazione** dei fruitori/beneficiari (*empowerment*);

DIMENSIONE	SPIEGAZIONE
1. La compresenza di una pluralità di soggetti (attori) nelle politiche di welfare;	Riguarda la compartecipazione alla realizzazione degli interventi sociali da parte di una pluralità di attori pubblici, privati e nonprofit, in termini di attivazione e messa a disposizione di risorse comunitarie : materiali, economiche, di tempo, di conoscenze/competenze.

DIMENSIONE	SPIEGAZIONE
<p>2. La valorizzazione del ruolo della società civile organizzata (soggetti di terzo settore) [co-programmazione e co-progettazione];</p>	<p>Art. 55 (Dlgs 117/2017)</p> <p>1. le amministrazioni pubbliche (...), nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione e organizzazione a livello territoriale degli interventi e dei servizi nei settori di attività di cui all'articolo 5, assicurano il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore, attraverso forme di <u>co-programmazione e co-progettazione e accreditamento</u>, poste in essere nel rispetto (...) delle norme (...) relative alla <u>programmazione sociale di zona</u>.</p> <p>2. La co-programmazione è finalizzata all'individuazione (...) dei <u>bisogni da soddisfare</u>, degli <u>interventi</u> a tal fine necessari, delle <u>modalità di realizzazione</u> degli stessi e delle <u>risorse disponibili</u>;</p> <p>3. La co-progettazione è finalizzata alla definizione ed eventualmente alla realizzazione di <u>specifici progetti di servizio</u> o <u>di intervento</u> finalizzati a soddisfare bisogni definiti, alla luce degli strumenti di programmazione di cui comma 2.</p>

DIMENSIONE	SPIEGAZIONE
<p>3. Un modello di relazionamento (rapporto) pubblico-privato di carattere “abilitante” (<i>enabling partnership</i>).</p>	<p>Art. 55 (Dlgs 117/2017)</p> <p>4. Ai fini di cui al comma 3, <u>l'individuazione degli enti del Terzo settore con cui attivare il partenariato</u> avviene anche mediante <u>forme di accreditamento</u> nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità, partecipazione e parità di trattamento, previa definizione, da parte della pubblica amministrazione procedente, degli obiettivi generali e specifici dell'intervento, della durata e delle caratteristiche essenziali dello stesso nonché dei <u>criteri e delle modalità per l'individuazione degli enti partner</u>.</p>

DIMENSIONE	SPIEGAZIONE
<p>4. Un sistema di servizi volto alla creazione, promozione e rafforzamento di reti sociali (territoriali) (<i>social capital</i>);</p>	<p><i>Lavoro di comunità e lavoro di rete: <u>rinforzare e valorizzare le relazioni</u> negli ambiti in cui il fruitore dei servizi vive (in famiglia, tra le famiglie e tra i diversi soggetti che nel welfare plurale concorrono al benessere della società).</i></p>
<p>5. Una modalità di configurazione dei servizi che favorisce lo sviluppo auto-propulsivo della comunità (<i>relational skills</i>);</p>	<p>Assumere una logica sussidiaria alle relazioni primarie dei soggetti (mondi vitali), cioè adottare una organizzazione volta a promuovere e sostenere <u>un ruolo attivo delle reti più prossime</u> ai soggetti.</p>

DIMENSIONE	SPIEGAZIONE
<p>6. Un orientamento del modello di erogazione dei servizi volto alla attivazione di risorse/capacità da parte dei fruitori/beneficiari e della comunità locale (<i>asset-based approach</i>);</p>	<p>Relazionarsi all'utente come un <u>soggetto portatore</u> non solo di bisogni, ma anche di <u>risorse</u>, con cui attivare una relazione tendenzialmente reciproca.</p> <p>Superamento di una <u>cultura assistenzialistica</u>, per cui il destinatario dell'intervento è reso completamente 'passivo', considerato inadatto a risolvere i propri problemi.</p>
<p>7. Una modalità di implementazione dei servizi che promuove un processo di progressiva autonomizzazione dei fruitori/beneficiari (<i>empowerment</i>);</p>	<p>Capacità di rendere gli «utenti» soggetti attivi nella determinazione e produzione del proprio benessere.</p>

