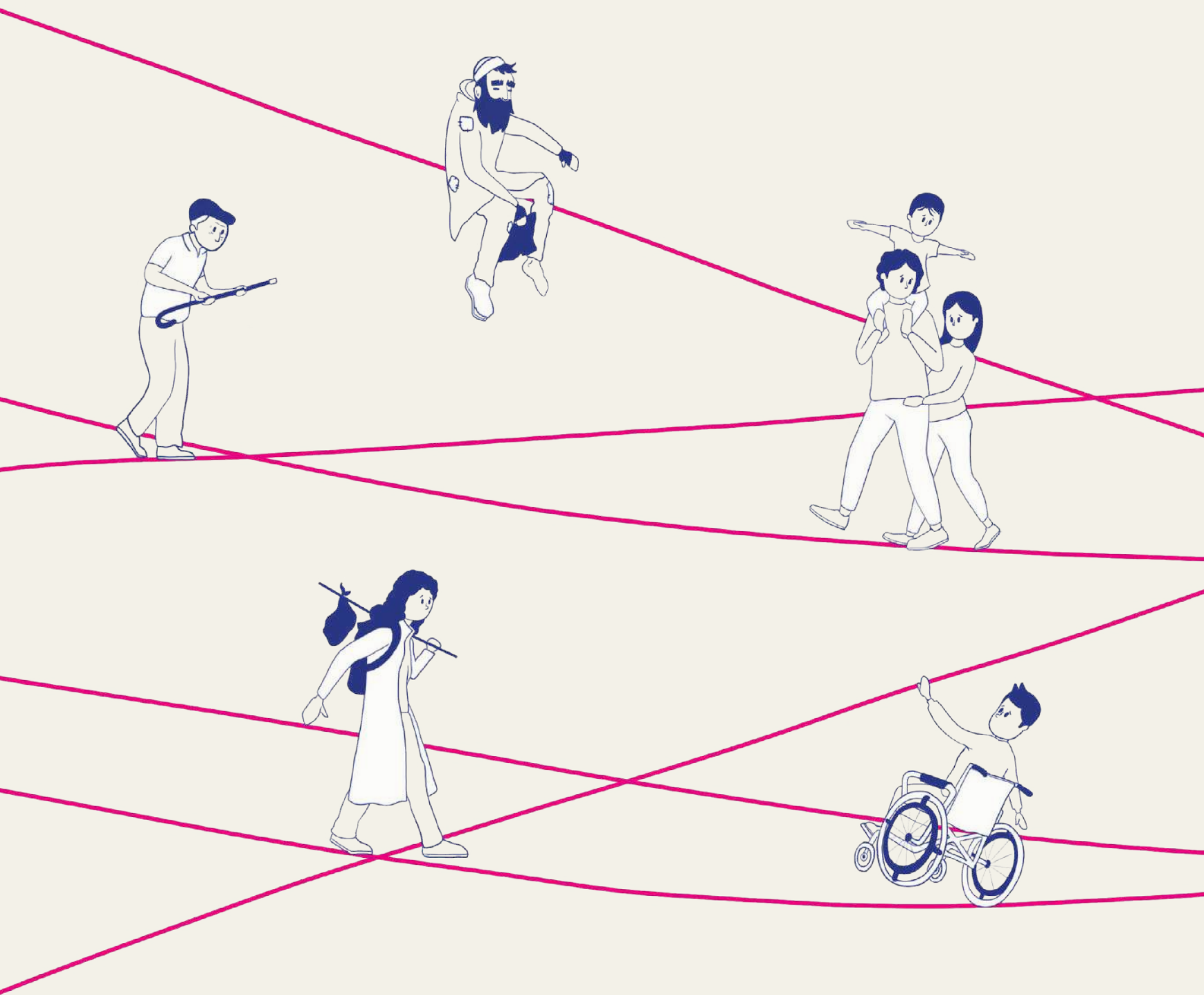
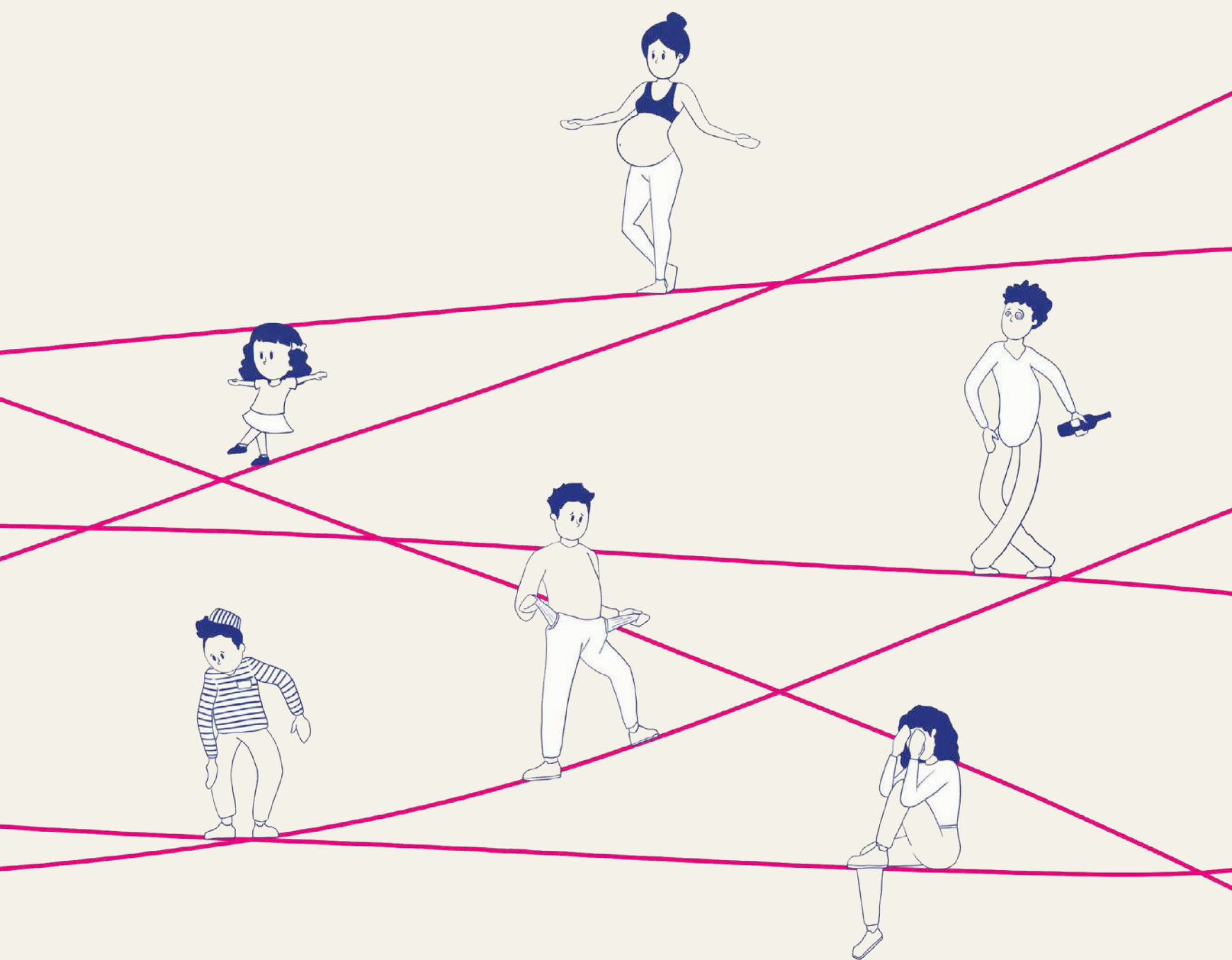


Fragilmente

L'instabile realtà dei servizi socioassistenziali





A cura di: Alessia La Penna, Asia Zurlo, Derna Cereser, Elia Partesotti, Matthew Mahoney

Contenuti



↳ I servizi socioassistenziali

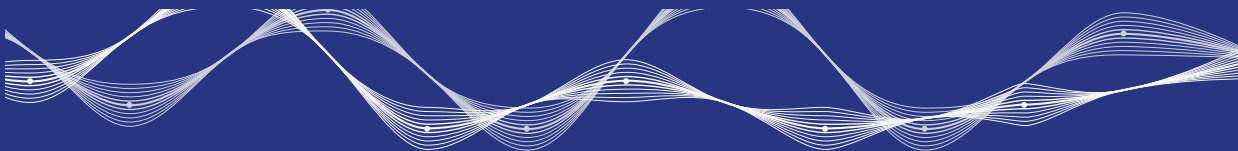
L'assistenza sociale	50
Un'utenza fragile	52



La frammentazione



54	La storia di una frammentazione
56	Un'offerta frammentata



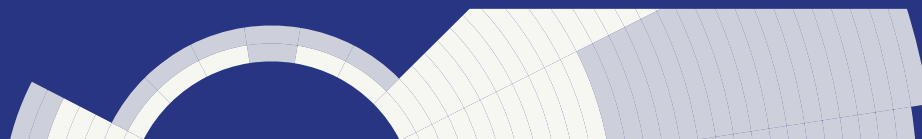
✧ La digitalizzazione

Il percorso verso il digitale	58
-------------------------------	----



* Il processo di aiuto

Le fasi del processo di aiuto	62
Cercare aiuto	64
Chiedere aiuto	68
Ricevere aiuto	72
Aiutare	74

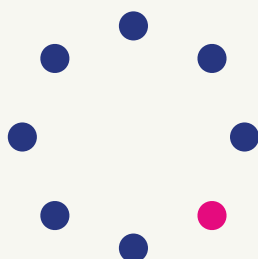


76

Il futuro *

Uno sguardo verso il futuro

Come si leggono i contenuti?



All'interno della seguente sezione dell'atlante, dedicata ai servizi socioassistenziali, ricorrono elementi visuali sottolineati in **fucsia**, i quali rappresentano dati qualitativi o quantitativi particolarmente rilevanti, parole chiave e riflessioni emerse. Questi elementi evidenziano i punti focali su cui l'analisi si è dedicata, comparendo sia all'interno d'infografiche ed elementi illustrativi che sotto forma di simboli, dati numerici e citazioni.

Nel corso della narrazione sono, inoltre, presenti alcuni termini evidenziati con un **riquadro**. Questi rappresentano azioni, sensazioni, condizioni che contraddistinguono i fragili o i soggetti erogatori dei servizi.

L'assistenza sociale

“Comprende l'insieme di compiti della pubblica amministrazione consistenti nella fornitura di prestazioni, normalmente gratuite, dirette all'eliminazione delle disuguaglianze economiche e sociali all'interno della società”¹



I servizi

Servizi essenziali

“La Repubblica assicura alle persone e alle famiglie un sistema integrato d'interventi e servizi sociali, promuove interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, previene, elimina o riduce le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da **inadeguatezza** di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia”². A destra sono elencati i servizi essenziali che ogni Comune deve assicurare.

- Servizio residenziale e semiresidenziale
- Servizio di assistenza domiciliare territoriale e d'inserimento sociale
- Servizio di assistenza economica
- Servizio per l'affidamento e le adozioni
- Servizio sociale professionale e segretariato sociale
- Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari

1. <https://www.treccani.it/enciclopedia/assistenza-e-servizi-sociali/> [21.01.2022].

2. Legge 8 Novembre 2000, n. 328, articolo 1, comma 1, in “Gazzetta Ufficiale”, <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2000/11/13/000G0369/sg> [21.01.2022].



La gestione

I Comuni

I Comuni concorrono alla programmazione del sistema integrato dei servizi sociali ed esercitano le funzioni di progettazione di tale sistema mediante il piano di Ambito Territoriale Sociale in conformità con la programmazione sociale e sociosanitaria regionale. Questa distribuzione delle responsabilità ha l'obiettivo di rispondere ai differenti bisogni sociali che emergono nel territorio italiano e di migliorare la qualità dei servizi erogati.



L'utenza

I fragili

Hanno diritto alle prestazioni fornite dai servizi socioassistenziali tutti i cittadini residenti iscritti all'anagrafe o in possesso di un regolare permesso di soggiorno. In particolare, la categoria di utenti che beneficia di tali servizi è costituita da persone in difficoltà, bisognose di cure e di aiuto: famiglie, minori, anziani, poveri, disabili e disagiati. I soggetti che compongono questa categoria sono denominati "fragili".

Accanto al fragile emerge la figura del *caregiver*. Il *caregiver*, spesso un familiare del soggetto, rappresenta un supporto indispensabile per il fragile: lo affianca nelle azioni della vita quotidiana aiutandolo **gratuitamente** e con continuità.

Un'utenza fragile

L'utenza dei servizi socioassistenziali

I fragili, così denominati per le condizioni di disagio fisico, sociale ed economico in cui vivono, possono essere raggruppati in alcune specifiche categorie. Le aree individuate, definite in base alle condizioni di vita e al tipo di **disagio** del soggetto fragile, sono undici: *famiglia, anziani, disabili, poveri, dipendenti, immigrati e nomadi, vittime di violenza, donne in gravidanza, carcerati e senzatetto*. Nel Gennaio 2021 la popolazione residente in Italia ammonta a 59 milioni e 236 mila abitanti, di cui 29 milioni di uomini e 30 milioni di donne. L'Italia risulta un Paese ricco di abitanti, che spesso vivono in famiglie (26 milioni di famiglie), con un'età media che tende ad aumentare di anno in anno. Infatti, nel corso del tempo, con l'aumento delle aspettative di vita, è cresciuta notevolmente la parte di popolazione anziana del Paese, che attualmente si aggira intorno ai 7 milioni, trasformando l'Italia in uno dei Paesi più vecchi al mondo. Sono, invece, 9 milioni i ragazzi al di sotto dei 18 anni e le nascite sono in continua diminuzione. Le donne che nel 2020 hanno portato avanti una gravidanza sono appena 400 mila. Oltre agli anziani, ha risentito del miglio-

mento del sistema di *welfare* anche la categoria dei disabili che attualmente conta 3 milioni e 150 mila individui. Un'altra categoria di soggetti fragili in forte aumento è quella degli immigrati e nomadi che sfiora i 4 milioni. Negli ultimi anni in Italia, anche a causa della pandemia di Covid-19, è aumentata esponenzialmente la povertà che ha costretto più di 6 milioni d'individui a vivere in condizioni di disagio. Ciò ha determinato un conseguente aumento anche dei senzatetto, che secondo gli ultimi dati registrati, risalenti al 2014, si aggirano intorno ai 5 mila. Altre due categorie comprese nel target di utenza dei servizi socioassistenziali sono quella dei dipendenti da droghe o alcol, che ammontano a 128 mila individui e quella dei carcerati che, secondo i dati del 2021 forniti dal Dipartimento per l'amministrazione penitenziaria, sono complessivamente 54 mila.

I servizi socioassistenziali possiedono un'utenza ampia e variegata, che necessita di studi accurati al fine di realizzare interventi in grado di assecondare esigenze diverse.

La visualizzazione riporta la quantità di soggetti presenti in Italia per ogni categoria fragile. Ciascuna icona identifica una quantità inferiore o uguale a 500 mila unità. In sequenza sono riportate le seguenti categorie: famiglie, anziani, minori, disabili, poveri, dipendenti, immigrati e nomadi, vittime di violenza, donne in gravidanza, carcerati e senzatetto. Fonte: Istat, Il Sole 24 Ore

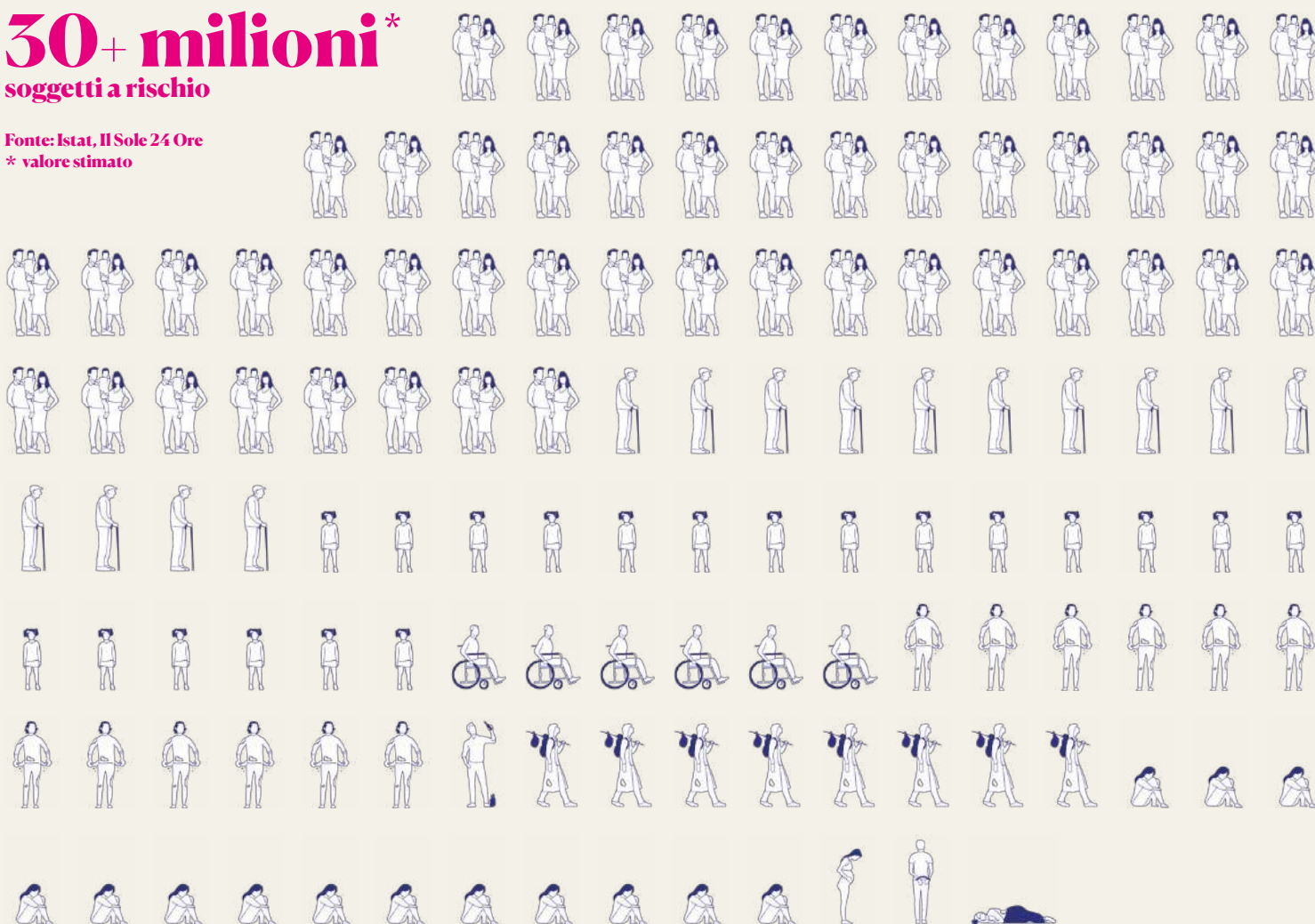
Come si legge la visualizzazione?



