

Delib.Ass.Legisl. 22-5-2008 n. 175

Piano Sociale e Sanitario 2008-2010. (Proposta della Giunta regionale in data 1° ottobre 2007, n. 1448).

Pubblicata nel B.U. Emilia-Romagna 3 giugno 2008, n. 92.

Parte seconda

L'area delle politiche sociali

Capitolo 1

Gli obiettivi di benessere sociale

1.1 Macrotendenze demografiche e sociali

Nel corso degli ultimi vent'anni l'equilibrio tra economia e società realizzato in Emilia-Romagna negli anni '70 - caratterizzato da un'organizzazione produttiva imperniata sulla piccola impresa, un alto grado di integrazione e di controllo sociale, un'elevata partecipazione alla vita politica - è profondamente cambiato, a fronte di forti elementi di innovazione e di criticità nella struttura e nella vita sociale, che impongono la ricerca di nuove forme di equilibrio e di coerenza.

Ambito di rilevanti mutamenti è senz'altro la popolazione, nella sua composizione e evoluzione: oggi gli emiliano-romagnoli sono in aumento dopo un lungo periodo di continua contrazione, aumentano i bambini, gli immigrati e soprattutto sempre più gli anziani. L'invecchiamento della società regionale è un elemento di valutazione importante, anche in relazione al fatto che le tendenze mostrano una crescita soprattutto della fascia dei 'grandi vecchi' (80 e più anni) e di una forte femminilizzazione della popolazione anziana (più di due terzi dell'universo anziano sono donne).

L'altro dato caratteristico della popolazione regionale è l'aumento della presenza di immigrati, sia stranieri, sia provenienti dalle regioni meridionali italiane (l'Emilia-Romagna risulta essere la regione più attrattiva per l'emigrazione interna).

Il complesso dei mutamenti demografici sopra richiamati si intreccia con altri processi di trasformazione degli assetti sociali, in particolare del mercato del lavoro e della famiglia. L'Emilia-Romagna è una delle regioni a più alto tasso di occupazione, con il tasso di attività femminile più elevato in Italia. A questo processo non ha ancora corrisposto una trasformazione coerente di comportamenti e atteggiamenti degli uomini nei confronti del lavoro di cura, legato sia alla gestione della casa, sia alla cura dei figli. Il potenziale conflitto tra lavoro fuori casa e lavoro in/per la casa è quindi ancora a carico prevalentemente delle donne e interferisce con molta probabilità con diverse scelte cruciali della loro vita. Tale dato assume ancora più rilevanza in rapporto ai forti cambiamenti della istituzione famiglia, che evidenziano una minore potenzialità di cura a fronte di un aumento dei bisogni: le famiglie emiliano-romagnole sono in aumento come numero, ma sono molto più piccole che in passato, assumono forme nuove e diverse, hanno meno figli e meno generazioni compresenti nello stesso nucleo, non possono quindi contare su una rete parentale allargata, sono complessivamente più a rischio di povertà.

Anche in Emilia-Romagna negli ultimi anni molte famiglie hanno scelto di accudire l'anziano non più pienamente autosufficiente, o la persona disabile o minore, all'interno delle mura domestiche, spesso ricorrendo alla crescente disponibilità delle cosiddette "assistenti familiari" reperite tra lavoratrici straniere che si trovavano e in parte ancora si trovano in condizione di "irregolarità".

Un altro aspetto tipico del mercato del lavoro in Emilia-Romagna, oltre all'alto tasso di occupazione femminile, è l'aumento delle forme di lavoro meno stabili. Questa precarizzazione del lavoro produce un aumento dell'insicurezza in genere e della percezione di rischio per la fascia di giovani e adulti "normali", con il diffondersi di situazioni di vero e proprio disagio.

I nuovi e complessi bisogni sociali degli anziani, dei giovani, ma anche degli adulti, donne e uomini in forme spesso diverse, rischiano di rimanere confinati, ai limiti del disagio, all'interno delle famiglie, da sempre risorse per il sostegno e l'integrazione sociale, ma oggi sottoposte a una nuova e fortissima tensione. È importante che sia garantita la coerenza delle diverse programmazioni di settore con il principio dell'integrazione della dimensione di genere in tutte le pertinenti politiche ed in tutte le fasi dell'elaborazione, della realizzazione e della valutazione delle stesse".

Rispetto al passato l'Emilia-Romagna è una regione indubbiamente più ricca, ma forse meno coesa socialmente. Il benessere è diffuso, ma le disuguaglianze sociali sono potenzialmente in aumento e i rischi di vulnerabilità e di esclusione sociale per fasce di popolazione sono latenti.

