

Antonio M. Chiesi

Introduzione

Questo numero di *Biblioteca della libertà* è dedicato a una serie di contributi sviluppati nell'ambito di *InnovaCAre*, acronimo di Studio multidisciplinare sull'invecchiamento, *Long Term Care* e innovazione sociale, un progetto che ha studiato approfonditamente le sfide legate all'invecchiamento della società italiana e ha individuato alcune soluzioni innovative di *Long Term Care*, meglio in grado di affrontare queste sfide. Il progetto è stato realizzato da un team multidisciplinare di ricercatrici e ricercatori del Dipartimento di Scienze Sociali e Politiche dell'Università degli Studi di Milano e del Dipartimento di Filosofia dell'Università Vita-Salute San Raffaele, grazie al sostegno di Fondazione Cariplo.

La crescente dipendenza di una popolazione anziana, numerosa e con crescenti problemi socio-sanitari è una delle sfide più rilevanti che il nostro paese è chiamato ad affrontare nell'immediato e nei prossimi anni. L'indebolimento del "welfare fai-da-te" di stampo familistico, che ha tradizionalmente caratterizzato il modello italiano, le difficoltà del settore pubblico nel fornire servizi adeguati alle esigenze degli anziani e delle loro famiglie, il ricorso esteso ad assistenti familiari di provenienza straniera (le cosiddette badanti) sono solo alcune delle dimensioni di un problema articolato, complesso e in continua evoluzione, che ha mostrato drammaticamente i propri limiti in occasione della prima ondata della pandemia di Covid-19, che ha trasformato molte residenze per anziani in focolai di contagio.

Il progetto intende contribuire alla definizione di un modello sostenibile che permetta di affrontare queste sfide, sia dal punto di vista socio-economico sia sotto il profilo etico. In questo senso *InnovaCAre* si propone di investigare

le diverse dinamiche che contraddistinguono il fenomeno sociale dell'invecchiamento, e le conseguenze sul modello di *Long Term Care* (LTC), per favorire l'individuazione di soluzioni innovative, che possano essere progettate nell'immediato e sulla cui esperienza possano essere gettate le basi conoscitive necessarie a stabilire le linee strategiche delle politiche sociali dei prossimi decenni, anche tenendo conto delle inevitabili implicazioni che queste possono avere nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

Il disegno della ricerca di *InnovaCare* è volto a comprendere meglio il passato, il presente e il futuro delle misure di *Long Term Care*, basandosi su studi comparati dell'innovazione sociale, sull'analisi di casi rilevati sul campo, sul coinvolgimento degli stakeholder che operano nel settore. Le domande di ricerca affrontate nel progetto sono le seguenti:

- Quali politiche e pratiche sono state messe in atto per occuparsi dell'assistenza agli anziani nei diversi contesti locali?
- In che misura le soluzioni di cura esistenti equilibrano ugualmente le aspettative, i diritti e bisogni di tutte le parti coinvolte in questo processo?
- Quali misure sono considerate (sia dai politici che dagli attori sociali) più "appropriate" a rispondere alle esigenze di LTC degli anziani?
- Quali soluzioni sono considerate più "efficaci" nel soddisfare le aspettative e le richieste degli anziani?

La ricerca si basa principalmente sull'utilizzo di metodi qualitativi (casi-studio, survey, interviste semistrutturate e focus group) e analizza in ottica comparata le pratiche e le politiche che possono essere adottate per rispondere ai bisogni di assistenza a lungo termine degli anziani non autosufficienti. Per tutta la durata del progetto il team di ricerca si è avvalso anche di un confronto continuativo con stakeholder pubblici, privati e non profit che a vario titolo sono impegnati nella definizione e realizzazione di misure di LTC.

Richiamo di seguito i principali elementi che emergono dall'indagine, rimandando ai singoli contributi gli approfondimenti e le argomentazioni che li giustificano. I contributi sono raggruppati in tre sezioni.