≤ 500.000 unità

30+ milioni*
soggetti a rischio

Fonte: Istat, Il Sole 24 Ore
* valore stimato

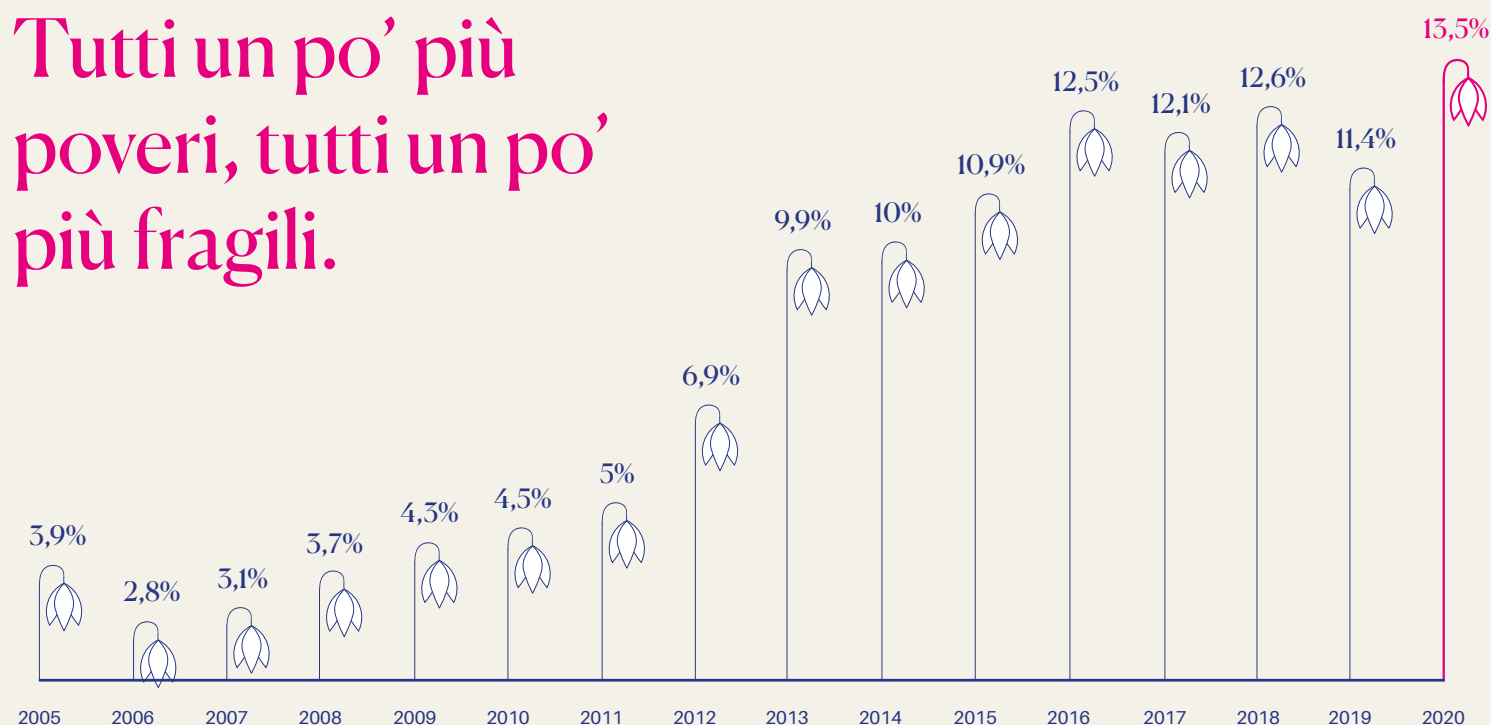


Il mostro da combattere: la povertà

“Nel 2020 sono in condizione di povertà assoluta poco più di 2 milioni di famiglie (7,7% del totale da 6,4% del 2019) e oltre 5,6 milioni d'individui (9,4% da 7,7%). Dopo il miglioramento del 2019, nell'anno della pandemia la povertà assoluta aumenta raggiungendo il livello più elevato dal 2005”³. Le famiglie che risultano sotto l'indicatore di povertà relativa, segnalato dalla percentuale d'individui che vivono in famiglie con un reddito disponibile equivalente inferiore a una soglia di povertà convenzionale, sono poco più di 2,6 milioni (10,1%, da 11,4% del 2019). Nel 2020, la povertà assoluta in Italia ha colpito 1 milione e 337 mila minori (13,5%, rispetto al 9,4% degli individui a livello nazionale). “L'incidenza varia dal 9,5% del Centro al 14,5% del Mezzogiorno. Rispetto al 2019 le condizioni dei minori

peggiorano a livello nazionale (da 11,4% a 13,5%) e in particolare al Nord (da 10,7% a 14,4%) e nel Centro (da 7,2% a 9,5%). Le famiglie con minori in povertà assoluta sono oltre 767 mila, con un'incidenza dell'11,9% (9,7% nel 2019). La maggiore criticità di queste famiglie emerge anche in termini d'intensità della povertà, con un valore pari al 21,0% contro il 18,7% del dato generale. Oltre a essere più spesso povere, le famiglie con minori sono anche in condizioni di disagio più marcato”⁴. Con l'aumentare della povertà, aumenta l'esigenza di una rete di assistenza sempre più funzionante per fornire adeguato supporto economico e psicologico ai soggetti che vivono condizioni di disagio.

Tutti un po' più poveri, tutti un po' più fragili.



Il seguente istogramma indica la variazione dell'indice di povertà assoluta dal 2005 al 2020.
Fonte: Istat

Anziani non autosufficienti e disabilità

Circa 1 milione di anziani con gravi **limitazioni** funzionali non beneficia di assistenza domiciliare, 382 mila non autosufficienti non hanno né assistenza sanitaria né aiuti di alcun genere. “Sono tre miliardi e mezzo i fondi instaurati per i finanziamenti europei che rilanceranno l'assistenza degli over 65 a casa, in modo da riconvertire le Rsa in appartamenti autonomi e aumentare i servizi sociali per gli anziani anche lontano dalle grandi città. E, a seguire, una legge di riforma dell'assistenza agli anziani non autosufficienti, da adottare entro la fine della legislatura (primavera 2023). È con queste due mosse che il Piano nazionale di ripresa e resilienza inviato a Bruxelles punta a colmare il divario dell'Italia rispetto alle migliori pratiche europee sull'assistenza agli anziani, e a sciogliere una serie di criticità messe drammaticamente in luce dalla pandemia di Covid-19. Peraltro, la dinamica demografica, con un costante invecchiamento della popolazione, rende più urgente l'individuazione di livelli essenziali di assistenza per gli anziani non autosufficienti prevista dal Pnrr”⁵.

7 milioni
anziani

2,9 milioni
anziani con disabilità fisiche o mentali

275 mila
anziani ospiti di Rsa

2,6 milioni
anziani che vivono da soli

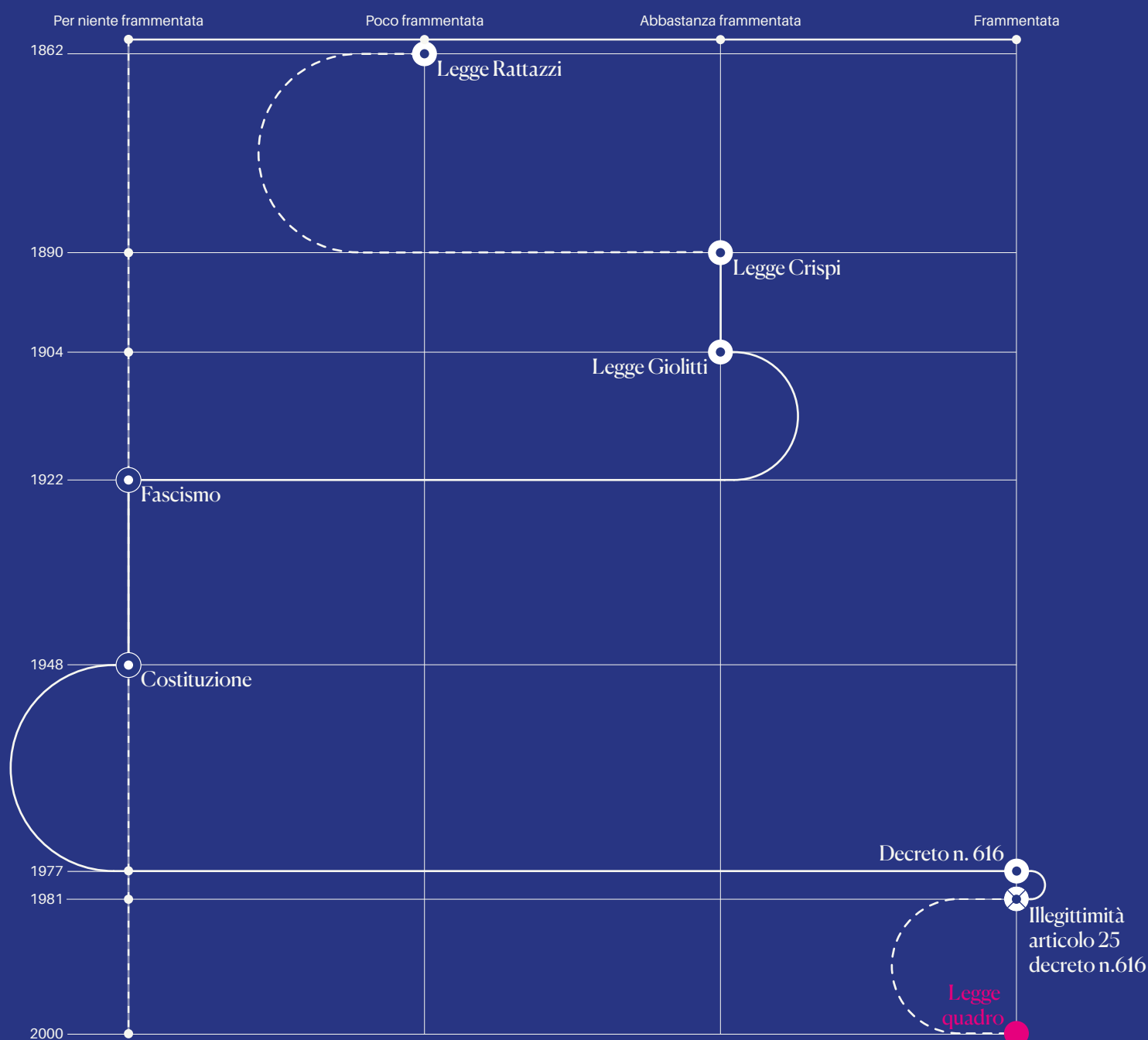
Fonte: Il Sole 24 Ore

3. Torna a crescere la povertà assoluta, in “Istat”, 2021, p. 1 https://www.istat.it/it/files/2021/06/REPORT_POVERTA_2020.pdf [21.01.2022].

4. Torna a crescere la povertà assoluta, in “Istat”, 2021, p. 4, https://www.istat.it/it/files/2021/06/REPORT_POVERTA_2020.pdf [21.01.2022].

5. Le misure per il futuro, in “Il Sole 24 Ore”, 2021, <https://tinyurl.com/4mddns84> [21.01.2022].

La storia di una frammentazione



La visualizzazione riporta i decreti, le leggi e gli avvenimenti storici decisivi che tra il 1860 e il 2002 hanno determinato cambiamenti nella gestione dei servizi socioassistenziali in Italia. A questi eventi sono stati attribuiti quattro diversi gradi di centralità di potere nella gestione (parametro riportato sull'asse orizzontale) in cui il valore minimo è indice di una gestione centralizzata ("per niente frammentata") e il valore massimo è indice di una gestione totalmente frammentata ("frammentata"). Procedendo dall'alto verso il basso, ogni avvenimento è collegato al successivo da tratti continui, per indicare intervalli di tempo in cui vigono leggi o decreti specifici, o collegamenti tratteggiati, per rappresentare momenti di vuoto legislativo. La visualizzazione riporta, come ultimo avvenimento, la legge 328/2000, denominata anche legge quadro, normativa attualmente in vigore.

Fonte: Istituto Romano di San Michele

Come si legge la visualizzazione?

- Decreto o legge
- Avvenimento storico
- ⊗ Annullamento decreto

— Presenza di una normativa di riferimento

- - Vuoto legislativo

Cambio di direzione:
non è presente un notevole
cambio di gestione

Cambio di direzione:
verso una gestione
frammentata

Cambio di direzione:
verso una gestione
per niente frammentata



Nel corso della storia si sono susseguiti decreti e leggi che hanno modificato la gestione dei servizi. In seguito sono riportate le date e gli avvenimenti più significativi, presentati nella visualizzazione di sinistra.

1862 Legge Rattazzi

È il primo tentativo di "disciplinare unitariamente le organizzazioni di beneficenza, prive di un modello gestionale chiaro e univoco"⁶.

1890 Legge Crispi

Il 17 luglio viene emanata la legge numero 6972, cosiddetta legge Crispi, che rende pubblica l'assistenza sociale. Rappresenta un grande passo avanti verso una forma di assistenza più vicina alla concezione dei nostri giorni.

1904 Legge Giolitti

La legge Giolitti del 18 luglio 1904 completa la legge Crispi creando le Commissioni provinciali di assistenza e beneficenza e un Consiglio superiore per le azioni a livello nazionale, istituito presso il Ministero dell'Interno.

1923 Fascismo

L'ascesa del regime fascista è accompagnata da un vasto programma di rinnovamento legislativo per rafforzare il ruolo di controllo dello stato italiano. La legge Giolitti, caratterizzata da un ordinamento su base provinciale che entra in contrasto con l'accentramento amministrativo del Fascismo, viene annullata e sostituita da altre disposizioni basate su una logica di stato sociale.

1948 Costituzione

Con la Costituzione viene riaffermato il principio di assistenza inteso come diritto sociale universale, quindi riconosciuto a tutti.

1977 Decreto n. 616

Il decreto numero 616 del 24 luglio 1977, ridefinisce il concetto di beneficenza pubblica e trasferisce ai Comuni le funzioni e i beni delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza [Ipab] operanti nell'ambito regionale.

1981 Illegittimità articolo 25 del Decreto n.616

L'articolo 25 del decreto 616 del 1977 è dichiarato illegittimo da due storiche sentenze della Corte costituzionale, per cui vengono annullate le disposizioni che prevedevano il trasferimento ai Comuni delle Ipab.

2000 Legge quadro

La legge numero 328 dell'8 novembre del 2000 denominata legge quadro trasferisce definitivamente ai Comuni la gestione dei servizi sociali. Vengono determinati i destinatari degli interventi e le prestazioni essenziali che ogni Comune deve assicurare ai cittadini. Questa legge ha comportato un maggiore coordinamento, ha migliorato l'integrazione dei servizi, creato una rete integrata e assicurato uno standard di prestazioni omogenee sul territorio nazionale.

