



Rischi e vulnerabilità come sguardo per la lettura del territorio

17 marzo 2020

maris.zantedeschi@unive.it



**QUALE SGUARDO
SULLA SOCIETÀ?**

Un Welfare per..

PROTEZIONE
RISARCIMENTO
BISOGNO

Sistemi di welfare tradizionali per target definiti, centrati sul bisogno, orientati al singolo, dipendenti dal settore pubblico



PREVENZIONE
CAPACITAZIONE
RISCHIO

Riconversione e allargamento dei confini del welfare tradizionale: popolazione, rischi, persone e reti, pubblico-privato



Il focus sui rischi

Rischio

indica **l'esposizione a determinati eventi che possono accadere** (es. la malattia, la separazione, ..) che quando si realizzano minano il benessere generando un bisogno.

In generale, si definisce rischio il danno incerto a cui un dato soggetto si trova esposto in seguito a possibili eventi o concatenazione favorevole degli stessi.



Bisogno

indica la **carenza o la mancanza di qualcosa** necessario per la realizzazione del benessere.

Un bisogno sanitario nasce ad esempio da un deficit di salute (carenza) che crea l'esigenza di una cura/sostegno (per rispondere alla carenza e ripristinare una condizione di benessere).



I RISCHI SOCIALI

Società
post-
moderna

- Esclusione o espulsione dal mercato del lavoro
- Conciliazione vita e lavoro
- Veloce obsolescenza delle competenze richieste
- Reti familiari instabili e diradate
- Invecchiamento e cronicità
- ..

**QUALI NUOVE
POLITICHE?**

Squilibri: generazionali, di genere, territoriali



Cambia il mondo attorno a noi..

dal concetto di ciclo di vita..

..a corsi/ricorsi di vita, fratture esistenziali

dal concetto di povertà materiale..

..all'esclusione sociale

da condizioni di dipendenza definite..

..a gradi di fragilità diversi e diffusi

da reti primarie prossime e solide..

..a reti labili, fragili e con maggiore carico di cura



Esclusione
sociale



Assenza di reti sociali



Povertà educativa

Nuove competenze
(es: digitali)

Periferie



Vulnerabilità

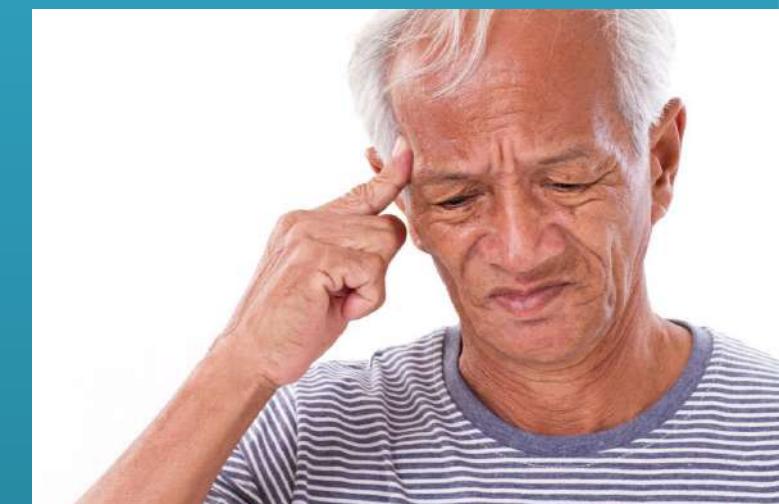




Alcuni esempi..

Leggere l'invecchiamento

NON AUTOSUFFICIENZA





POLITICHE PER LA *LONG TERM CARE* SUGGERITE DALL'UNIONE EUROPEA AGLI STATI MEMBRI

Quali politiche?

- 1. Migliorare l'efficienza dei processi di cura**
- 2. Ridurre l'incidenza di fragilità e disabilità**
- 3. Ridurre il grado di dipendenza**, rendendo le persone in grado di vivere autonomamente anche in presenza di limitazioni funzionali



LONG TERM CARE

1. Migliorare l'efficienza dei processi di cura

- ✓ migliorare l'organizzazione
- ✓ sviluppare controlli basati sulla qualità
- ✓ incentivare economicamente i servizi efficienti
- ✓ re-ingegnerizzare i processi, anche sostituendo il capitale di finanziamento (dal pubblico al privato)

→ Migliorare le performance della cura “professionale”

→ Aumentare l'incidenza della cura informale

→ Supportare la cura a domicilio



- **LONG TERM CARE**

2. Ridurre l'incidenza di fragilità e disabilità

- ✓ promuovere un invecchiamento attivo e in buona salute
- ✓ sviluppare approcci preventivi per ridurre l'incidenza di disabilità
- ✓ rendere più efficace la riabilitazione



Ridurre l'incidenza della fragilità (disabilità, limitazioni funzionali, ...)