La prima sezione ha un approccio normativo ed è dedicata alle premesse di tipo valoriale e ai dilemmi etici sollevati dalla non-autosufficienza e ospita un lavoro di Beatrice Magni sul concetto di vulnerabilità, con particolare riferimento all'invecchiamento e al rapporto tra vulnerabilità e *agency*, e un lavoro di Guido Travaini e Chiara Mellace sulle implicazioni dell'utilizzo di robot

nell'assistenza agli anziani (*assistive robots*), con riferimento ai pericoli di un uso illecito a danno dell'anziano e all'inadeguatezza della normativa di prevenzione e di repressione, in un settore soggetto a un'evoluzione molto veloce.

La seconda sezione è dedicata alle politiche pubbliche di LTC nel quadro dell'innovazione sociale e si fonda su un'analisi empirica estesa del caso italiano, soprattutto a livello locale. Ospita il contributo di Ilaria Madama, dedicato alla concettualizzazione *place-based* dell'innovazione sociale e delle politiche di LTC, con riferimento al caso italiano, in buona parte basato sul triangolo della cura formato da chi eroga il servizio (*care giver*), dal destinatario del servizio (*care receiver*) e da chi gestisce il rapporto tra le due figure (*care manager*). Il contributo ulteriore è scritto da Franca Maino e Federico Razetti e analizza la situazione locale, alla ricerca di casi di innovazione nelle politiche di LTC, allo scopo di superare una situazione di sostanziale immobilismo, a livello normativo e delle pratiche, nonostante la buona volontà degli operatori del settore.

Il contributo di Maino e Razetti, in particolare analizza il modello familistico/migratorio alla luce degli obiettivi che l'Unione Europea ha indicato riguardo al LTC: invecchiamento sano e attivo; prevenzione e riabilitazione; coordinamento e integrazione fra le diverse componenti del sistema (cure formali e informali, assistenza sociale e sanitaria); mobilitazione di una pluralità di attori (pubblici, privati profit e non profit) – soprattutto a livello locale – nelle funzioni di coprogettazione e coproduzione, finanziamento, organizzazione, *governance*, monitoraggio e valutazione; *empowerment* individuale e collettivo; assistenza domiciliare anziché residenziale; utilizzo trasversale e abilitante delle opportunità messe a disposizione dalle tecnologie digitali di informazione e comunicazione. In sostanza il modello familistico/migratorio può essere compatibile con gli obiettivi europei, ma a livello nazionale le politiche specifiche rivolte agli anziani (a parte le pensioni) sono state poche, mal finanziate, incoerenti, estemporanee, talvolta contraddittorie. Ha prevalso la linea della non-decisione. Manca una definizione univoca di autosufficienza e le definizioni regionali non sono omogenee; manca una riforma dell'indennità di accompagnamento; l'ammontare dell'assegno non è calibrato con il livello di autosufficienza e con le condizioni di reddito del percettore; la mancanza di rendicontazione favorisce l'evasione, l'economia sommersa e non garantisce che le risorse vengano spese a favore della persona. Per gli autori, le innovazioni importanti vanno quindi cercate a livello locale, tenendo conto che l'assestamento spontaneo e consolidato del triangolo determina una forte

persistenza dello *status quo*, esclude cambiamenti radicali, dando invece spazio a innovazioni incrementali e a forme urgenti di razionalizzazione. In questo senso l'analisi suggerisce una serie di innovazioni di prodotto e di processo.

In un'ottica di innovazione, gli operatori coinvolti nel tavolo multistakeholder, che ha partecipato alla realizzazione del progetto, hanno ammesso che l'impatto del Covid-19 ha costretto gli operatori a essere meno autoreferenziali e ad adattarsi a una domanda nuova, che va individuata e interpretata. La pandemia, in sostanza ha costretto a partire dall'analisi dei bisogni, che è il punto di partenza corretto di qualsiasi innovazione.