59.236.213
abitanti in italia

302.068
km² di superficie

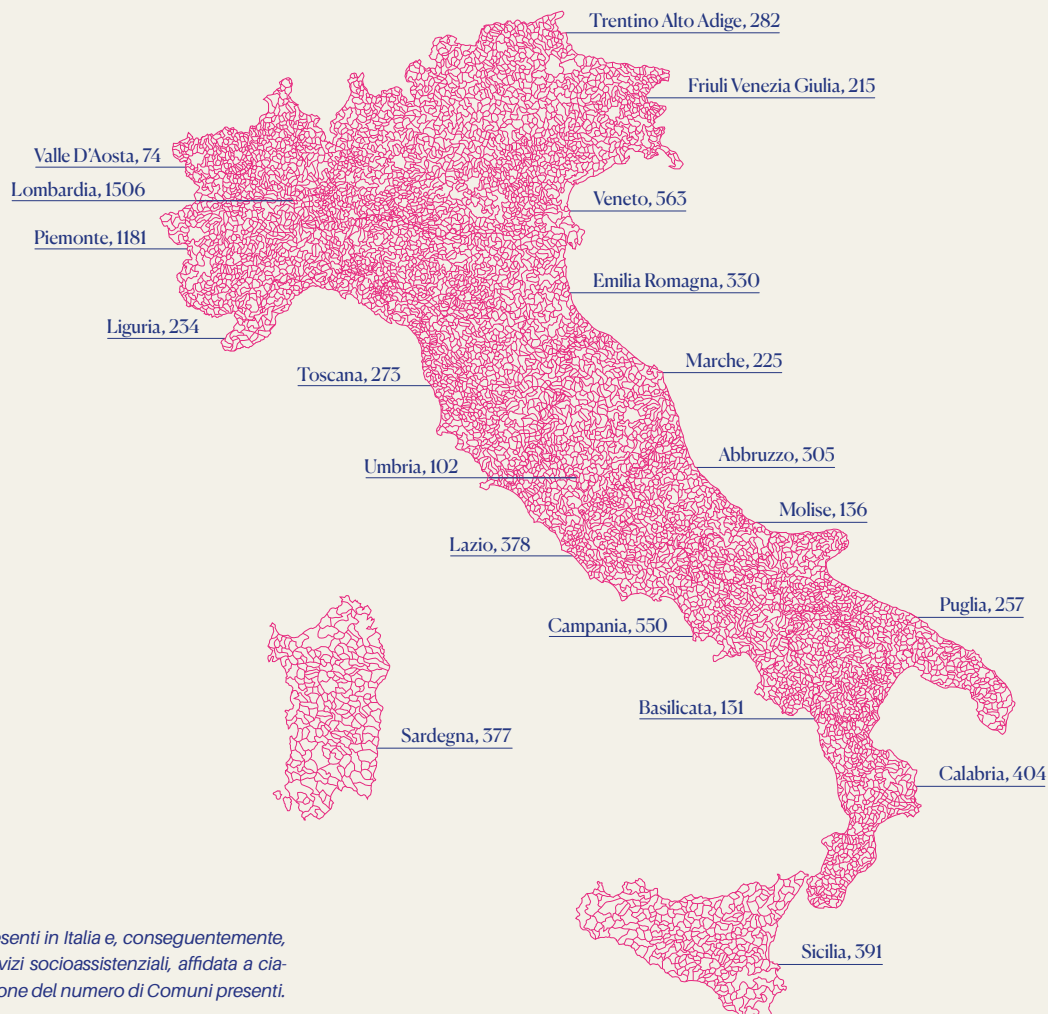
7.904
Comuni

107
Province

20
Regioni

Fonte: Istat

La visualizzazione evidenzia la quantità di Comuni presenti in Italia e, conseguentemente, l'alto grado di frammentazione nella gestione dei servizi socioassistenziali, affidata a ciascun Comune. Al nome della Regione segue l'indicazione del numero di Comuni presenti.
Fonte: Istat



⁶ La storia dell'assistenza, in "Istituto Romano di San Michele", <http://www.irms.it/la-storia-dellassistenza> [22.02.2022].

Un'offerta frammentata

Come si legge la visualizzazione?

- Servizi
 - Assistenza residenziale e semiresidenziale
 - Assistenza domiciliare o di prossimità domiciliare
 - Assistenza economica
 - Affidamento e adozioni
 - Ascolto, sostegno e informazione
 - Inclusione lavorativa e sociale
- * Fragili
- Operatori
- ◇ Enti e strutture



La visualizzazione rappresenta le principali categorie di attori presenti nel sistema dei servizi socioassistenziali in Italia e le relazioni che si instaurano tra questi. Da sinistra verso destra sono riportati: i servizi offerti, le categorie di soggetti fragili che possono usufruire di tali servizi, gli operatori del campo, infine gli enti e le strutture legate all'organizzazione ed erogazione dei servizi.

Le informazioni rilevate sono emerse da una desk e field research approfondita sui servizi socioassistenziali in Italia.



Il sistema dei servizi socioassistenziali italiano, oltre a essere caratterizzato da una gestione frammentata a livello territoriale, è composto da un insieme variegato di servizi, erogati da una pluralità di soggetti pubblici e privati, che rispondono allo stato di **bisogno** di un bacino di utenza vasto ed eterogeneo. In termini di trasformazione digitale è

necessario essere consapevoli della complessità alla base di tale sistema affinché il processo possa creare soluzioni in grado di rispondere efficacemente a un'offerta di servizi altamente diversificata e frammentata.

Il percorso verso il digitale

Il passaggio che permette l'introduzione d'innovazioni digitali nei servizi offerti dalla pubblica amministrazione [PA] "può non essere del tutto indolore, poiché le nuove tecnologie portano con sé opportunità e criticità"⁷. La seguente visualizzazione mira alla descrizione e all'analisi dei fattori di criticità e opportunità legati alla trasformazione digitale sia dal un punto di vista generale, che riguardante i servizi socioassistenziali nello specifico.

A ognuno di questi fattori è stato attribuito un valore negativo o positivo per indicare rispettivamente il grado di difficoltà nel superamento delle criticità e il grado di benefici che le opportunità potrebbero generare. Le informazioni rilevate sono emerse di una desk e field research approfondita sui servizi socioassistenziali in Italia.

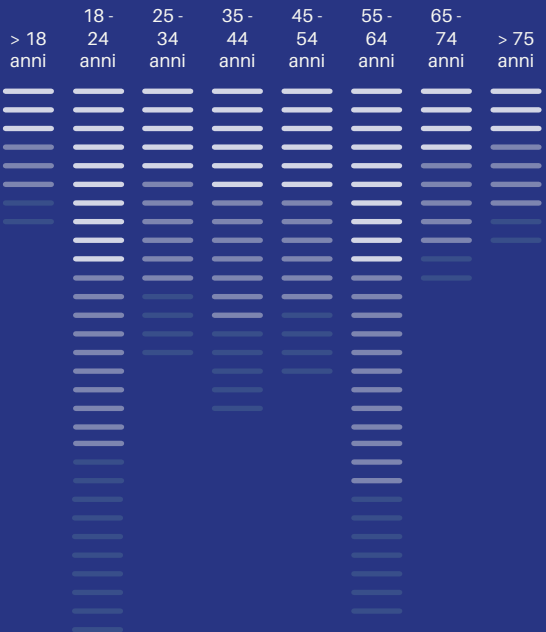
Il valore della dimensione relazionale

Le persone, quando richiedono o ricevono aiuto, si sentono più **rassicurate** e protette se si trovano in confronto diretto con una persona; il rapporto fisico, rispetto a quello digitale, comunica vicinanza, sicurezza e fiducia. L'opinione comune è scettica sul viraggio dei servizi di *welfare* da una dimensione relazionale, prettamente fisica, a una digitale. Questo poiché, da un lato, la fisicità viene riconosciuta come un elemento fondamentale per generare un rapporto di reciproca fiducia e, dall'altro, si percepisce la mancanza di figure di supporto reali come una mancanza d'interesse ai bisogni dell'individuo.

La predisposizione del target al digitale: interazione con la PA

Il grafico sottostante interrompe il flusso di analisi della digitalizzazione per focalizzarsi sulla predisposizione al digitale nelle diverse fasce d'età facendo riferimento, in particolare, al loro rapporto d'interazione con la PA. È evidente come siano i giovani, seguiti dagli adulti alla soglia dei 60 anni, i soggetti più predisposti a questo cambio di paradigma.

Fonte: Istat



Come si legge la visualizzazione?

- Circa il 5% della popolazione
- Ottenere informazioni
- Scaricare moduli
- Spedire moduli

L'impostazione culturale

"Un primo aspetto che influenza una maggiore lentezza nell'adottare innovazioni tecnologiche digitali è legato a un fattore d'impostazione culturale"⁸. Spesso, infatti, si parte dall'assunto che molti degli aspetti della vita quotidiana siano caratterizzati dal contatto diretto con un altro essere umano, un **contatto** che trasmette, per molti, più sicurezza ed empatia rispetto a una relazione virtuale. Talvolta, inoltre, è preferita la concretezza in quanto sinonimo di esperienza tangibile e valutabile sensorialmente rispetto a una dimensione apparentemente astratta.

L'intercettazione di nuovi target

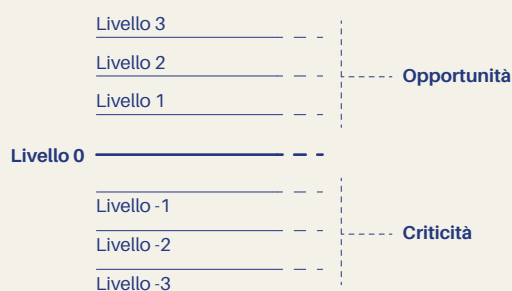
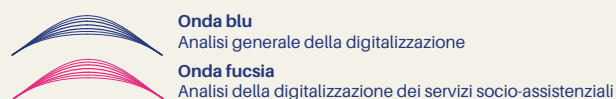
L'attuale bacino di utenza della PA è determinato da un'offerta di tipo tradizionale; un'offerta ampia che, però, non sfruttando a pieno le recenti innovazioni tecnologiche, potrebbe escludere dei target con esigenze differenti. La trasformazione digitale potrebbe dare la possibilità d'intercettare nuovi bisogni e, conseguentemente, di raggiungere nuovi target di utenza che potrebbero essere interessati a una rinnovata offerta pubblica.⁹

7. E. Perobelli, A. Rotolo, *L'innovazione digitale nei servizi di welfare. Stato dell'arte e prospettive*, White Paper n. 1, "OCAP", 2019, p.39, <https://tinyurl.com/4sr5yyb> [23.01.2022].

8. A. Rotolo, *Digitalizzazione e innovazione dei servizi welfare*, in "Secondo Welfare", 2019, <https://tinyurl.com/2p838tf4> [23.01.2022].

9. E. Perobelli, A. Rotolo, *A cosa serve l'innovazione digitale nel welfare?*, in "Pandora Rivista", 2021, <https://tinyurl.com/whza68bv> [23.01.2022].

Come si legge la visualizzazione?



La predisposizione del target

I giovani, come emerso dalla precedente analisi, sono la categoria più predisposta a una trasformazione digitale, ma non sono gli unici che potrebbero trarre beneficio da tale innovazione. Anche per i disabili, che in Italia sono più di 3 milioni, le possibilità che genera il digitale potrebbero essere una "straordinaria opportunità per migliorare la qualità della loro vita"⁷ e delle loro relazioni.

La poca predisposizione del target

Il segmento di utenza meno predisposto all'uso e all'interazione con il digitale, in particolar modo nei servizi socioassistenziali, è senz'altro quello degli anziani, nei quali si rileva una scarsa alfabetizzazione digitale. Inoltre, il fatto che la gran parte dei servizi socioassistenziali a loro dedicati "sono caratterizzati da una componente sanitaria comunque rilevante"⁷, genera un ulteriore ostacolo alla diffusione del digitale nei contesti a loro dedicati.

La creazione di nuove connessioni

Per i soggetti fragili, spesso caratterizzati da problemi di emarginazione sociale, la tecnologia potrebbe essere uno strumento in grado d'instaurare nuovi rapporti tra le persone, incentivando e facilitando la creazione d'interazioni e relazioni tra gli utenti e favorendo l'**inclusione** sociale.⁷ Inoltre, dal punto di vista organizzativo, una trasformazione digitale dei servizi, porterebbe al miglioramento della coordinazione e cooperazione tra enti, strutture e operatori e nella gestione del rapporto di comunicazione con il fragile.

La diversa gestione della privacy

Il principale timore legato all'uso del digitale è relativo alla questione della privacy e alla tutela dei dati personali. La condivisione di dati sanitari, economici e contenuti privati, per poter accedere e utilizzare le piattaforme digitali, suscitano nei soggetti la paura che tali informazioni personali non siano tutelate adeguatamente (o almeno non con la stessa sicurezza che caratterizzava il sistema analogico). "L'utilizzo delle nuove tecnologie digitali", inoltre, non si limita a raccogliere e catalogare le informazioni che noi stessi forniamo, ma genera anche "nuovi dati, come ad esempio quelli relativi alla geolocalizzazione degli spostamenti"¹⁰. Tutto questo porta a una diffidenza da parte degli individui verso il sistema digitale.

La velocizzazione e la semplificazione dei processi

Uno dei principali difetti della realtà analogica è relativa alle tempistiche di compimento di una determinata azione in quanto svolta fisicamente da una o più persone.¹¹ L'avvento del digitale potrebbe portare con sé, oltre a una riduzione dei tempi di attesa, anche una semplificazione delle azioni da compiere.⁸ L'automazione dei passaggi determinerebbe un maggior grado di semplicità sia per gli utenti sia a livello organizzativo. Velocità e semplicità, inoltre, potrebbero portare a un risparmio economico, di tempo e di energie e, dunque, a una maggiore propensione all'uso dei servizi da parte dell'utenza e a un miglior uso delle risorse da parte di enti, strutture e operatori che erogano i servizi.

10. Documento di posizione comune sulla digitalizzazione dei servizi sociali, valutazione delle opportunità e delle sfide, in "Federation of European Social Employers", 2019, p. 4, <https://tinyurl.com/2taxpdhw> [10.12.2021].

11. Gli impianti della digitalizzazione, in "Innexhub", 2020, <https://www.innexhub.it/gli-impatti-della-digitalizzazione/> [23.01.2022].

La tradizionalità dei modelli d'azione

Le innovazioni digitali introdotte nel sistema dei servizi socioassistenziali risultano ancora fortemente legate a paradigmi tradizionali. Spesso la digitalizzazione consiste nella semplice traslazione a una modalità digitale di operazioni precedentemente effettuate in modo analogico, senza apportare alcuna modifica sostanziale nella progettazione del servizio. La logica ispiratrice delle introduzioni digitali non dovrebbe consistere nell'intervenire per migliorare l'esistente o per recuperare margini di efficienza interna, ma dovrebbe avere come obiettivo un allineamento dell'offerta di servizio agli standard dell'utenza di riferimento che dimostra esigenze molteplici e peculiari.¹²

La maggiore disponibilità di dati

I servizi socioassistenziali sono caratterizzati da una scarsa capacità di circolazione di dati e di statistiche. L'adozione di strumenti digitali potrebbe risolvere questa criticità mettendo a disposizione dati e creando potenziali benefici, come la "migliore circolazione e attitudine allo scambio d'informazioni e conoscenze anche all'esterno dei perimetri della singola organizzazione"¹³. Una maggiore disponibilità di dati darebbe, infatti, la possibilità di monitorare più attentamente l'uso delle risorse, rappresentando, così, un valido strumento per il monitoraggio dell'evolversi dei bisogni, e di una progettazione adeguata dei servizi.

Le complicatezze della diffusione

La trasformazione digitale porta con sé una grande criticità: la difficoltà di una diffusione omogenea ed equilibrata nella totalità del territorio italiano delle innovazioni tecnologiche. Spesso, questa difficoltà è dovuta a fattori come la mancanza di strutture adeguate per accoglierle e l'assenza di una connessione stabile per utilizzarle. A ciò si aggiunge l'incapacità, da parte di alcuni imprenditori, di cogliere il grande potenziale delle nuove tecnologie, mancanza che li porta a non investire in esse, ma a proseguire ad operare con i metodi tradizionali.¹⁴

L'inadeguatezza delle strutture

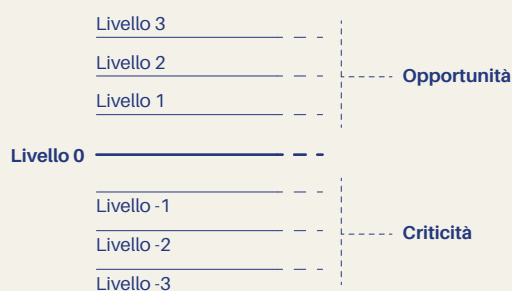
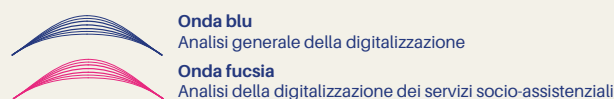
Attualmente, la gran parte delle strutture presenti sul territorio italiano sono datate e non risultano adatte a ospitare efficacemente le nuove tecnologie. La mancanza di strutture adeguate che garantiscano una diffusione delle innovazioni tecnologiche o di nuovi approcci telematici risulta essere la criticità meno preoccupante tra quelle finora prese in considerazione, ma, al tempo stesso, complessa da gestire.