IV

Indicatori e Indici

INDICE	SPIEGAZIONE
<p>A - Capacità di attivazione di risorse “comunitarie” – sostenibilità</p>	<p>Il grado/livello di compartecipazione degli attori non pubblici (della “comunità”) coinvolti nell'apportare risorse (materiali, economiche, di tempo, di competenze).</p> <p>assente</p> <p>basso – medio – alto</p>
<p>B - Governance partecipata</p>	<p>Il grado/livello di compartecipazione degli attori non pubblici (della “comunità”) coinvolti nella definizione degli obiettivi (analisi dei bisogni, definizione degli interventi, modalità di realizzazione, valutazione degli esiti).</p> <p>assente</p> <p>basso – medio – alto</p>

INDICE	SPIEGAZIONE
<p>C - Erogazione delle attività/servizi/misure plurale e generativa</p>	<p>Il grado/livello di partecipazione degli attori non pubblici (della “comunità”) coinvolti nella realizzazione degli interventi (<i>lavoro di comunità e lavoro di rete</i>).</p> <p>assente</p> <p>basso – medio – alto</p>
<p>D - Orientamento degli interventi capacitante</p>	<p>Il grado/livello di partecipazione dei fruttori/beneficiari nella co-determinazione dell'esito positivo degli interventi (<i>efficacia relazionale</i>).</p> <p>assente</p> <p>basso – medio – alto</p>

A - Capacità di attivazione di risorse “comunitarie” – Sostenibilità

DIMENSIONE	INDICATORE	OPERAZIONALIZZAZIONE	FONTI
I. La compresenza di una pluralità di soggetti (attori) nelle politiche di welfare;	A1] Presenza di risorse economiche integrative	<u>Indicatore di risultato</u> Presenza di risorse economiche di comunità; Tipologia di risorse attivate Incidenza sul totale delle risorse impiegate (%);	
	A2] Presenza di risorse umane integrative	<u>Indicatore di risultato</u> Presenza di risorse umane di comunità; Tipologia di risorse attivate; Incidenza sul totale delle risorse impiegate (%);	

B - Governance partecipata (co-programmazione e co-progettazione)

DIMENSIONE	INDICATORE	OPERAZIONALIZZAZIONE	FONTI
II. La valorizzazione del ruolo della società civile organizzata (soggetti di terzo settore) [co-programmazione e co-progettazione];	B1] Coinvolgimento stakeholders nella progettazione dell'intervento/progetto/servizio	<u>Indicatore di processo</u> n. di soggetti coinvolti; n. di incontri svolti; tipologia di soggetti coinvolti;	
	B2] Coinvolgimento fruitori/beneficiari nella progettazione dell'intervento/progetto/servizio	<u>Indicatore di processo</u> n. di soggetti coinvolti; n. di incontri svolti; tipologia di soggetti coinvolti;	
III. Un modello di relazionamento (rapporto) pubblico-privato di carattere "abilitante" (enabling partnership);	B3] Strumenti/dispositivi attivati (Patti di collaborazione; Accordi; Protocolli d'intesa; Convenzioni; Altro)	<u>Indicatore di risultato</u> n. di azioni progettuali; n. di organizzazioni coinvolte; tipologia di attori coinvolti.	

C - Organizzazione/Erogazione delle attività/servizi/misure *plurale e generativa*: co-produzione

DIMENSIONE	INDICATORE	OPERAZIONALIZZAZIONE	FONTI
IV. Un sistema di servizi volto alla creazione, promozione e rafforzamento di reti sociali (territoriali) (social capital);	C1] Presenza di una pluralità di attori	Numero di soggetti coinvolti;	
	C2] Tipologia di attori (Pubblico, privati nonprofit, privati for profit, cittadini)	Tipologia di soggetti coinvolti	
	C3] Per ciascuno di essi indicare il livello di coinvolgimento (<input type="checkbox"/> Assente <input type="checkbox"/> Basso <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Alto)	Livello di coinvolgimento	
	C4] Per ciascuno di essi indicare il livello di centralità/rilevanza per la riuscita dell'attività (<input type="checkbox"/> Assente <input type="checkbox"/> Basso <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Alto)	Grado di rilevanza	
V. Una modalità di configurazione dei servizi che favorisce lo sviluppo auto-propulsivo della comunità (relational skills);	C5] Tipologia di risorse messe a disposizione (competenze/conoscenze/capacità; attrezzature - macchinari, computer, pullman, ecc.; spazi.)	Risorse condivise	
	C6] Sono stati realizzati momenti formativi/informativi inerenti l'attività in oggetto? In caso affermativo a chi sono stati rivolti? (Operatori dei Servizi pubblici; Terzo Settore; Imprese; Cittadini/famiglie)	<u>Indicatore di processo</u> n. di soggetti coinvolti; n. di incontri svolti; tipologia di soggetti coinvolti;	