Una società così variegata sta producendo una realtà di bisogni che non sono solo quelli primari della salute, della casa e del lavoro, ma anche una domanda sociale di nuovi servizi e di nuove opportunità: cura, salute, ma anche mobilità, socialità, informazione, cultura e comunicazione, domande che investono i soggetti pubblici in misura decisamente crescente rispetto al passato.

Inoltre, la Regione Emilia-Romagna ha da tempo stabilito un tavolo di monitoraggio del Protocollo d'intesa tra gli Enti Locali ed il Coordinamento delle Case delle donne e dei Centri antiviolenza dell'Emilia-Romagna, per gli interventi sociali di sostegno alle vittime di violenza, al fine di includere nelle politiche sociali il grave problema della violenza di genere che colpisce la popolazione femminile nella misura del 38,2% (Istat, 2006).

Le politiche sociali regionali degli anni '90 sono state incentrate su alcuni obiettivi strategici nelle diverse aree d'intervento, da quelle più tradizionali (famiglie, infanzia e adolescenza, disabili, anziani) a quelle più nuove (povertà ed esclusione, immigrazione e dipendenze): in particolare si è investito sulla de-istituzionalizzazione ed il sostegno alle famiglie - con il conseguente avvio e consolidamento di interventi territoriali e domiciliari - sulla promozione di prime forme di politiche attive per l'inserimento e per l'integrazione sociale, sul sostegno all'autonomia e alle scelte degli utenti.

Una rete di servizi pubblici e privati diffusa e funzionale, un ricco tessuto sindacale, della cooperazione, dell'associazionismo, del volontariato e religioso alimentano un capitale sociale regionale che rappresenta una grande risorsa contro i rischi dell'emarginazione e della solitudine, ma i mutamenti che si sono verificati nell'ultimo trentennio sono stati contraddistinti da un ritmo e una profondità mai sperimentati prima, anche perché sottolineati da un contesto di accentuata globalizzazione degli stili di vita.

A seguito anche dell'approvazione della L. 328/2000 e della L.R. n. 2/2003, negli anni più recenti le politiche regionali hanno investito, con scelte di indirizzo e con risorse, sull'obiettivo di far nascere e sviluppare sistemi di welfare locali non chiusi all'interno dei confini dei singoli Comuni, ma centrati sulla zona sociale, e sulla cultura della lettura dei bisogni e della programmazione e gestione in forma associata e concertata.

Tale obiettivo dovrà coniugarsi con la valorizzazione del ruolo della Regione - alla luce anche della riforma del Titolo V della Costituzione - come ente regolatore e di indirizzo, e con il rafforzamento

del sistema regionale, che deve realizzarsi coerentemente con alcuni principi-guida condivisi con i sistemi locali.

## 1.2 Obiettivi generali di benessere e promozione

a) Sviluppo e rafforzamento della coesione sociale, coerentemente agli orientamenti espressi nell'Agenda per la politica sociale della Unione Europea e all'obiettivo di costruire un nuovo equilibrio tra sviluppo economico e crescita sociale, incentivando la crescita e la diffusione della cultura della solidarietà e della prevenzione. Fanno riferimento a questo obiettivo azioni di promozione sociale, interventi di contrasto alla povertà e al rischio di esclusione sociale, interventi di sostegno all'integrazione/inserimento sociale e lavorativo delle persone e delle famiglie immigrate, con particolare riferimento a quelle straniere, interventi di promozione e supporto alle autonome iniziative delle famiglie e delle comunità, alla condivisione tra uomini e donne delle responsabilità familiari, alle imprese e alle donne per favorire l'inserimento e il reinserimento femminile nel sistema produttivo (cfr. art. 9 della L.R. n. 2/2003).

b) Promozione dell'agio e del protagonismo di bambini, ragazzi e giovani nei processi di formazione e di crescita, e la riqualificazione del sistema di accoglienza dei minori che per difficoltà familiari sono temporaneamente allontanati dal nucleo familiare e accolti in affidamento familiare o in comunità, attivando la risposta più idonea alle esigenze di ogni bambino. Occorre sviluppare azioni per il riconoscimento e la valorizzazione dei loro bisogni specifici e per la messa in gioco di risorse all'interno dei diversi contesti (famiglia, scuola, ambienti informali), coltivando e facendo emergere le capacità di partecipazione, di auto organizzazione, di condivisione. In questa ottica si colloca l'incentivazione del servizio civile volontario come risorsa per i servizi e come occasione di formazione civile e sociale delle ragazze e dei ragazzi.