12. L. Chirico, *Il welfare e le sfide della digitalizzazione*, in "MICS" di "Luisi", 2020, <https://mics.luisi.it/il-welfare-e-le-sfide-della-digitalizzazione/> [23.01.2022].

13. E. Perobelli, A. Rotolo, *L'innovazione digitale nei servizi di welfare. Stato dell'arte e prospettive*, White paper OCAP, Vol. 1/2019, Milano, EGEA, 2019, p.29, <https://tinyurl.com/4sr56yyb> [23.01.2022].

14. E. Perobelli, A. Rotolo, *A cosa serve l'innovazione digitale nel welfare?*, in "Pandora Rivista", 2021, <https://tinyurl.com/whza68bv> [23.01.2022].

Come si legge la visualizzazione?



La mancanza di fondi

Tra i principali fattori ostacolanti risulta essere preoccupante la mancanza di fondi stanziati. I dati di contabilità pubblica mostrano come, nel 2019, siano stati stanziati complessivamente 507 miliardi di euro per i servizi di *welfare* e che, di questi, solo 44 e 10 miliardi siano stati riservati rispettivamente alle prestazioni assistenziali e sociali; quote diminuite rispetto agli anni precedenti.¹⁵

Le nuove reti di sostegno

Nei servizi socioassistenziali è fondamentale adoperarsi per trovare nuove reti di **sostegno** che esulino dai contributi statali e che si concentrino su altri tipi di entrate. L'utilizzo della dimensione digitale potrebbe dimostrarsi una soluzione al problema: potrebbe essere in grado d'intercettare nuovi enti pubblici con i quali collaborare e sviluppare nuovi sistemi per raccolte di fondi.

La mancanza d'infrastrutture efficienti

Tra gli ostacoli che compromettono pesantemente l'avanzata dell'innovazione digitale emerge la mancanza d'infrastrutture di supporto adeguate sul territorio italiano. Alle porte del 2022, una parte della popolazione italiana, precisamente il 22,2%, non possiede ancora una copertura della banda larga.¹³

Le tecnologie non abbastanza adeguate

Le innovazioni digitali disponibili sul mercato potrebbero non essere ancora sufficientemente mature; infatti, molte delle tecnologie utilizzate quotidianamente da ciascuno per svolgere anche le più banali attività, non sono ancora state sviluppate al punto da risultare veramente innovative e coerenti con gli obiettivi che dovrebbero permettere di raggiungere le esigenze a cui dovrebbero rispondere¹⁶. Questo accade perché esse sono ancora concettualmente ancorate al sistema analogico, perché, non ponendosi le giuste domande, faticano a trovare risposte telematiche adeguate ai nuovi bisogni e perché, spesso, non cogliendo le potenzialità dell'esistente, come assistenti vocali o dispositivi *smart*, non si investe per migliorarlo.¹⁵

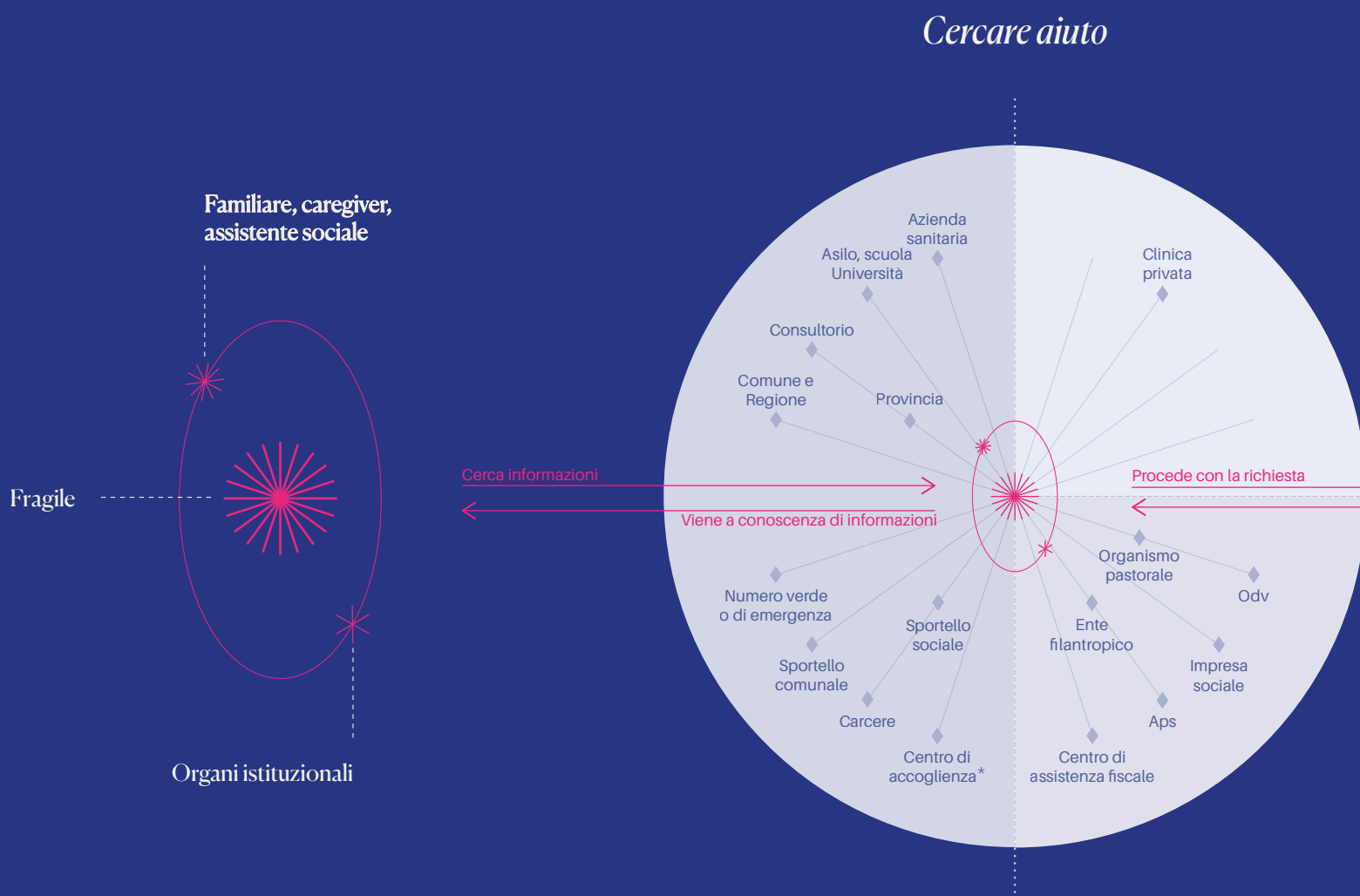
15. Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, p. 7, in "Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali", 2021, <https://tinyurl.com/3ydfdrvc> [23.01.2022].

16. Internet: accesso e tipo di utilizzo. Famiglie e tipo di connessioni, in "Istat", 2020, http://dati.istat.it/Index.aspx?DataSetCode=DCCV_ICT [15.12.2021].

Le fasi del processo di aiuto

Il processo di aiuto è un insieme di azioni finalizzate alla presa in carico e al benessere dell'utente, "si trova nell'interazione tra operatori, utenza e servizi e si realizza nel contesto normativo e organizzativo messo in atto da strutture pubbliche e private"¹⁷. Il fragile, figura intesa sia come singolo individuo o composto da una molteplicità di soggetti (come nel caso di nuclei familiari o di comunità), è considerato il protagonista di questo processo. I fragili possono accedere ai servizi con diverse modalità: in prima persona, con il **supporto** di chi li rappresenta (un familiare, il *caregiver*, l'assistente sociale) oppure su segnalazione dell'Ospedale (o di altri operatori sociosanitari) o di

altri organi istituzionali (la scuola, il Tribunale, la Questura). All'interno del processo di aiuto si interfacciano, nell'insieme variegato di possibili servizi offerti, una pluralità di soggetti pubblici e privati. Identifichiamo questi soggetti come appartenenti a tre diverse categorie: al "primo settore" ossia allo Stato, al "secondo settore" nonché al mercato e al "terzo settore" o settore non-profit.¹⁸ Nel sistema dei servizi socioassistenziali risultano particolarmente rilevanti gli attori che compongono il terzo settore ossia il complesso di enti privati orientati alla produzione di beni e servizi di utilità sociale.



Il fragile è il protagonista del processo di aiuto. Altre figure, che orbitano attorno al fragile, possono accompagnarlo nel processo.

Cercare aiuto è la prima fase di approccio al sistema: lo stadio in cui il fragile si orienta per conoscere l'offerta esistente e le modalità di accesso ai servizi.

¹⁷ M. Lenarduzzi, *Il processo di aiuto*, in "Assistenti sociali", 2010, http://www.assistentisociali.org/servizio_sociale/processo_di_aiuto.htm [15.12.2021].

¹⁸ G. Cerulli, *Terzo settore*, in "Enciclopedia Treccani", 2007, [https://www.treccani.it/enciclopedia/terzo-settore_\(Enciclopedia-Italiana\)/](https://www.treccani.it/enciclopedia/terzo-settore_(Enciclopedia-Italiana)/) [15.12.2021].



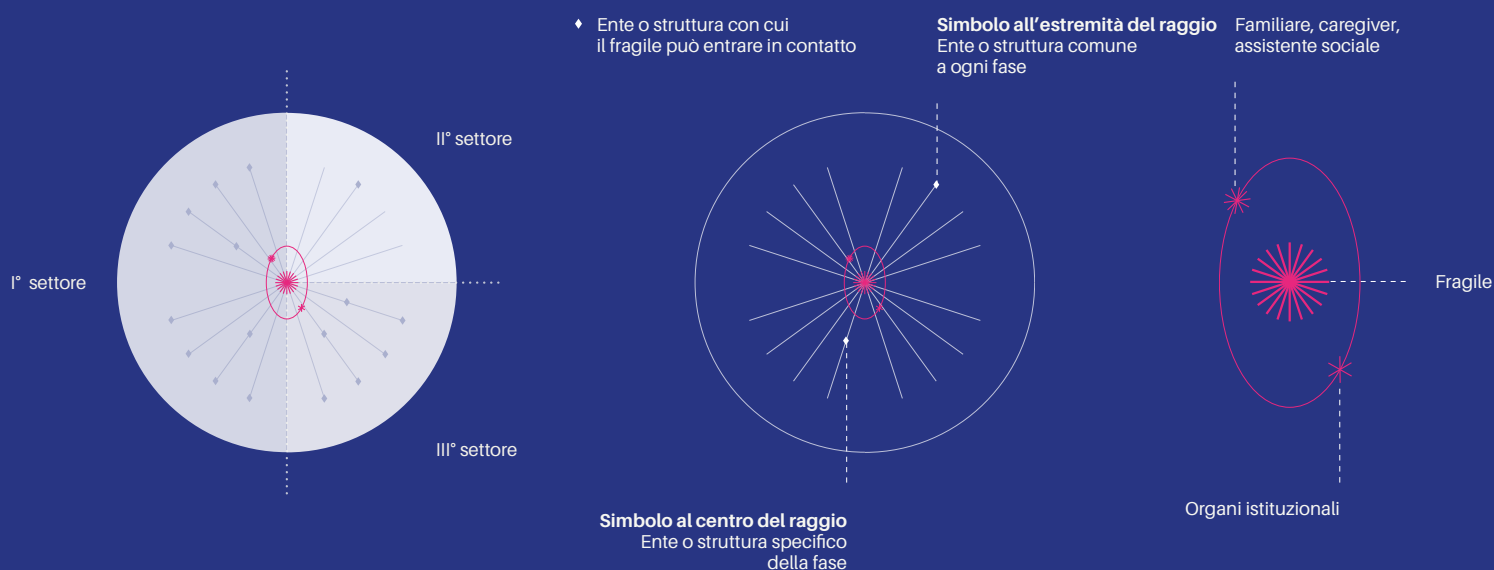
La visualizzazione sottostante rappresenta un'analisi delle tre fasi che costituiscono il processo di aiuto con lo scopo di delineare i passaggi effettuati dal fragile e individuare gli attori con cui entra in contatto all'interno del processo. Ogni fase (cercare aiuto, chiedere aiuto e ricevere aiuto) è rappresentata da una circonferenza al cui centro si trova il fragile. Dalla figura del fragile si diramano gli attori, intesi come gli enti e le strutture, con

cui l'utente potrebbe relazionarsi. Gli attori, suddivisi in base al settore di appartenenza (primo, secondo e terzo settore) sono rappresentati da simboli collocati nella diramazione a raggiera.

Le informazioni rilevate sono emerse di una desk e field research approfondita sui servizi socioassistenziali in Italia.

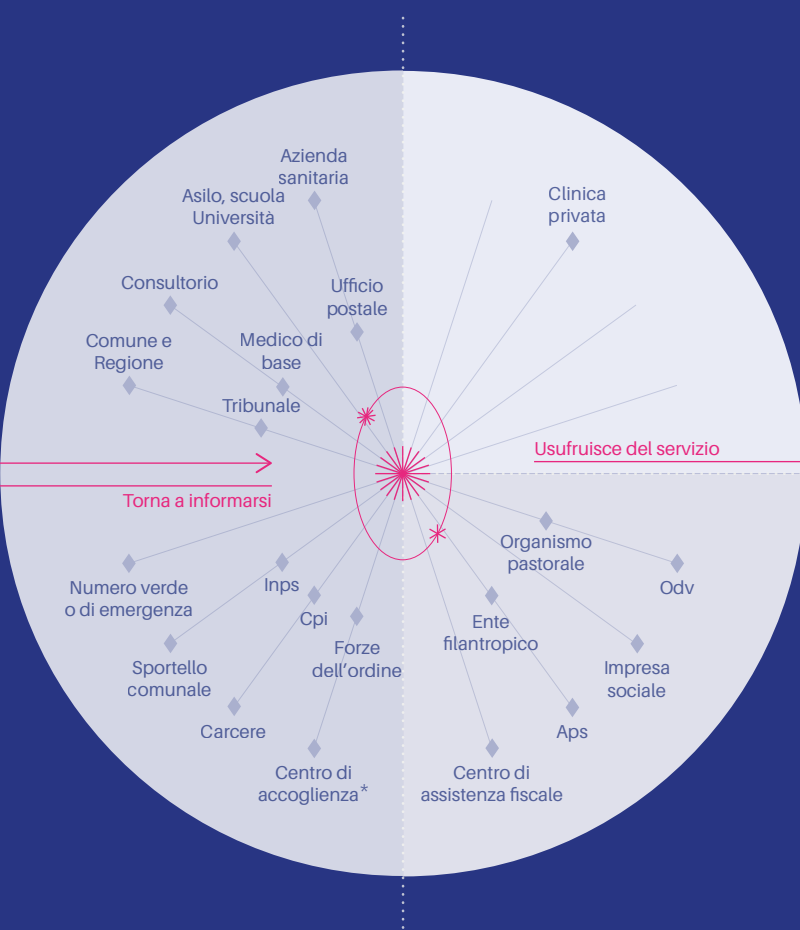
*La categoria "centro di accoglienza" include: i centri educativi, i centri di aggregazione, le comunità di recupero, i dormitori, gli alloggi, le case famiglia.

Come si legge la visualizzazione?



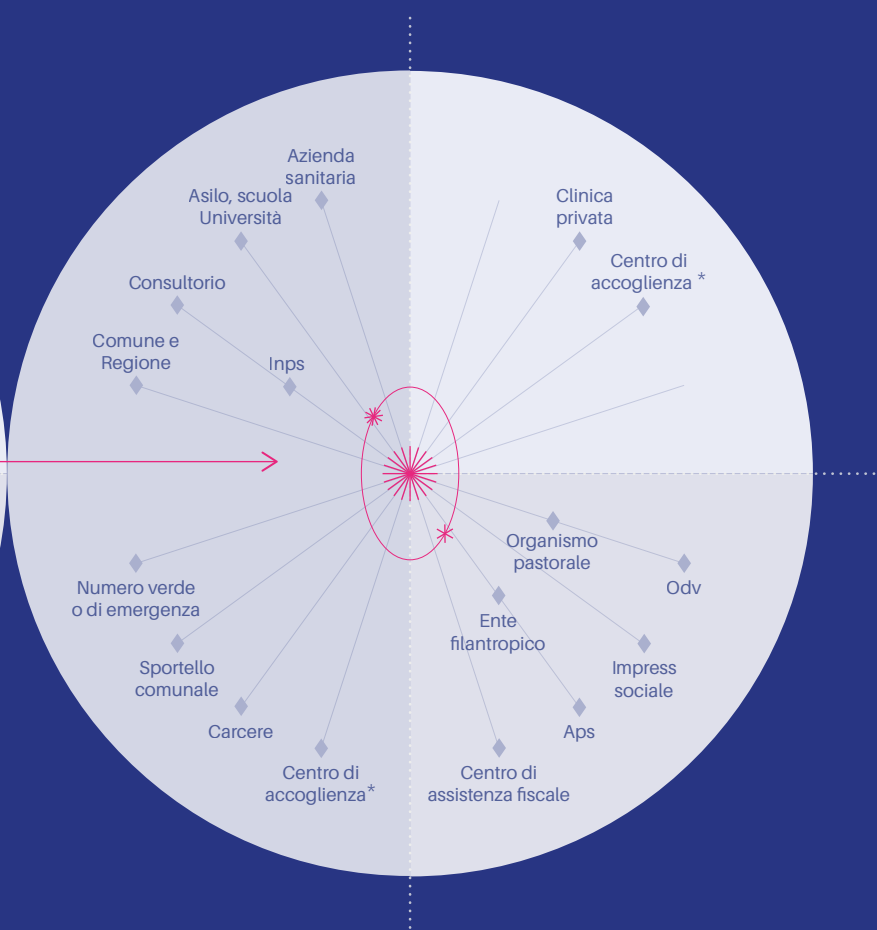
Il processo di aiuto

Chiedere aiuto



Chiedere aiuto è la fase in cui il fragile, o il soggetto che ne fa le sue veci, richiede il servizio di cui necessita, presupponendo che abbia già le informazioni necessarie per farlo.