Ritardare il più possibile l'insorgenza della fragilità



Mitigare il decorso delle disabilità o limitazioni funzionali

Il bersaglio di queste politiche sono soprattutto le persone dai 50 anni in su



LONG TERM CARE

3. Ridurre il grado di dipendenza

Concetti quali:

'invecchiare nel proprio ambiente di vita'

'continuità nelle cure',

'integrazione dei processi di cura'

'auto-cura'

'abitazioni "intelligenti"'



Consentire alle persone di convivere con la loro fragilità con la maggiore autonomia possibile



Quali altri rischi nell'invecchiamento?

- Perdita di ruolo sociale (partecipazione attiva alla società)
- Cambiamento nello stile di vita (uscita dal mercato del lavoro)
- Perdita di autonomia/indipendenza
- Riduzione del reddito disponibile
- Isolamento sociale
- Obsolescenza competenze (tecnologiche, sociali, relazionali, ..)
- ..

QUALI LE PERSONE PIU' VULNERABILI
RISPETTO A QUESTI RISCHI?



INVECCHIAMENTO CONSAPEVOLE,
IN BUONA SALUTE





Invecchiamento attivo si fonda su tre pilastri:

- Partecipazione al mercato del lavoro
- Vita sociale
- Vita indipendente



EMPLOYMENT



PARTICIPATION
IN SOCIETY



INDEPENDENT
LIVING



Lavoro:

- Formazione continua e adattamento competenze
- Adeguati ambienti di lavoro
- Strategie di age management
- Servizi per lavoratori che invecchiano (es:
disoccupazione in età avanzata)
- Prevenzione alla discriminazione per età
- ..



Vita sociale

- Adattamento sistemi di protezione economica (pensione)
- Inclusione sociale e contrasto all'isolamento
- Stimolo al volontariato da parte delle persone anziane
- Adattamento e sviluppo competenze anche post lavoro
- Supporto ai care-giver informali
- ...

Vita indipendente

- Adattamento ambienti di vita e servizi
- Trasporti accessibili
- Ambienti e servizi age-friendly (es: design for all)
- Focus su autonomia, anche in condizioni di dipendenza
(es: investimento in tecnologie e servizi di supporto)
- Forme integrative di sostegno al reddito
- ...



Alcuni esempi..

Io sguardo verso famiglie e bambini

*Aumento delle
tipologie di
famiglie presenti*

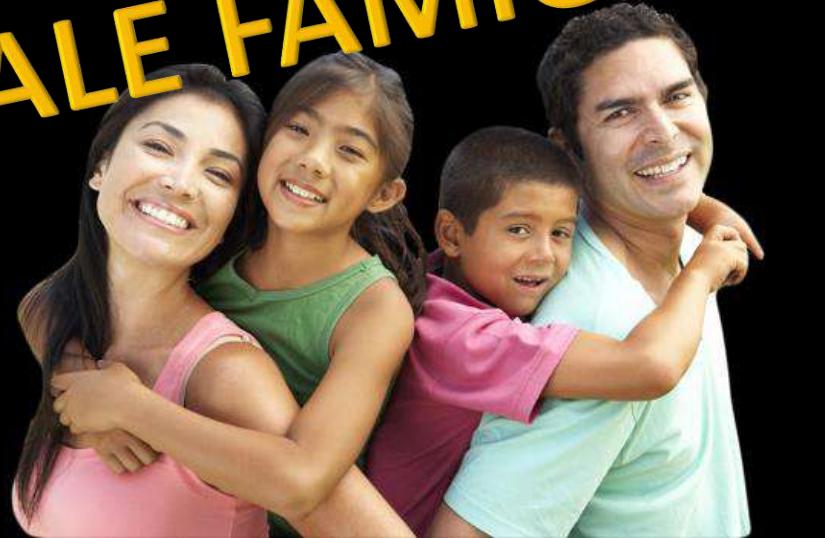
*Minor tenuta
legami di cura*



*Minore stabilità
nel tempo*



QUALE FAMIGLIA?