La terza sezione è dedicata alla ricerca sul campo e all'analisi di un ricco materiale basato principalmente su un corpus di interviste in profondità svolte presso ciascuna delle tre figure coinvolte nel LTC, allo scopo di individuare le caratteristiche proprie dell'interazione sociale che si sviluppa all'interno del "triangolo della cura". Il punto di partenza è rappresentato dalla specificità del modello di welfare italiano, che Esping-Andersen e Ferrera hanno da tempo individuato e che si fonda sulla centralità del nucleo di convivenza. A differenza degli altri paesi europei, questo modello è stato progressivamente rafforzato in Italia dalle opportunità esterne create dai flussi migratori globali.

Il contributo di Maurizio Ambrosini sottolinea come il modello familistico mediterraneo, con i suoi vantaggi finanziari per il settore pubblico e la capacità di mantenere l'anziano nel suo microcosmo residenziale, abbia avuto un certo seguito anche in paesi che si sono sempre riferiti ad altri regimi di welfare, come la Germania, la Svizzera o l'Olanda. Nel caso italiano si tratta però di un welfare invisibile, anche perché spesso sommerso, che affianca quello ufficiale, insufficiente e troppo costoso. Ambrosini ritiene comunque che il modello non debba essere sostituito, ma possa essere migliorato con interventi di sostegno e di razionalizzazione che suggeriscono di allargare le esperienze di *sharing* di vicinato, l'introduzione di agenzie di gestione del *care giver*, lo sviluppo di nuove strutture con piccoli appartamenti e servizi comuni, che permettono, tra l'altro una residenza autonoma del *care giver*.

Il contributo di Artero e Dotsey è dedicato all'analisi degli attori che formano il triangolo della cura. Questo triangolo è formato dall'interazione funzionale delle tre figure chiave del LTC, il cui equilibrio sostanzialmente stabile nel lungo periodo è sostenuto dal bilanciamento di una combinazione di vantaggi e svantaggi per tutte e tre le figure del triangolo, rispetto a soluzioni alternative. La stabilità di questo rapporto e la convenienza reciproca tra gli attori rende il sistema molto resiliente e adattabile al cambiamento esterno.

Per il *care giver* rappresenta un'opportunità di inserimento veloce e protetto nel tessuto sociale e nel welfare del paese di destinazione, se il contratto di lavoro è regolare, a fronte di un impegno talvolta gravoso e sconosciuto, perché non ha limiti di orario e si presta all'alea dello sfruttamento domestico. Per il *care manager* i vantaggi consistono nel disporre di servizi costanti e a basso costo, nella possibilità di sostituzione, grazie a un'ampia disponibilità sul mercato, a fronte del rischio di una possibile inaffidabilità del *care giver*. Per il *care receiver* il vantaggio consiste nel rimanere a casa, nel disporre di un aiuto tutto fare a tempo illimitato, a fronte di un'intimità che talvolta viene mal sopportata e del rischio di subire trattamenti scorretti, quando il *care manager* non controlla a sufficienza.

Il saggio di Maurizio Artero e Senyo Dotsey suggerisce al lettore attento una serie di considerazioni a margine, poiché accanto al bilanciamento degli interessi di ciascuna delle tre figure chiave, emergono implicazioni più generali, che derivano per la società nel suo insieme. Emergono infatti, sia pure implicitamente, conseguenze sulle diseguaglianze generate da questo modello di welfare, poiché il triangolo è retto da un sistema di mercato poco controllato e incoraggiato da trasferimenti pubblici non soggetti ad alcuna verifica di qualità della prestazione, né a obblighi di rendicontazione, quindi di verifica dell'impiego dei fondi, e anche i controlli sul versante previdenziale a tutela del lavoratore sono rarissimi.

Il contributo di Claudia Zilli e Minke Hajer è dedicato alla dinamica interpersonale tra *care giver* e *care receiver* e mostra come il rapporto possa arricchirsi di una dimensione affettiva reciproca, che può fare nascere un sostegno finanziario a favore della famiglia di origine, attaccamento personale, ma anche la necessità di grande pazienza da parte del *care giver*. Il vivere tra le mura domestiche comporta in sostanza un rapporto non solo professionale, ma di empatia talvolta reciproca in un assetto familistico che ricorda gli assetti tradizionali precapitalistici, resuscitati dalle spesso imprevedibili conseguenze della globalizzazione.