Ricevere aiuto



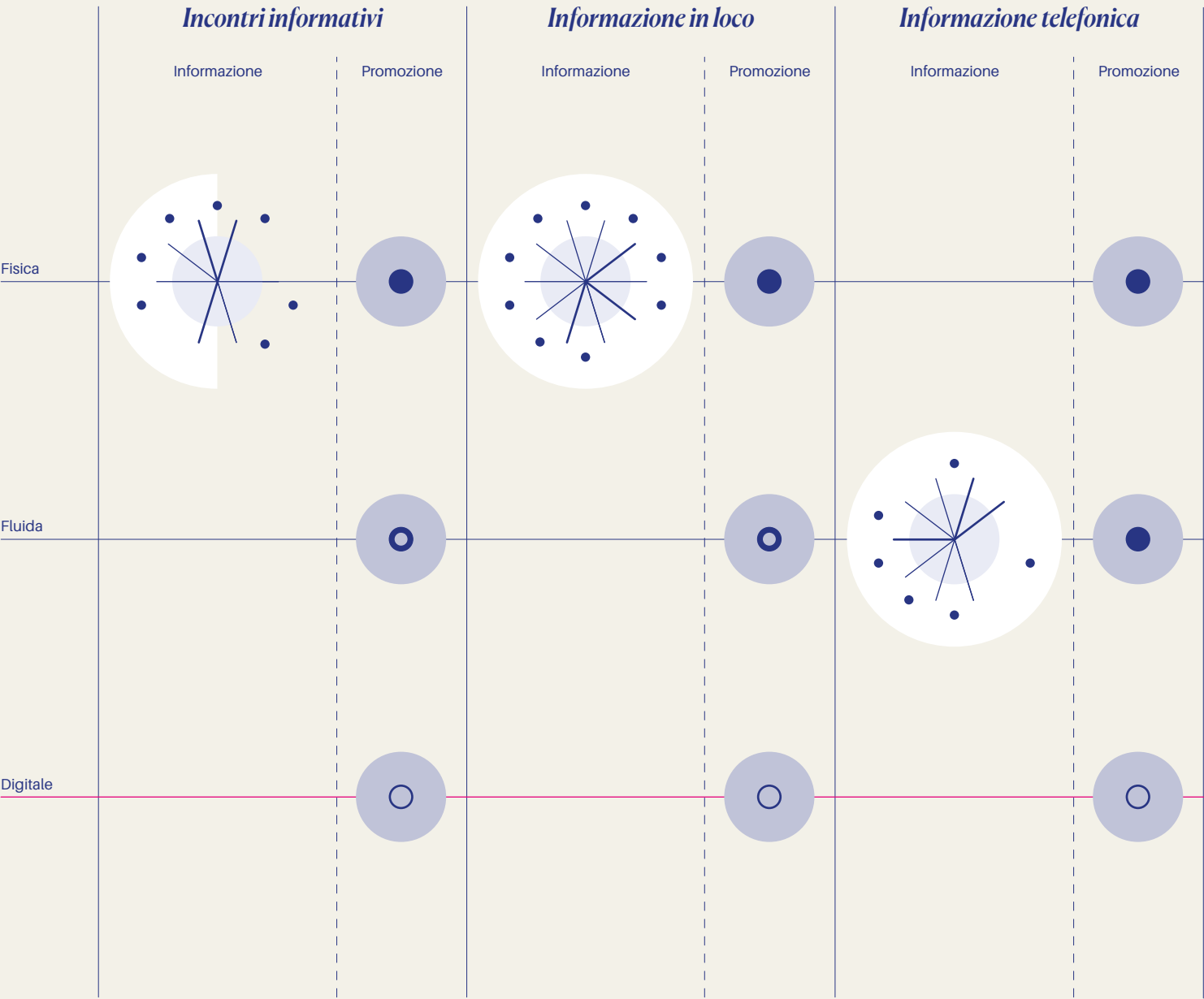
Ricevere aiuto si riferisce alla fase di fruizione che implica la possibilità di accesso e di beneficio a uno o più servizi da parte del fragile.

Cercare aiuto

Il sistema dei servizi socioassistenziali, che opera in prossimità dei fragili, offre a tutti la possibilità di poter contare su **protezione**, sostegno e sussidio qualora ce ne fosse il bisogno¹⁹. A partire da questi principi risulta di fondamentale importanza che tali servizi siano costantemente promossi a tutti i cittadini. Nei momenti di necessità, essere correttamente ed esaustivamente informati è già buona parte della soluzione al problema. Molto spesso i fragili non sono a conoscenza dell'esistenza di servizi a loro dedicati. Un sondaggio online, mirato alla comprensione dell'attuale scena-

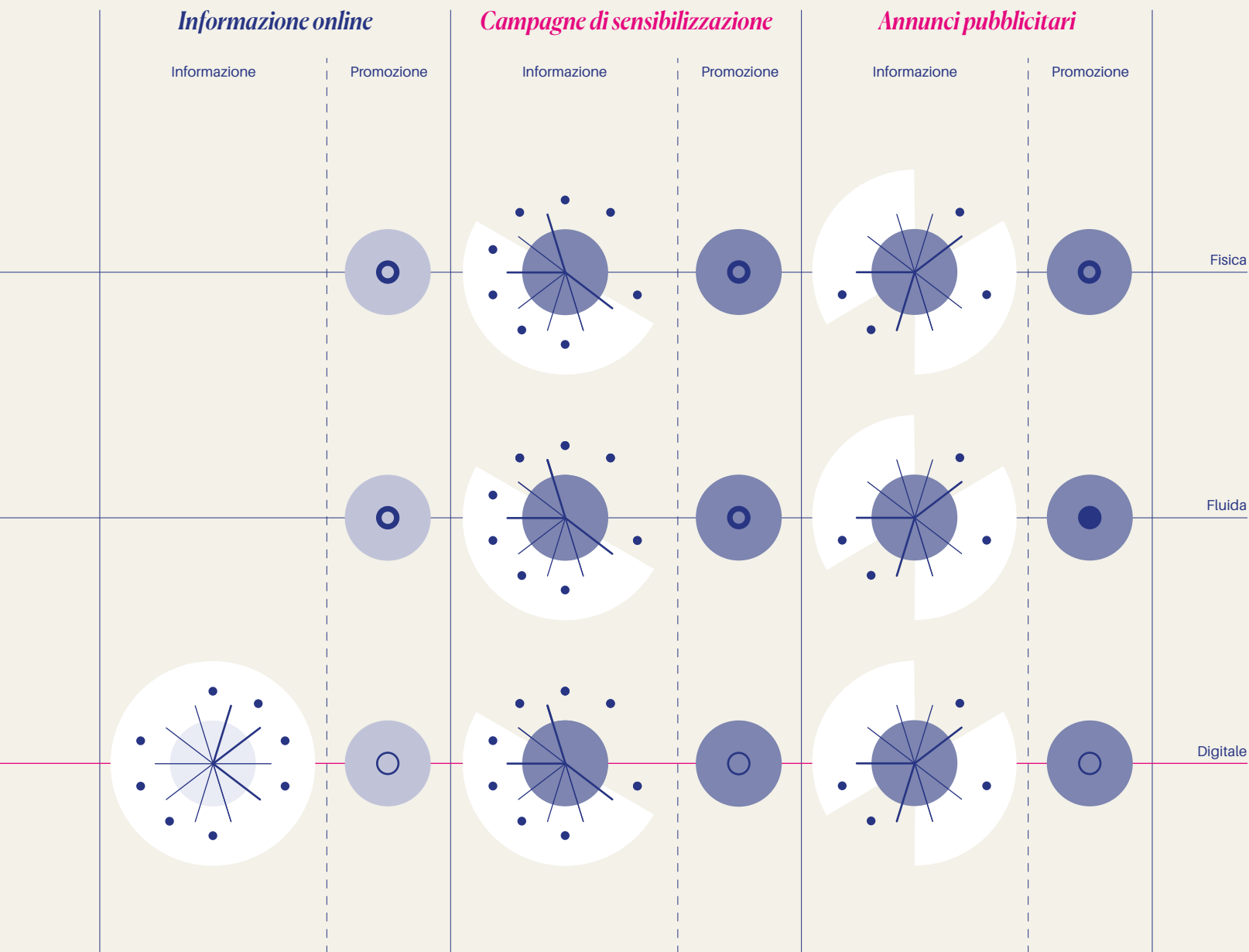
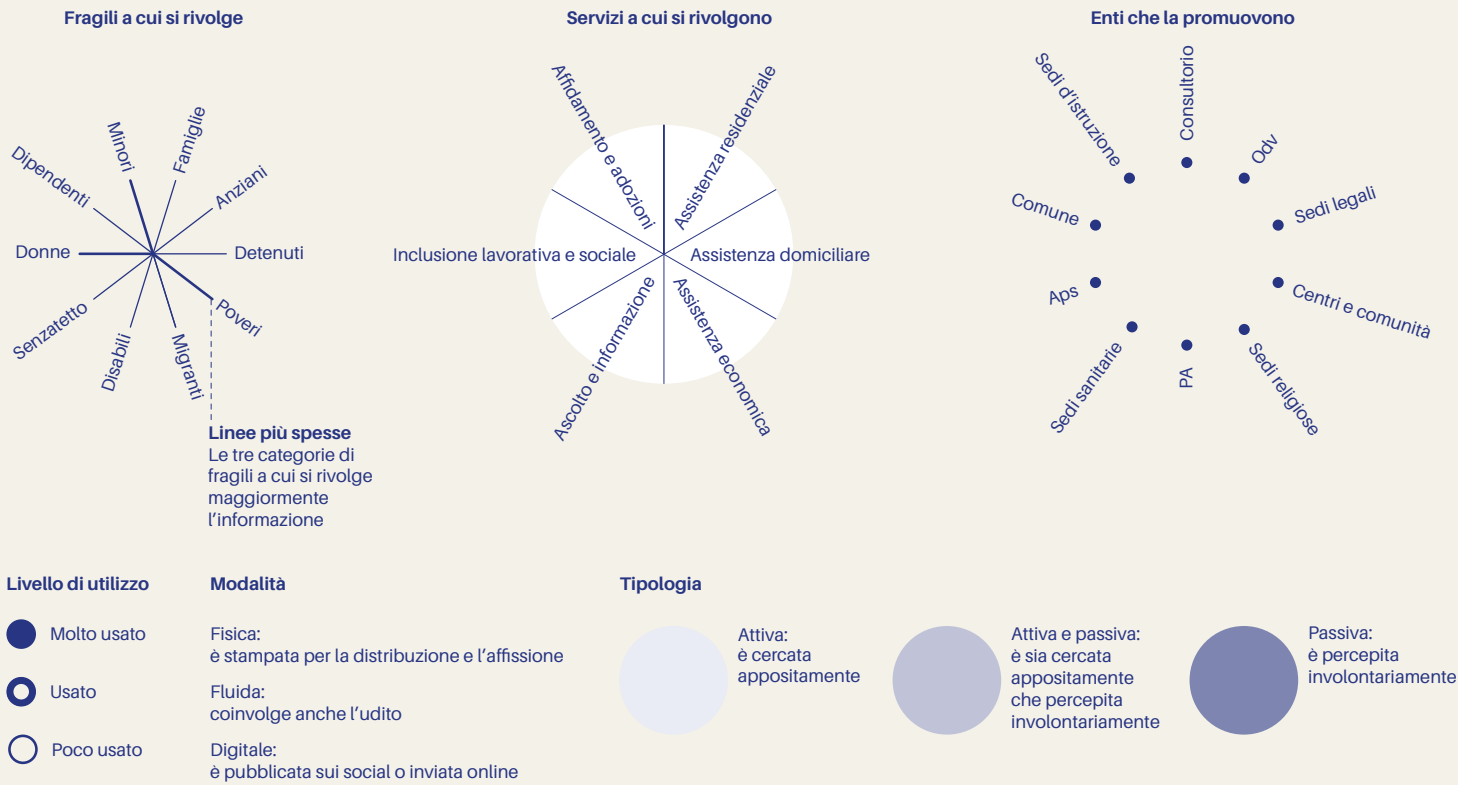
rio dei servizi socioassistenziali in Italia, svolto su un campione di 90 soggetti maggiorenni, fa emergere che quasi il 20% dei soggetti partecipanti non è a conoscenza dell'esistenza di tale sistema e che il 72% non sappia quanti siano effettivamente i servizi e, tantomeno, di come poterne fruire.²⁰ Molti soggetti fragili, spesso a causa dell'articolato meccanismo decentralizzato alla base del sistema e dell'inefficienza delle informazioni presenti, non sono in grado di comprendere a cosa hanno diritto di accedere e come farlo.

La visualizzazione sottostante analizza l'offerta informativa presente nel sistema dei servizi socioassistenziali in Italia. Il grafico esamina le caratteristiche che contraddistinguono le diverse tipologie d'informazione individuate, racchiuse in sei macrocategorie. Per ogni tipologia d'informazione è indagato anche l'aspetto promozionale. Nell'analisi è posta particolare attenzione all'informazione di tipo digitale che risulta poco sfruttata nonostante le sue potenzialità siano ormai ben note e testate. Le informazioni rilevate sono emerse da una desk e field research approfondita sui servizi socioassistenziali in Italia.



19. Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, in "Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali", 2021, p. 7, <https://tinyurl.com/3yd6rdvc> [23.01.2022].

20. Sondaggio scritto da D. Cereser, A. La Penna, M. Mahoney, E. Partesotti, A. Zurlo, pubblicato con Google Surveys, Novembre 2021.



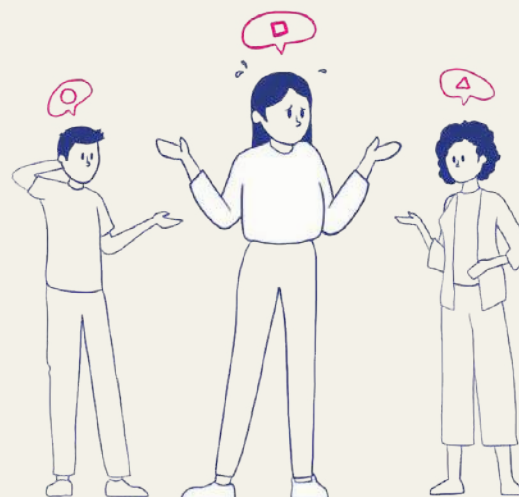
“Sarebbe stato utile un sito con una spiegazione efficace. Quando tutto sembra più grande di te, è necessario fare ordine”²¹

Donna, 18 anni, violenza domestica



“Se ci fossero più informazioni online, molti passaparola potrebbero essere evitati”²²

Donna, 30 anni, disturbo psicologico



“Mi vergognavo della mia situazione; se avessi potuto scegliere, avrei usato una chat digitale”²³

Ragazza, 15 anni, gravidanza indesiderata



21. Conversazione con anonimo (violenza domestica), Google Meet, 6 Novembre 2021.

22. Conversazione con anonimo (disturbo psicologico), Google Meet, 6 Novembre 2021.

23. Conversazione con anonimo (gravidanza indesiderata), Google Meet, 7 Novembre 2021.

Ordinata e reperibile

In Italia, lo scenario dei servizi socioassistenziali si presenta decentralizzato poiché la gestione dei singoli servizi varia a seconda della Regione, Provincia o Comune. Di conseguenza, risente di tale condizione anche l'informazione sui servizi, che risulta spesso frammentata e poco chiara. Spetta quindi ai singoli Comuni la scelta delle informazioni da promuovere e le modalità di diffusione di queste. Per l'utenza dei servizi socioassistenziali, che spesso si trova già in situazioni svantaggiose, risulta difficile venire a conoscenza dei servizi di cui potrebbe beneficiare o reperire le adeguate informazioni per richiedere e usufruire di tali servizi.