D - Orientamento degli interventi *capacitante* [livello Micro: “presa in carico comunitaria”]

DIMENSIONE	INDICATORE	OPERAZIONALIZZAZIONE	FONTI
VI. Un orientamento del modello di erogazione dei servizi volto alla attivazione di risorse/capacità da parte dei fruitori/beneficiari e della comunità locale (asset-based approach);	D1] Modalità di lavoro degli operatori che considera i beneficiari come persone , non solo in quanto singoli individui portatori di un bisogno (problema), ma in quanto dotati di risorse e facenti parte di un tessuto relazionale (reti informali);	<u>Indicatore di impatto</u>	Indagini qualitative ad hoc: Interviste, focus-group, osservazione partecipante.
VII. Una modalità di implementazione dei servizi che promuove un processo di progressiva autonomizzazione dei fruitori/beneficiari (empowerment);	D2] Disegno degli interventi di tipo “capacitante” ovvero che promuove la co-responsabilizzazione dei beneficiari (dei loro familiari e delle loro reti) e si propone di evitare un atteggiamento passivo, di mera fruizione del servizio.	<u>Indicatore di impatto</u>	

V

Questioni aperte e prospettive di
sviluppo

Domande di Ricerca



Attivazione del percorso di validazione

- 1 **Perché?** [volontà politica di intraprendere un percorso di validazione]
- 2 **Chi?** [soggetto che svolge la validazione: interno, esterno, mix];
- 3 **Che cosa?** [oggetto (referente empirico) della validazione: un ambito territoriale, un servizio/attività/progetto/intervento; un settore/ambito di attività];
- 4 **Come?** [strumenti di validazione: percorso di co-valutazione]
- 5 **Quando?** [cadenza della attività di validazione: annuale, triennale, ecc.]
- 6 **Dove?** [ambito territoriale di riferimento: quartiere, distretto socio-sanitario, città, comune, ecc.]

Strumenti di rilevazione

FONTI INDIRETTE

- Legge, Delibera, Linee di indirizzo, Piano, ecc.;
- Materiale grigio: rapporti, relazioni, ecc.;
- Ricerche, studi, analisi, ecc.;
- Dati elaborati dai servizi;

FONTI DIRETTE

- Indagini ad hoc
- Questionari;
- Interviste (audio-video);
- Focus Group;
- Osservazione partecipante (e non);

Fonti – Sistema informativo

- **Il sistema informativo GARSIA è strutturato in 13 categorie di servizi per un totale di 107 prestazioni:**
- 1 – Contributi Economici (23);
- 2 - Educativo assistenziale e supporto inserimento lavorativo (4);
- 3 - Integrazione sociale (4);
- 4 - Interventi domiciliari e per la domiciliarità (12);
- 5 - Lavoro e centri socio-occupazionali (5);
- 6 – Prevenzione (5);
- 7 - Pronto intervento sociale (1);
- 8 - Segretariato sociale (4);
- 9 - Servizi integrativi di supporto (3);
- 10 - Strutture residenziali (25);
- 11 - Strutture semi-residenziali (11);
- 12 - Supporto a persona e famiglia (9);
- 13 - Tempo libero e animazione sociale (1).

Conclusioni

Verso un Welfare municipale di comunità

- Sviluppare istituti per la **co-programmazione**;
- Utilizzare gli «**open data**» nella costruzione di modelli previsionali;
- Favorire modelli di **aggregazione dell'offerta** (es. case della salute);
- Promuovere forme di **aggregazione della domanda** (mutualistiche);
- Sostenere la crescita di **nuove figure professionali** (community manager, coaching);
- Promuovere **percorsi formativi misti** (operatori pubblici e del TS);
- Utilizzare la diffusione delle ICT per favorire la **comunicazione bi-direzionale** nei confronti dei cittadini singoli o associati.