c) Sostegno alle responsabilità familiari di cura e alla loro condivisione, con particolare riferimento al ruolo delle donne. In coerenza con le politiche avviate, si intende potenziare questo indirizzo, con interventi e azioni diversificati, lungo tre assi:

a) sostegno e promozione delle scelte e dei progetti di vita delle persone - anziani, disabili, minori - con limitata autonomia;

b) supporto all'insieme di risorse di cura e relazionali, anche familiari, che possono garantire la dignità e la libertà della persona parzialmente/totalmente non autosufficiente e, ove possibile, la sua vita indipendente, nonché la tutela del minore;

c) promozione della cultura della domiciliarità e sostegno a interventi, volti a garantire la permanenza delle persone nel proprio contesto di vita.

d) Promozione di servizi ed interventi, anche a carattere residenziale, quali Case e Centri anti violenza (cfr. L.R. n. 2/2003, art. 5, comma 4, lettera f), dedicati a donne vittime di violenza, anche con figli.

In questo quadro occorre promuovere e sviluppare quanto già elaborato nel "Progetto integrato per l'emersione e la qualificazione del lavoro di assistenza ad anziani e disabili svolto da assistenti familiari", per sostenere e qualificare la scelta delle persone anziane, disabili, o delle loro famiglie, al fine di garantire un adeguato mantenimento al proprio domicilio, nel rispetto della dignità degli assistiti e di chi li assiste.

Le aree di maggior impegno sul versante delle politiche sociali sono costituite da:

- sostegno della domanda e dell'offerta di cura regolare, promuovendo adeguate politiche di sostegno fiscale anche locale, utilizzando in tal senso gli strumenti esistenti (assegno di cura);
- informazione, garantendo un omogeneo sviluppo di una rete di punti di informazione per le famiglie e per le assistenti familiari e un sostegno che assicuri inoltre le funzioni di consulenza e di supervisione, mediazione e tutoraggio sulle attività assistenziali, le forme di comunicazione con la rete dei servizi pubblici;
- formazione, qualificazione e aggiornamento delle assistenti familiari, con particolare attenzione allo sviluppo, accanto a qualificate competenze tecniche, di idonee capacità comunicative e di relazione con le persone assistite, i familiari ed il contesto sociale.

Si ritiene opportuno infine sperimentare nuovi strumenti per la certificazione ed il riconoscimento delle competenze finalizzati anche a favorire l'incontro tra domanda e offerta nel settore della cura della persona e a garantire maggiore trasparenza e tutela per le famiglie.

Il Piano sociale e sanitario mira ad assicurare la coerenza delle diverse programmazioni di settore con il principio dell'integrazione della dimensione di genere in tutte le pertinenti politiche ed in tutte le fasi dell'elaborazione, della realizzazione e della valutazione delle stesse.

### 1.3 Strumenti per l'integrazione delle politiche

Il perseguimento degli obiettivi generali di cui sopra richiede l'integrazione e il raccordo tra le varie politiche settoriali.

Nella L.R. n. 2/2003 si definisce all'art. 19 che "la Regione, nell'ambito dei propri strumenti di programmazione, con il concorso degli Enti locali e dei soggetti di cui all'art. 2, comma 2, definisce politiche integrate tra i diversi settori della vita sociale ed in particolare in materia di politiche sociali, sanitarie, educative e formative, del lavoro, culturali, urbanistiche e abitative".

La Regione promuove l'integrazione attraverso alcuni strumenti, quali:

- il Piano di azione per gli anziani, prima proposta concreta di ripensare il sistema di servizi e interventi a favore degli anziani in un'ottica di integrazione, coinvolgendo a tal fine i diversi settori della programmazione regionale. Il piano avvia la discussione su una serie di azioni e interventi in materia di servizi alla persona, sostegni per la permanenza a domicilio, edilizia e urbanistica, mobilità e trasporto, commercio e turismo, formazione e cultura, nuove tecnologie;
- il Programma triennale per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri - previsto dalla L.R. 24 marzo 2004, n. 5 (Norme per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri immigrati. Modifiche alla legge regionale 21 febbraio 1990, n. 14 e alla legge regionale 12 marzo 2003, n. 2) - strumento di programmazione "interassessorile" i cui interventi rispondono in modo unitario ai bisogni ed alle esigenze dei cittadini stranieri immigrati;
- il Programma triennale per l'estensione, il consolidamento e la qualificazione dei servizi-socio-educativi 0-3 anni;