Chiara e affidabile

La carenza di organizzazione delle informazioni porta spesso i fragili a reperire informazioni *per passaparola*: piuttosto di fare riferimento a strutture e operatori specializzati vengono a conoscenza delle informazioni tramite amici, parenti e conoscenti. Questo genera la diffusione d'informazioni spesso scorrette che, invece di aiutare il fragile, generano soltanto ulteriore **frustrazione**.

Sicura e accessibile

La categoria dei fragili rappresenta una parte della popolazione particolarmente sensibile e **vulnerabile**. Per molti soggetti risulta difficile, per orgoglio, vergogna o paura, chiedere aiuto, o semplicemente richiedere informazioni. Emerge quindi la necessità di metterli nelle condizioni di sentirsi a proprio agio soprattutto in questa prima fase di orientamento verso i servizi.

Sfruttare le nuove tecnologie e gli strumenti digitali potrebbe essere il punto di svolta per garantire un'informazione costantemente accessibile e sicura per permettere a tutti di sentirsi tutelati.

Più passiva

“La promozione e l'informazione costruiscono sicurezza sociale”²⁴

Il soggetto fragile spesso non è conscio di avere il diritto di richiedere assistenza; questo può verificarsi sia a causa del suo stato psicoemotivo instabile, sia perché potrebbe non rendersi conto di aver bisogno di aiuto. Per questi motivi risulta di fondamentale importanza la promozione e l'informazione dei servizi socioassistenziali di tipo passivo in cui, a differenza di una informazione attiva, è l'informazione stessa che raggiunge direttamente il fragile. Inoltre, l'informazione passiva, potrebbe raggiungere soggetti che, anche se non direttamente interessati da una situazione di disagio, potrebbero intervenire per aiutare una persona in difficoltà. Camminando per strada, ascoltando la radio, guardando la tv, scrollando i contenuti in un social media, ogni contesto e situazione sono palpabili momenti d'inconsapevole informazione. Un buon esempio di un approccio all'informazione e alla promozione passiva si ha con la tematica della violenza sulle donne. Realizzate e aumentate anche in risposta alla situazione di emergenza che si è verificata negli ultimi due anni, le politiche di **sensibilizzazione** attivate in tutto il territorio italiano hanno cominciato a sfruttare maggiormente i supporti digitali e fluidi. Grazie a questo, molte più donne, o persone a loro vicine, hanno saputo e capito che potevano denunciare e in che modo era possibile farlo per poter essere aiutate.

Fino a pochi anni fa (2014), circa il 13% delle donne non era a conoscenza dell'esistenza dei servizi contro la violenza, dei centri anti-violenza o degli sportelli di assistenza, e quasi il 64% non era consapevole che quello che subiva fosse un reato.²⁵ Solo tra il 2019 e il 2020 c'è stato un incremento del 67,1% di chiamate al numero verde 1522 e di conseguenti denunce; di tutte queste donne, il 29,7% ha ricevuto informazioni passivamente.²⁶

24. Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, in "Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali" 2021, p. 7, <https://tinyurl.com/3yd6rdvc> [23.01.2022].

25. La consapevolezza e l'uscita dalla violenza, in "Istat", 2014, <https://tinyurl.com/mwsfk5zb> [15.12.2021].

26. Violenza sulle donne e numero verde 1522, in "Istat", 2021, <https://www.istat.it/it/archivio/262039> [15.12.2021].

Chiedere aiuto

Chi può fare richiesta

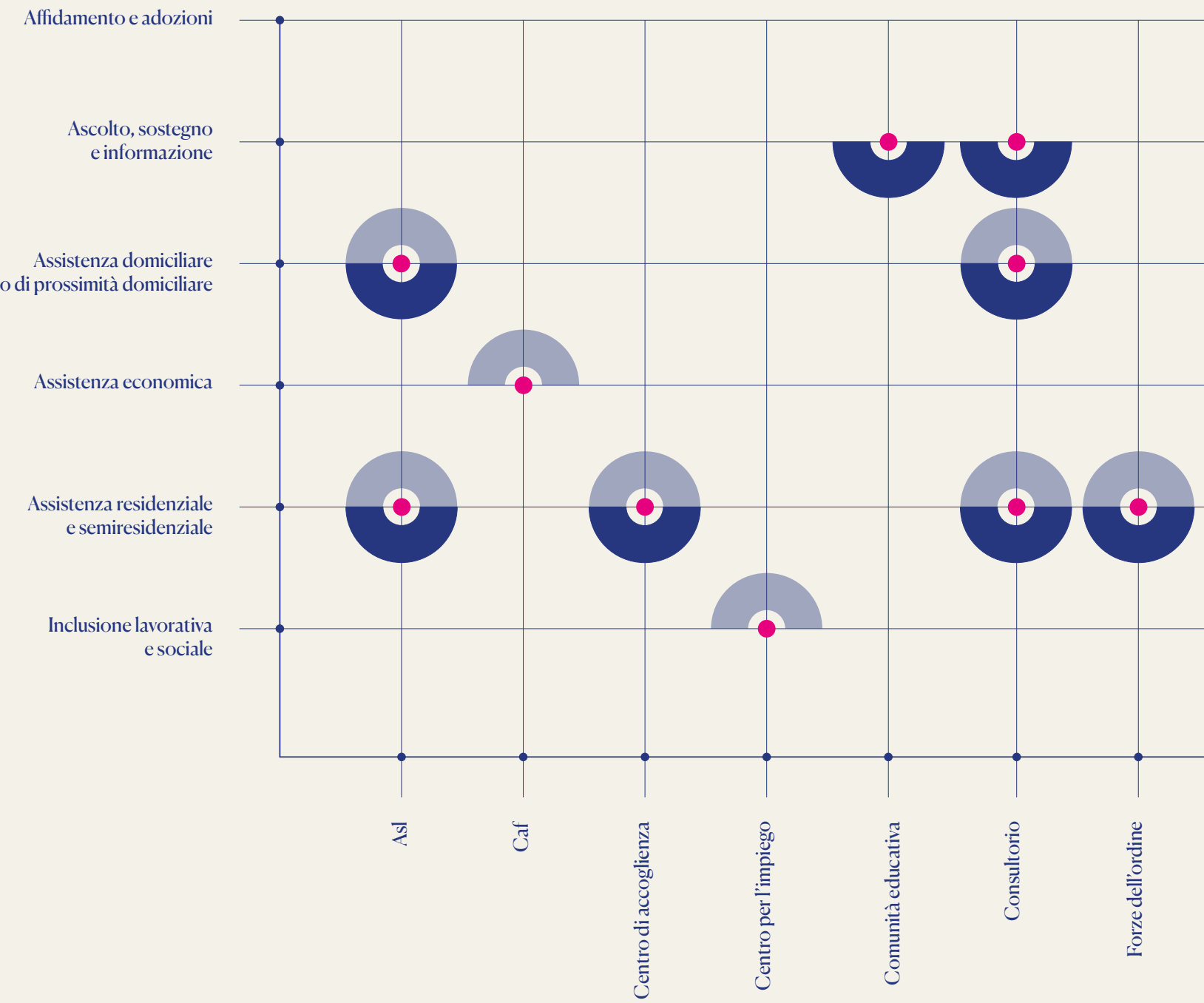
L'intervento dei servizi socioassistenziali può essere richiesto, oltre che dalla persona in difficoltà, anche da un soggetto che lo rappresenta e lo supporta (un familiare o un conoscente) o che segnala la sua condizione di bisogno. Nel caso dei minori, i genitori svolgono la funzione di tutori legali. Per le persone non autosufficienti spes-

so interviene la figura del *caregiver*, che aiuta il soggetto fragile nel formulare richieste per specifici servizi. Anche gli assistenti sociali giocano un ruolo fondamentale nella richiesta di prestazioni per soggetti in difficoltà.

Modalità di richiesta

Le modalità di richiesta per usufruire di un servizio socioassistenziale sono svariate e differiscono in base alla tipologia del servizio e dell'ente che lo eroga. Nella gran parte dei casi la richiesta avviene presso una struttura in cui, tramite colloqui e la verifica di una serie di requisiti, viene indagato lo stato di bisogno del soggetto e valutata

l'eventuale presa in carico. In caso di alcune tipologie di servizi, tra cui i servizi di *Ascolto e informazione*, al fragile viene direttamente fornita una consulenza per offrire informazioni su tutti i servizi di carattere sociale offerti sul territorio che possono rispondere alle sue necessità.



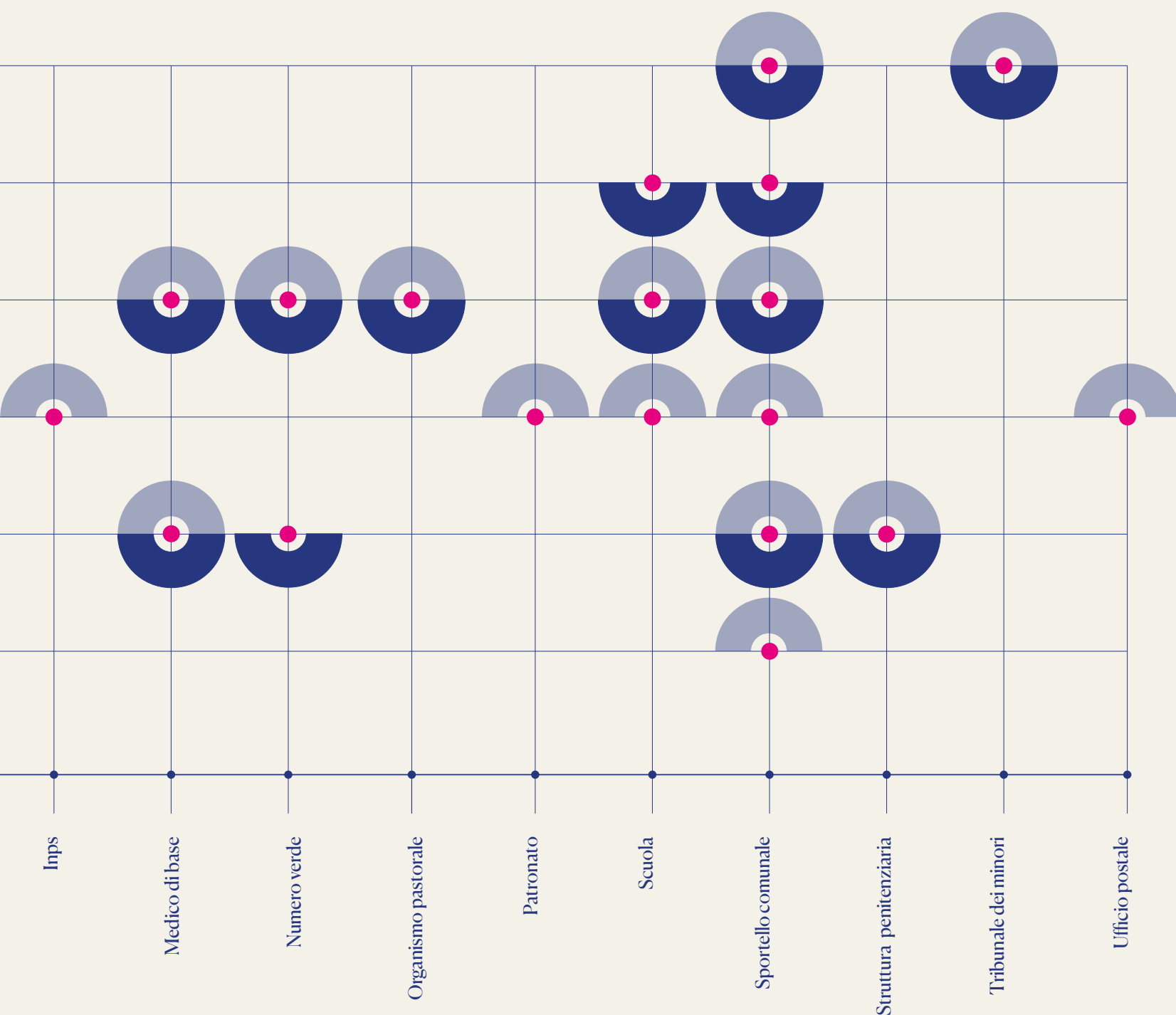
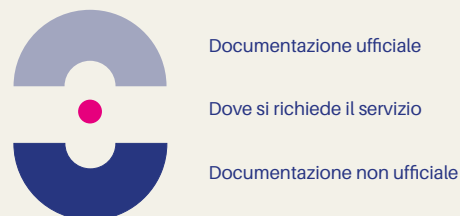


Molte strutture per molti servizi.

La visualizzazione mostra, tramite l'uso di coordinate, in quali strutture è possibile richiedere un servizio socioassistenziale e quale tipo di documentazione è necessaria. Per ogni macroarea di servizi (riportati sull'asse delle ordinate) sono indicate le strutture e gli enti (riportati sull'asse delle ascisse) in cui è possibile richiederli. Ad alcune macroaree di servizi corrispondono più di una struttura ed ente poiché il luogo in cui fare richiesta può variare a seconda della specifica circostanza. Nella visualizzazione, i tipi di documentazione necessaria per richiedere i servizi sono rappresentati da due semicirconferenze aventi differenti tonalità di blu. Questi due simboli contraddistinguono la documentazione ufficiale, ossia i documenti che riportano informazioni registrate (dati anagrafici o fiscali) e la documentazione non ufficiale. Quest'ultima è composta da testimonianze verbali o materiali non ancora ufficializzate come, per esempio, la testimonianza di una violenza subita ma ancora non documentata ufficialmente.

Le informazioni rilevate sono emerse di una desk e field research approfondita sui servizi socioassistenziali in Italia.

Come si legge la visualizzazione?

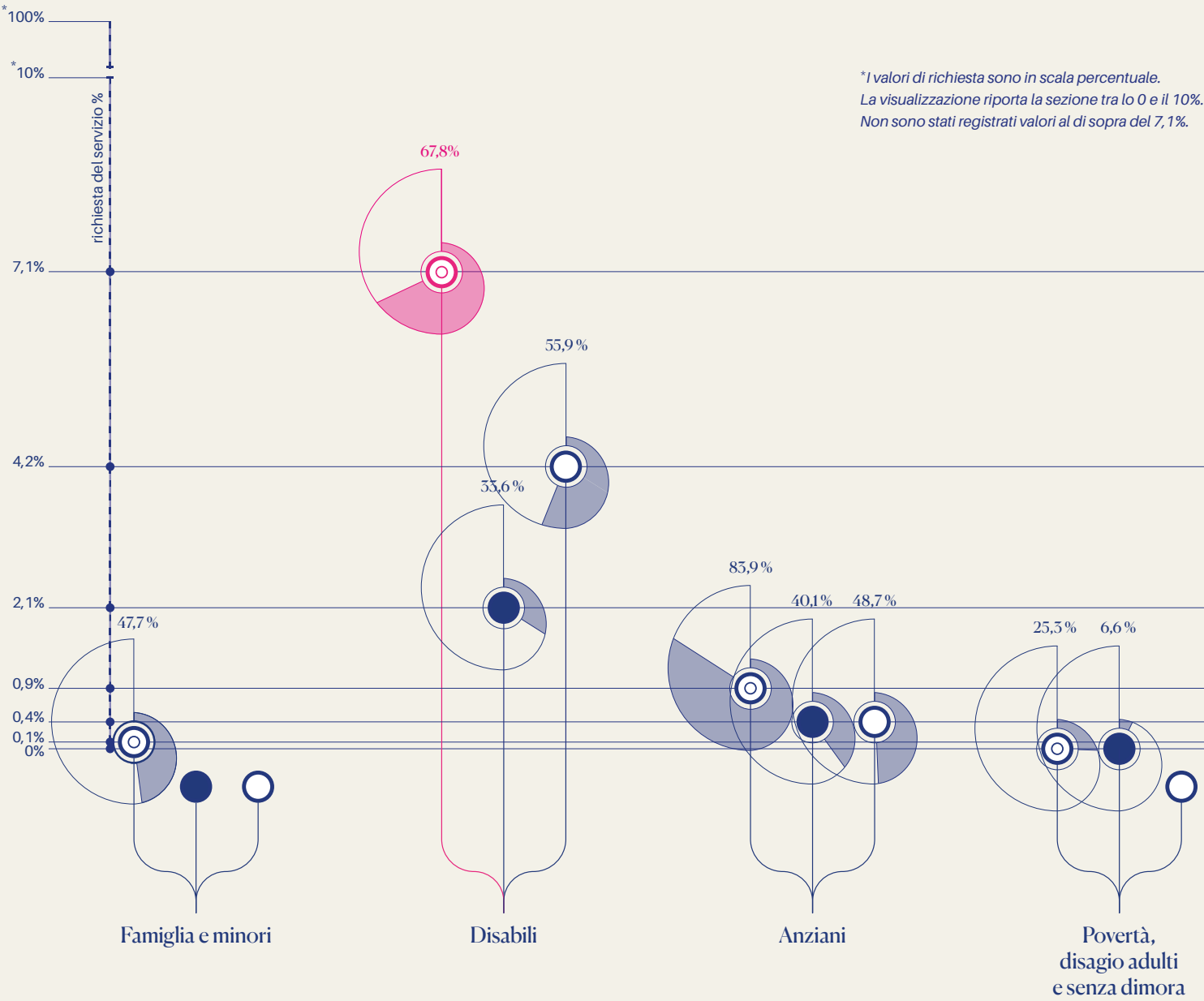


Richieste e dati

In Italia, le richieste per beneficiare di servizi socioassistenziali non raggiungono ancora cifre elevate rispetto alla reale necessità emersa dall'analisi dello stato di bisogno dell'utenza di riferimento. La causa principale è ricondotta alla mancanza di un'opportuna promozione e informazione relativa a questa tipologia di servizi.