*Riduzione del
numero di
componenti*



*Bassissima
natalità*

Quali rischi?

- Sufficienti opportunità per costituire un nuovo nucleo familiare
- Gestioni delle fasi di transizione del nucleo (nascita, separazioni, invecchiamento, ..)
- Competenze genitoriali e educative
- Conciliazione tra carichi di cura e lavoro (partecipazione femminile al mercato del lavoro)
- Indebolimento delle reti familiari allargate (supporto dei nonni, ..)
- Partecipazione alla vita sociale e costruzione di reti di prossimità
- Sufficienti opportunità educative per i bambini e i genitori
- ..

QUALI SONO I NUCLEI PIU' VULNERABILI?

ES: famiglie monogenitoriali, famiglie numerose, componenti con lavori precari, coppie anziane, ..

Politiche UE → investing in children

Alcune politiche raccomandate:

Bilanciare le politiche universali (rivolte a tutti i bambini) e quelle mirate ai gruppi più svantaggiati

Assicurare una specifica attenzione ai bambini esposti a maggiori rischi a causa di svantaggi multipli (es:migranti, disabili, in stato di abbandono, figli di detenuti, e bambini i cui genitori sono esposti a rischi di povertà – famiglie monogenitoriali)

Investire nei bambini e nelle famiglie attraverso politiche di medio-lungo periodo

Garantire una sicurezza materiale ai bambini e garantire loro pari opportunità

...

Politiche UE → investing in children

TALI POLITICHE SI APPOGGIANO A 3 PILASTRI FONDAMENTALI

1. Accesso a risorse adeguate

- ✓ Favorire la partecipazione dei genitori al mercato del lavoro
- ✓ Sostenere un adeguato standard di vita attraverso la combinazione di politiche fiscali, monetarie e servizi



2. Accesso a servizi di qualità

- ✓ Abbattere precocemente le disuguaglianze investendo nell'educazione e nella cura nella prima infanzia
- ✓ Migliorare la capacità dei sistemi di istruzione nel garantire pari opportunità
- ✓ Migliorare la capacità dei sistemi sanitari nel ridurre gli svantaggi dei bambini
- ✓ Favorire la crescita dei bambini in ambienti sani e favorevoli al loro sviluppo
- ✓ Rafforzare il supporto alla famiglia nella propria capacità di cura



3. Garantire i diritti dei bambini alla partecipazione

- ✓ Favorire la partecipazione di tutti i bambini alle opportunità sociali, sportive, culturali
- ✓ Favorire la partecipazione attiva dei bambini nelle scelte che riguardano la loro vita





Alcuni esempi..

Uno sguardo nuovo all'abitare



Quali rischi?

- Trovare un'abitazione accessibile per il nucleo
- Avere un'abitazione con spazi ed ambienti adeguati al nucleo
- Opportunità di vivere autonomamente
- Possibilità di condividere l'abitazione con altri
- Opportunità e rischi legati al contesto (quartiere, zona geografica, ..) in cui si trova l'abitazione (periferie, zone ad alta concentrazione di famiglie)
- Possibilità di soggiornare temporaneamente o saltuariamente per esigenze di studio, lavoro, cura
- ..

Quali interventi?

QUALI SONO I NUCLEI PIU' VULNERABILI?

ES: persone non autosufficienti, persone con disabilità, nuclei con redditi bassi e/o discontinui, giovani e studenti, genitori separati, ..



Concludendo..

- Allargare lo sguardo (non solo bisogni, ma anche diseguaglianze, rischi, vulnerabilità) consente di immaginare un welfare non solo riparativo ma anche promozionale e stimolare nuove progettualità
- Lavorare su questo fronte ci porta ad intervenire con un approccio strabico, coniugando politiche generaliste (per tutta la popolazione) con politiche targetizzate (a specifiche fasce di popolazione)
- Adottare questo approccio vuol dire osservare là dove le persone vivono: attraversare i luoghi, ripercorrere le esperienze, integrare punti di vista differenti

Mi direte..

Quante altre cose dobbiamo fare oltre a quelle che già facciamo?



I primi ad essere resilienti dobbiamo essere noi, tutti noi, insieme

Grazie per la resistenza!