- l'Osservatorio regionale sul fenomeno migratorio, che attraverso la connessione con i nove osservatori provinciali promossi dalle rispettive Amministrazioni provinciali, consente di monitorare in termini quali-quantitativi la presenza dei cittadini stranieri nel territorio regionale;
- il gruppo interassessorile - "Area di integrazione del punto di vista di genere e valutazione del suo impatto sulle politiche regionali" che intende sviluppare quel processo di integrazione, già in atto, per promuovere e valorizzare la differenza di genere nel sistema regionale adottando modalità di programmazione e progettazione ad approccio integrato, valorizzando i collegamenti tra politiche settoriali tenendo, altresì, conto degli effetti di tali politiche sulle pari opportunità di genere;
- l'Osservatorio regionale infanzia e adolescenza si pone l'obiettivo di raccogliere, elaborare e diffondere tutti i dati relativi alla condizione dell'infanzia, dell'adolescenza e delle famiglie, nonché sui servizi e sugli operatori dedicati;
- il Coordinamento regionale per l'attuazione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza istituito con la Delib.G.R. n. 846/2007, in qualità di organo tecnico della giunta regionale che in particolare ha compiti di studio e proposta per la diffusione di una corretta cultura dei diritti della tutela, dell'accoglienza di bambini e ragazzi, di una genitorialità competente e dell'integrazione dei relativi interventi ed elabora proposte in ordine alle linee di indirizzo per l'organizzazione dei servizi sociali e sanitari per minori e i loro standard quali-quantitativi;
- il gruppo interassessorile infanzia e adolescenza - previsto dall'art. 4 della legge regionale 24 maggio 2004, n. 10 (Partecipazione della Regione Emilia-Romagna alla costituzione della Associazione nazionale italiana "Città Amiche dell'Infanzia e dell'Adolescenza (CAMINA))- presso la Presidenza con la specifica funzione di garantire il coordinamento e la valutazione dei programmi settoriali ed analizzare le ricadute delle normative e degli atti di programmazione sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza.

#### 1.4 Monitoraggio e valutazione degli interventi

La Regione intende elaborare e condividere con gli Enti locali e tutti i soggetti coinvolti nella programmazione un sistema di monitoraggio attraverso appositi strumenti che in maniera continuativa descrivano le principali azioni, progetti e servizi presenti sul territorio e un sistema di valutazione che misuri l'efficacia delle scelte programmatiche e degli interventi realizzati.

La programmazione e la valutazione (che ne è parte integrante) si realizzano a diversi livelli di governo - regionale, provinciale/aziendale, distrettuale - con il comune intento di analizzare le azioni e i processi programmatici, riorientarli e riprogettare gli interventi futuri.

Ciascuno livello di governo ha la necessità di realizzare azioni di monitoraggio e di valutazione per analizzare i processi e i risultati delle proprie politiche sociali e sociosanitarie e migliorare tali politiche ed i relativi interventi in un quadro in cui tali livelli si alimentino a vicenda, divenendo l'uno risorsa per l'altro. Per questo il percorso di valutazione deve porsi come intento quello di adottare un approccio metodologico comune e strumentazioni complementari.

In una prospettiva di governance, come quella delineata nel Capitolo 2 della Parte prima di questo Piano, orientata ad uno sviluppo locale di comunità e di rete, appare infatti importante che al monitoraggio e alla valutazione dei piani e dei programmi elaborati in maniera integrata, partecipino i soggetti che rappresentano delle effettive risorse per la promozione di tale sviluppo locale. Occorre, in altri termini, che la valutazione sia interpretata come processo di apprendimento

collettivo dei soggetti che insieme concorrono alla realizzazione delle politiche sociali e socio-sanitarie pubbliche, che, anche grazie alla valutazione, imparano a "governare" insieme un sistema locale di servizi.

Il sistema regionale di monitoraggio e valutazione deve porsi come obiettivo l'individuazione e la condivisione di strumenti per la raccolta dei dati, di indicatori che consentano comparazioni e raffronti temporali e richiede l'impegno da parte di tutti gli attori coinvolti nel fornire le informazioni, nel rielaborarle e nel prevedere forme di restituzione utili sia ai rappresentanti politici che le utilizzeranno per riorientare la loro azione sia ai cittadini che saranno così più consapevoli delle scelte di organizzazione e miglioramento dei servizi ad essi destinati.