Un'indagine Istat, che esamina questi aspetti, fa emergere la prevalenza di richieste verso alcune specifiche categorie di servizi. Dallo studio risultano particolarmente richiesti i servizi di assistenza domiciliare da parte della categoria dei *disabili* in contrasto con una ca-

renza di offerta: solo il 67% del totale dei Comuni italiani offre questa tipologia di servizio. In generale, le indagini relative al rapporto tra domanda e offerta nei servizi socioassistenziali risultano scarse e incomplete. Questa carenza è determinata dall'insufficienza di disponibilità di dati nel campo: è lo stesso Istat a dichiarare che diversi dati mancano a causa della loro difficile reperibilità. Le attuali modalità di richiesta, principalmente elaborate in modalità cartacea, oltre a una gestione ed erogazione dei servizi frammentata, non permettono di ottenere con facilità un archivio comune di raccolta di questi dati.

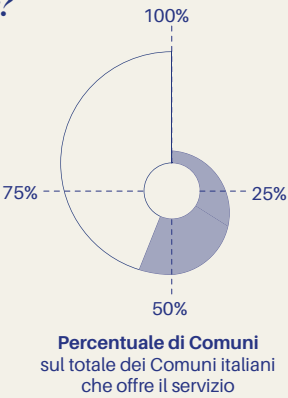


Nella visualizzazione vengono riportate le quattro categorie di soggetti fragili identificate dall'Istat (sull'asse orizzontale), la percentuale relativa alla quantità di richiesta dei servizi (sull'asse verticale) e la percentuale relativa alla quantità di Comuni che erogano tali servizi. Quest'ultimo dato è rappresentato nella visualizzazione da una spirale che, tramite una diversa quantità di colore al suo interno, indica il rispettivo valore in percentuale. I dati mancanti vengono riportati nella visualizzazione al di sotto dello 0.

Fonte: Istat

Come si legge la visualizzazione?

- Assistenza domiciliare
- Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari
- Voucher, assegno di cura, buono sociosanitario



I caregiver familiari assumono un ruolo fondamentale nella cura dei propri cari. Quasi la metà degli assistenti familiari esegue prestazioni mediche che dovrebbero essere eseguite da specialisti e compie attività di supporto per i soggetti seppur senza formazione medica adeguata. Vi è un'evidenza di come nel tempo i caregiver abbiano il rischio d'incorrere in disturbi psicologici di tipo depressivo di diversa entità, sindromi ansiose, disturbi del sonno e altro ancora. L'individuazione dei bisogni dei caregiver comprende anche un'adeguata informazione circa la diagnosi, la storia naturale e la prognosi della malattia, nel rispetto assoluto della volontà del paziente. Il caregiver

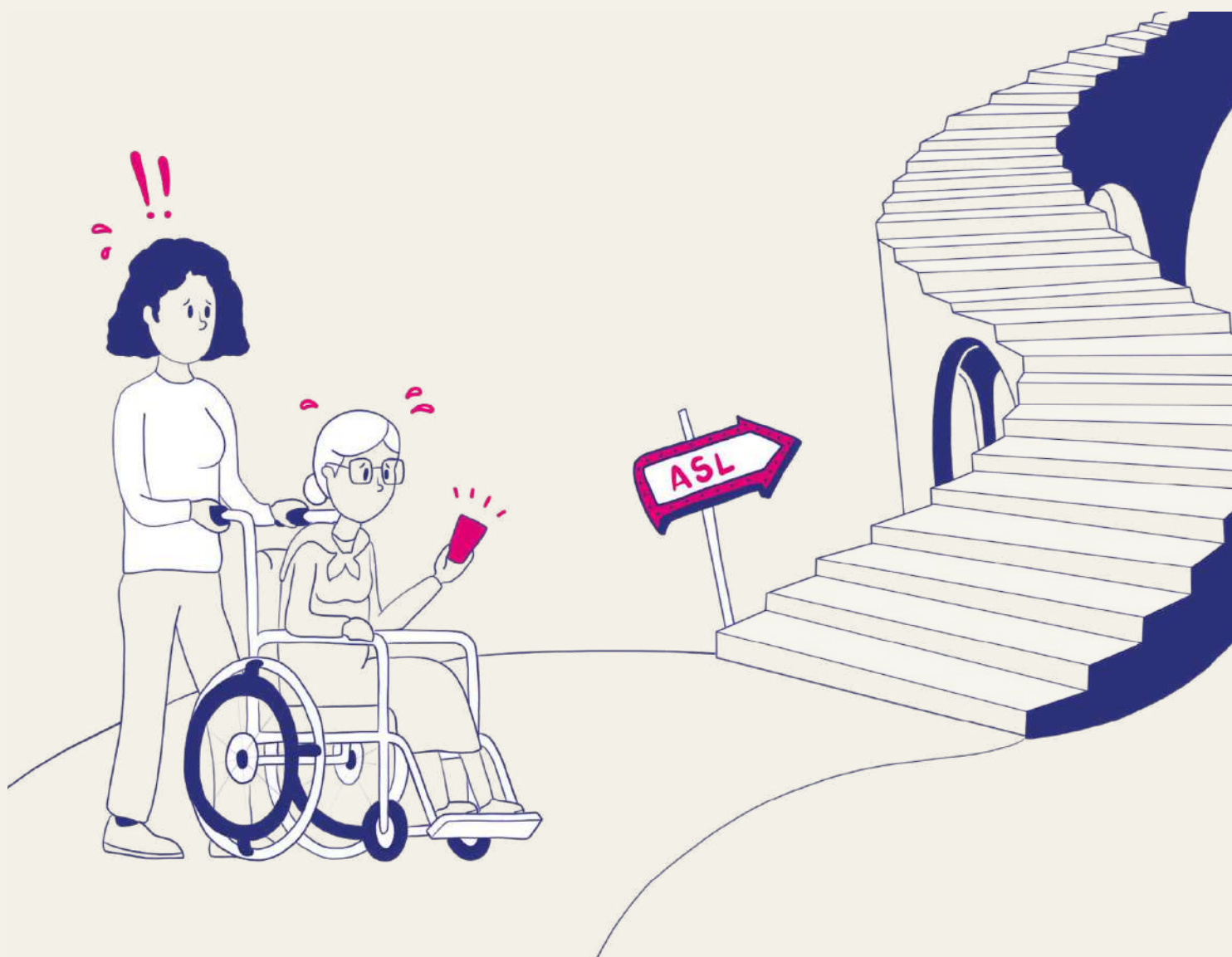
talvolta può essere soggetto a condizioni emotive ancora più forti di quelle avvertite del paziente. Oltre che per dovere etico, questa figura essenziale va supportata perché, se investita da sentimenti eccessivi d'inadeguatezza, invece di risultare una risorsa, può rappresentare un'ulteriore difficoltà in un contesto di per sé già complesso. È quindi fondamentale identificare le preoccupazioni dei caregiver, dare loro informazioni chiare circa il trattamento del soggetto fragile, affiancarli nel prendere decisioni sulle scelte terapeutiche e supportare loro nel miglior modo possibile.



Anche chi aiuta ha bisogno di essere aiutato.

Laura, 57 anni, madre vedova di tre figlie, riveste il ruolo di caregiver per Luciana, sua sorella di 65 anni.

All'età di un anno, Luciana ha contratto la poliomielite che immediatamente le ha causato una grave invalidità. Quando le sue condizioni fisiche sono ulteriormente peggiorate ha richiesto, grazie al supporto di sua sorella Laura, di poter beneficiare della legge 5 febbraio 1992 n. 104, più nota come legge 104/92, che "predispone interventi volti a superare stati di emarginazione e di esclusione sociale della persona handicappata"²⁷. Laura ha così iniziato a rivestire il ruolo di caregiver informale per sua sorella. Dalle loro testimonianze sono emerse svariate problematiche nelle quali entrambe si sono imbattute, come le difficoltà riscontrate nel fare richiesta di un tutore per l'arto inferiore offeso di Luciana che ha richiesto svariati passaggi e spostamenti, anche all'infuori del Comune di residenza. Dalla loro testimonianza è emersa la grande urgenza di digitalizzare procedimenti che richiedono un grande dispendio di tempo ed energie e che potrebbero essere svolti da casa in modalità remota per evitare di affrontare faticosi spostamenti e ulteriori momenti di stress.

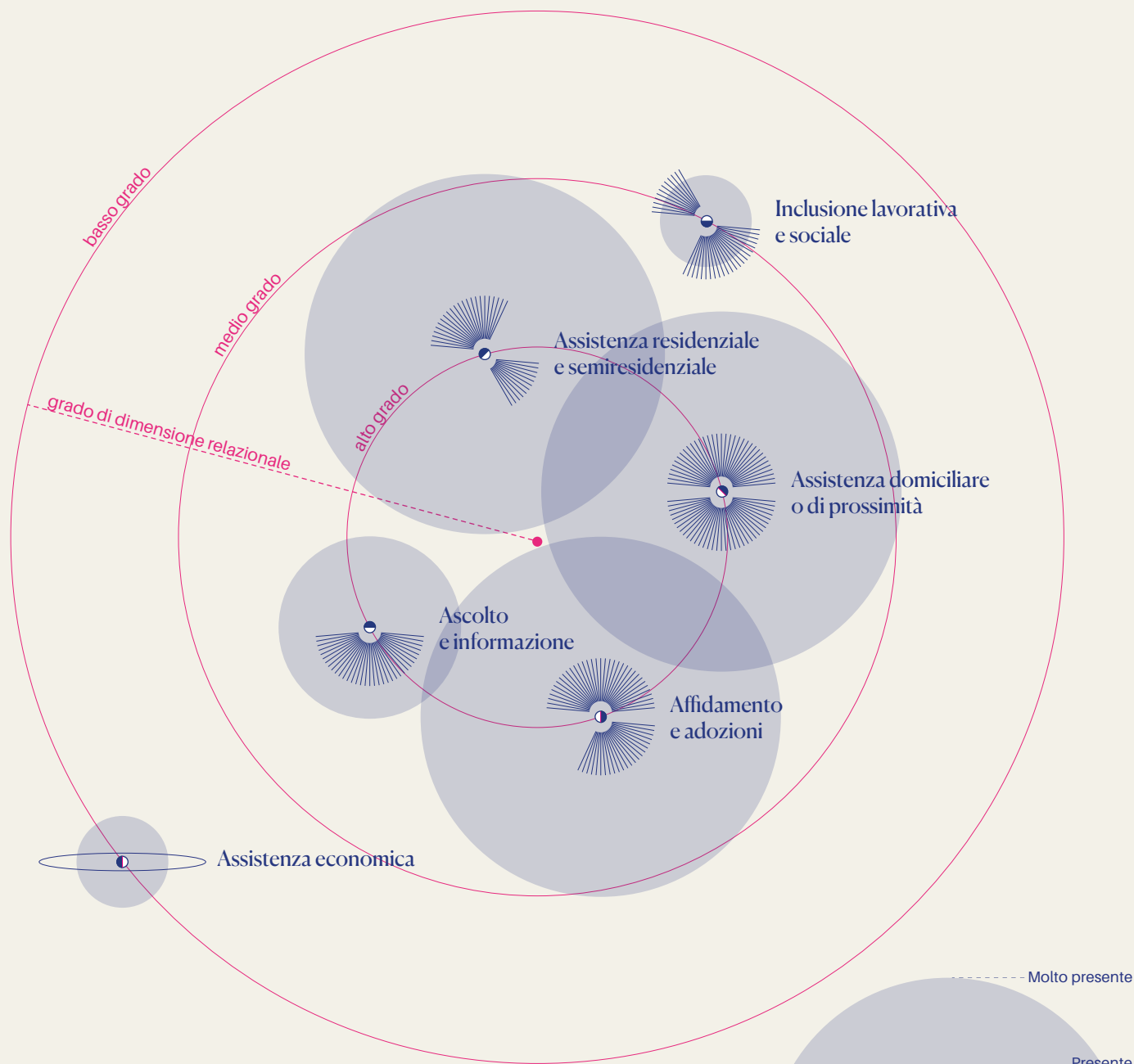


27. Legge 5 Febbraio 1992, n. 104, articolo 1, comma 1, lettera d, in "Gazzetta ufficiale", <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1992/02/17/092G0108/sg> [21.01.2022].

Ricevere aiuto

La visualizzazione analizza le tipologie di attività che caratterizzano la fase del ricevere aiuto in ogni macroarea di servizio socioassistenziale. I tipi di attività sono rappresentati nel grafico tramite quattro tipologie di simboli, che assumono variazioni di dimensione in base al grado di presenza di ogni specifica attività. Inoltre, per ogni macroarea di servizio, è messa in luce in quale misura sia presente la dimensione relazionale.

Le informazioni rilevate sono emerse di una desk e field research approfondita sui servizi socioassistenziali in Italia.



Come si legge la visualizzazione?



I servizi non possono prescindere dalla dimensione relazionale.

La dimensione relazionale

La dimensione relazionale, intesa come il rapporto di **fiducia** ed empatia che si instaura tra il fragile e l'operatore che lo assiste, risulta un fattore centrale nei servizi socioassistenziali e costituisce la base del processo di aiuto. La relazione è lo strumento fondamentale di conoscenza e di azione professionale per operare sul sistema utente e consiste nella creazione di "un ponte con chi sta vivendo un disagio che non è in grado di affrontare da solo e che necessita dell'intervento di sostegno da parte di una persona competente"²⁸. L'importanza del fattore relazionale è presente nei colloqui, nelle visite domiciliari, nei servizi di accoglienza e la qualità della relazione sostanzia l'intero progetto d'intervento.



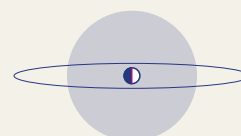
Il panorama generale dei servizi

La maggior parte dei servizi socioassistenziali sono legati a modalità di fruizione in cui è fondamentale il rapporto che si instaura tra il fragile e l'operatore e dove la dimensione relazionale assume un ruolo centrale. Questi servizi consistono in attività di supporto alla persona, di comunicazione, di cura e di tutela che mirano alla prevenzione, riduzione o eliminazione delle condizioni di disagio di natura economica o sociale. Si può fare riferimento, per esempio, all'assistenza domiciliare, in cui risultano ampiamente presenti ognuna di queste attività: gli operatori sociali entrano nella sfera personale e domestica del fragile sostenendolo in attività giornaliere, fornendogli sostegno psicosociale oppure assistendo loro attraverso la consegna di viveri, instaurando un rapporto di fiducia ed **empatia**. Anche le case rifugio, che forniscono un alloggio sicuro alle donne vittime di violenza e ai loro bambini, consistono in un intervento finalizzato

"alla protezione e all'ospitalità per restituire alla donna fiducia nelle proprie capacità, stima di sé e del proprio pensiero"²⁹. Nel panorama generale dei servizi socioassistenziali in Italia, per queste tipologie di servizi così fortemente legate alla dimensione relazionale, non è ancora possibile parlare d'introduzione del digitale in una fase di fruizione. Si potrebbe sostenere che le peculiarità dei servizi di questo settore non siano compatibili con la rivoluzione digitale perché i percorsi di supporto a individui e famiglie non potrebbero prescindere dalla relazione 'analogica' che solo i professionisti e gli strumenti classici possono fornire. Probabilmente la criticità di fondo sta nel modo in cui finora si è approcciato il tema dell'innovazione digitale, un approccio legato alla "mancanza di visioni in grado d'innovare i modelli di servizio"³⁰ una prerogativa necessaria per porre solidi basi a una trasformazione digitale nel settore dell'assistenza sociale.

I servizi relativi all'assistenza economica

Analizzando il quadro generale dei servizi socioassistenziali emerge che l'unica categoria in cui la dimensione relazionale è meno presente è l'assistenza economica. In questo caso il processo di aiuto consiste in una vera e propria erogazione di contributi, sovvenzioni, sussidi e benefici economici in cui non è presente una centralità del rapporto tra fragile e operatore. Ai servizi mirati all'assistenza economica riconosciamo quindi una predisposizione alla trasformazione digitale. L'Inps, per esempio, costituisce uno dei principali attori del sistema socioassistenziale italiano che ha erogato nel tempo, in maniera completamente telematica, una grande quantità di servizi a un considerevole numero di utenti. Nell'erogazione dei servizi l'Inps ha operato verso un allineamento dell'offerta di servizio che potesse rispondere a un bacino d'utenza che non è più adatto a essere gestito con logiche territoriali e settoriali poiché è sempre più connotato da mobilità e dinamicità.



440
Servizi online erogati
dall'INPS

4mln
Beneficiari
dei servizi

Fonte: Inps

28. S. Miodini, M. Zini, *Il colloquio di aiuto: teoria e pratica nel servizio sociale*, Carocci editore, Roma, 1997.

29. Telefono rosa, *La casa Rifugio, protezione e accoglienza*, in "Telefono Rosa", <https://www.telefonorosa.it/casa-rifugio/> [20.01.2022].

30. E. Perobelli, A. Rotolo, *A cosa serve l'innovazione digitale nel welfare?*, in "Pandora Rivista", 2021, <https://tinyurl.com/whza68bv> [23.01.2022].

Aiutare

È possibile analizzare la fase in cui il fragile fruisce dell'aiuto richiesto osservando il punto di vista degli operatori, delle strutture e degli enti che offrono i servizi. La fase di erogazione, nell'esercizio professionale socioassistenziale, è finalizzata alla conoscenza e all'intervento verso l'utenza e alla progettazione e organizzazione dei servizi. Gli strumenti per mettere in atto queste attività risultano ancora molto arretrati in termini di trasformazione digitale; dagli operatori che operano sul campo socioassistenziale (educatori, assistenti sociali e volontari) emerge il bisogno d'introdurre strumenti organizzativi digitali che permettano una più veloce e accessibile schedatura degli assistiti e di conseguenza un migliore monitoraggio. Oltre ai benefici legati a una migliore circolazione e attitudine allo scambio

d'informazioni a livello intra-organizzativo, le innovazioni tecnologiche possono incidere in modo rilevante anche sul piano inter-organizzativo ossia sull'organizzazione dell'erogazione dei servizi "creando potenziali benefici, come la costruzione di sinergie tra diversi ambiti e il rafforzamento dell'integrazione che permette di evitare sovrapposizioni"³¹. Un grande vantaggio che porta con sé l'adozione di strumenti digitali sono i dati che metterebbe a disposizione, una questione "cruciale nel settore del welfare, storicamente sofferente a causa della scarsa capacità di circolazione di dati, statistiche e altri elementi che permettono una migliore gestione dei processi erogativi e della relazione con l'utente"³².

Lorenzo, 37, operatore sociale presso una associazione di volontariato

assiste i senzatetto all'interno di una struttura che offre un servizio di accoglienza invernale. Per la prima volta Lorenzo si trova ad accogliere Sara, senzatetto che aveva già beneficiato del servizio l'inverno precedente. Lorenzo, non avendo a disposizione un gestionale informatizzato con le cartelle sociali relative ai pazienti, deve consultare l'archivio contenente le cartelle cartacee, operazione poco pratica e non immediata.



Le cartelle sociali

Tra gli strumenti alla base del processo d'erogazione emerge l'importanza della cartella sociale, lo strumento informativo e gestionale che consente a tutti i professionisti di documentare il percorso socioassistenziale del cittadino: "è uno strumento su cui annotare ciò che si sta facendo, ciò che si è fatto, ciò che si farà e gli obiettivi che ci si propone"³³.

La cartella sociale ha il fine di garantire la qualità e l'adequazione delle prestazioni dando la possibilità di **monitorare** l'uso delle risorse e facilitare la condivisione delle informazioni e può rappresentare un valido strumento amministrativo-gestionale per gli enti che program-

mano e coordinano gli interventi sociali. L'insieme delle cartelle offre un quadro complessivo della domanda sul territorio fornendo dati utili ai fini del monitoraggio dell'evolversi dei bisogni sociali e per il miglioramento dei servizi erogati. Per poter trarre i massimi benefici che le cartelle sociali offrono, è importante che queste trovino opportuna collocazione nel sistema informativo attraverso l'adozione di cartelle sociali informatizzate [Csi]. Una collocazione che, al momento, nel panorama frammentato dei servizi socioassistenziali italiani, non è stata perlopiù compiuta.

31. E. Perobelli, A. Rotolo, *L'innovazione digitale nei servizi di welfare. Stato dell'arte e prospettive*, White Paper n. 1, "OCAP", 2019, p. 39, <https://tinyurl.com/4sr56yyb> [23.01.2022].

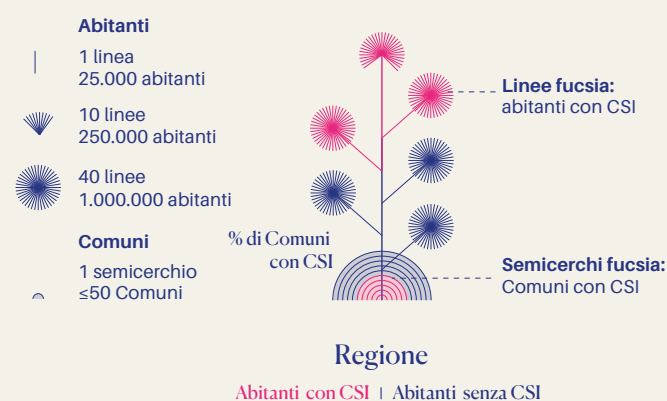
32. E. Perobelli, A. Rotolo, *L'innovazione digitale nei servizi di welfare. Stato dell'arte e prospettive*, White Paper n. 1, "OCAP", 2019, p.38, <https://tinyurl.com/4sr56yyb> [23.01.2022].

33. M. Cesaroni, R. Sequi, *Sistema informativo e servizi sociali*, p.68, NIS, Roma 1997.

“C’è urgente bisogno di digitalizzare l’organizzazione alla base di questi servizi”³⁴

Matile, 26 anni, operatrice sociale

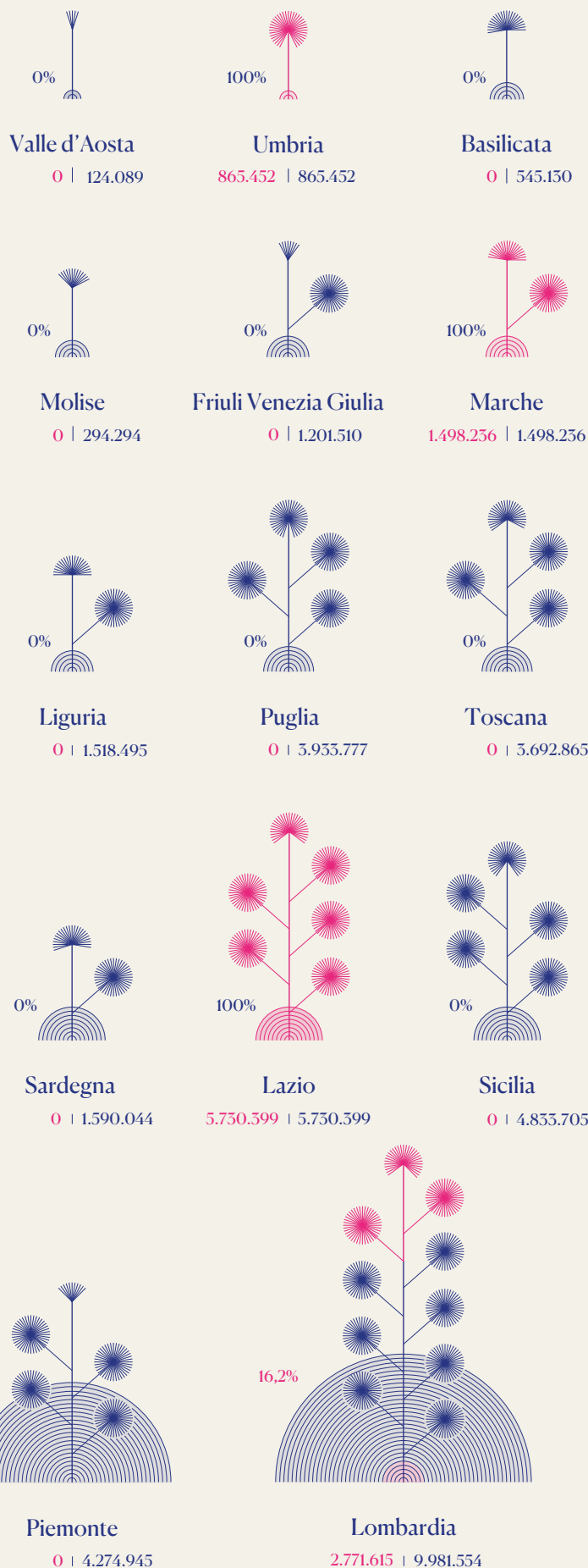
Come si legge la visualizzazione?



La visualizzazione sottostante illustra l’adozione del sistema di CSI per Regione d’Italia. Nel grafico sono rappresentate, con fasci di semicirconferenze, la quantità di Comuni presenti per ogni Regione e la quantità di Comuni che ha adottato il sistema di CSI. Gruppi di linee disposte a raggiera rappresentano la quantità di abitanti presenti sul territorio e, conseguentemente ai Comuni, il numero di CSI potenzialmente presenti per Regione. Le Regioni sono ordinate in ordine crescente per numero totale di abitanti. Fonti: Istat, Welforum



Il processo di aiuto



34. Conversazione con Matilde De Fracenschi, Google Meet, 12 Novembre 2021.

Uno sguardo al futuro

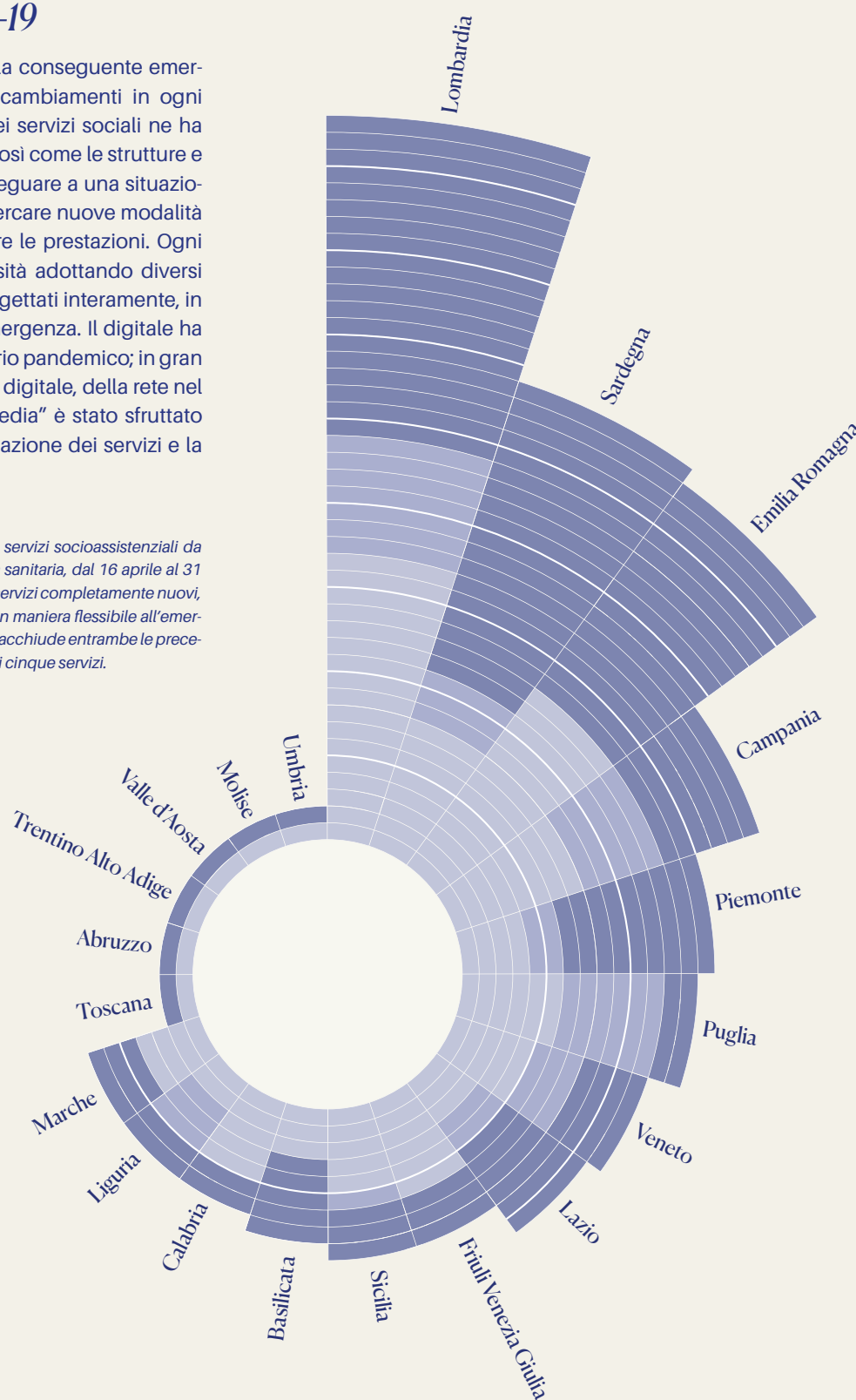
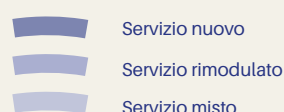
L'innovazione nell'era del Covid-19

Nell'ultimo anno, la pandemia di Covid-19 e la conseguente emergenza sanitaria hanno generato importanti cambiamenti in ogni aspetto della nostra quotidianità. L'ambito dei servizi sociali ne ha risentito fortemente; gli operatori del settore, così come le strutture e gli enti erogatori dei servizi, si sono dovuti adeguare a una situazione sempre più complessa e hanno dovuto ricercare nuove modalità di gestione e di erogazione al fine di garantire le prestazioni. Ogni Regione italiana ha risposto a questa necessità adottando diversi approcci: in alcuni casi i servizi sono stati riprogettati interamente, in altri sono stati rimodulati per adeguarsi all'emergenza. Il digitale ha saputo rispondere in modo efficace allo scenario pandemico; in gran parte dei casi, l'uso "diffuso di strumentazione digitale, della rete nel senso più esteso, fino all'utilizzo dei social media" è stato sfruttato "sia per intercettare i beneficiari sia per l'erogazione dei servizi e la loro comunicazione"³⁶.

La visualizzazione illustra le riprogrammazioni apportate ai servizi socioassistenziali da parte di ogni Regione italiana per rispondere all'emergenza sanitaria, dal 16 aprile al 31 maggio 2020. Per ogni Regione viene elencato il numero di servizi completamente nuovi, di servizi esistenti, ma rafforzati o rimodulati per rispondere in maniera flessibile all'emergenza e di servizi misti, ovvero un intervento composito che racchiude entrambe le precedenti categorie. Una linea di spessore maggiore è posta ogni cinque servizi.

Fonte: Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Come si legge la visualizzazione?



L'urgenza di un cambiamento

Al di là delle esigenze emerse durante l'emergenza sanitaria, una rimodulazione dei servizi socioassistenziali e l'introduzione del digitale risulta di fondamentale importanza e particolarmente urgente. Attualmente il sistema non risponde efficacemente ai bisogni dei soggetti, lo scenario risulta eccessivamente frammentato, la promozione dei servizi è insufficiente e inadatta e le modalità di richiesta sono obsolete. Inoltre, comprendere questi aspetti e monitorare l'e-

volversi dei bisogni, per attuare miglioramenti di programmazione e di gestione, risulta particolarmente difficile a causa dell'insufficiente disponibilità di dati. Un ulteriore aspetto che rimarca la necessità di una svolta nel sistema si evince dal possibile aumento di numero di utenti nei prossimi anni, suggerito dalla drammatica situazione socioeconomica del Paese e dal conseguente numero di soggetti svantaggiati che avranno bisogno di supporto.

36. I servizi sociali al tempo del Coronavirus. Pratiche in corso nei Comuni italiani, in "Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali", 2020, p. 6, <https://tinyurl.com/muc94bp8> [23.01.2022].

Una stabile rete di supporto

Ciò che è emerso fino a questo punto della narrazione è l'urgenza di agire al fine di migliorare le condizioni del sistema dei servizi socio-assistenziali. In fase di riprogettazione sarà importante ragionare su come comunicare meglio con l'utenza sfruttando i nuovi canali informativi, stabilizzare le piccole conquiste digitali raggiunte per rendere i servizi più facilmente accessibili e rivedere l'organizzazione degli organi d'erogazione alla luce delle tecnologie esistenti. Il digitale, ol-

tre a essere considerato un valido strumento per pianificare e gestire più efficacemente la frammentata realtà socioassistenziale, dovrebbe soprattutto avere lo scopo di creare una stabile rete di sostegno per i fragili. Risulta fondamentale pensare ad una riprogettazione dei servizi che si ponga come obiettivo quello di far percepire alle persone in difficoltà di non essere sole e che possono contare su una solida rete di supporto che possa fornire loro **protezione, sostegno e tutela.**

Nessuno è realmente fragile finché non è solo.



Evidenziare i valori

Nel corso dell'analisi, le parole evidenziate con un **riquadro**, sottolineano i valori fondamentali dei servizi socioassistenziali, valori che, in fase di progettazione di tali servizi, non devono essere trascurati. Questi termini denotano lo stato di difficoltà, le necessità e le emo-

zioni provate dai soggetti fragili. Inoltre vengono valorizzati i principi di solidarietà, uguaglianza ed empatia alla base degli interventi socioassistenziali.