

CAOS E WELFARE: SLOGAN E STRATEGIE

di Renato Cagno
04 febbraio 2011

Il Guardian del 20 gennaio¹ commentava una nuova prospettiva sullo stato, lanciata nel parlamento inglese: quella del caos. E' un'idea connessa alla Big society², e viene proposta come una nuova strategia per l'intervento pubblico: la diversità e la casualità delle risorse e delle forze locali, istituzionali, comunitarie, commerciali, e il loro libero interagire offrono proprie risposte ai bisogni; "caos degli input" al posto di standard e di programmazione.

Dietro gli slogan vi sono specifiche situazioni, strategie e dibattito, perché molti temono un disimpegno finanziario del governo. Ma, gli slogan talvolta hanno l'attrattiva della novità; inoltre criticare e destrutturare le politiche è più facile che disegnarle e attivarle con assetti e continuità. Un fenomeno comune ad alcune eccessive semplificazioni presenti nel nostro dibattito sul welfare: ad esempio quella di assumere l'assistenza come un comparto dell'intervento pubblico italiano, caratterizzato da un approccio che non funziona e che inoltre impedisce l'innovazione; pertanto un comparto da rifondare con un nuovo approccio.

Ora, nel nostro caso non si può parlare di un comparto³: oggi, le diverse funzioni ricomprese nell'assistenza sono assunte dai diversi livelli di governo, senza una fisionomia unitaria e senza una prevalenza nella fornitura di interventi e servizi, prodotti da una pluralità di soggetti, istituzionali e non. Semplicistico è anche trascurare le modalità e gli strumenti di attuazione dei processi di riforma. Nel Regno Unito, si propongono specifiche procedure e strumenti per attuare la co-progettazione e la co-produzione degli interventi pubblici, ricordando che qui l'assetto del welfare e del governo locale risulta più regolamentato e più centralizzato del nostro. E tra gli strumenti si propone la devoluzione di risorse non vincolate ai territori, il ricorso a organizzatori di comunità, forme di programmazione di territorio, l'integrazione tra istituzioni, formazioni sociali mutualistiche. Ma queste procedure e strumenti dell'intervento locale non sono certo estranee all'esperienza italiana degli ultimi dieci anni che si fonda su: responsabilità multilivello (stato-regioni-enti locali) e cofinanziamento degli interventi; integrazione delle risposte sui territori e amministrazione condivisa con i Piani di zona, a regia comunale; ruolo delle cooperative sociali e forme di sussidiarietà orizzontale appropriate (ad es.: regole per gli affidamenti, procedure di accreditamento, appalti di progettazione, coinvolgimento IPAB e terzo settore); superamento della categorialità degli interventi e dei fondi settoriali; compartecipazione nell'accesso in base al reddito, ma accesso universale; forme di coinvolgimento attivo dei destinatari.

Per aggiornare o rivedere davvero una politica lo sforzo di considerare e valutare gli esiti delle politiche precedenti è necessario.

La nostra esperienza

Le autonomie locali hanno assunto le sfide di rinnovare il sistema degli interventi e servizi sociali. Da un lato quella della governance del sistema: la ricerca di ambiti territoriali adeguati; il raccordo con i servizi sanitari; la considerazione delle varie risorse già attive sul territorio. Una seconda sfida è stata quella culturale, rivolta a superare una logica prevalentemente riparatoria. In questi primi dieci anni della legge 328, queste sfide sono state assunte con modalità diverse e talvolta hanno prodotto innovazione sociale. Ad esempio, innovazioni nelle modalità di costruzione della rete delle risorse locali; nelle forme dell'integrazione socio-sanitaria; nello sviluppo di interventi di natura preventiva e promozionale; nelle forme del coinvolgimento comunitario; nelle risposte a problematiche emergenti.

A testimonianza di questo processo sono molte le occasioni di verifica⁴ dei percorsi e degli esiti della legge di riforma dell'assistenza. Queste rassegne e dibattiti testimoniano sia la varietà delle opinioni che la ricchezza delle esperienze svolte. Si tratta non tanto, o non solo, di giudicare una legge tanto attesa - sebbene subito derogata nel 2001 e disattesa⁵ dal livello di governo superiore -, ma soprattutto di valutare l'approccio seguito e i processi attivati sul territorio nel paese. Vi è chi sottolinea una debolezza originaria della legge, accentuata dalla riforma costituzionale; chi rimarca l'impatto culturale della legge, che rispondeva ad un bisogno sentito di amministratori e operatori, tanto che i processi attivati non si sono fermati nonostante

l'abbandono governativo. Alcuni mettono in evidenza la diversità dei modelli costruiti: ad esempio tra quelli basati su una programmazione congiunta tra servizi sociali e servizi sanitari e quelli che si indirizzano maggiormente sul sistema dell'offerta sanitaria. Per altri, la programmazione di zona è risultata, nei fatti, settoriale ed auspicano una maggiore integrazione con le altre politiche sociali (ad esempio del lavoro).

Il bisogno di gradualità nelle politiche sociali

Per politiche complesse -multilivello e multiattore - e fragili come quelle sociali, la gradualità sembra necessaria. I processi di costruzione delle politiche locali non andrebbero disincentivati o frenati da bruschi ripensamenti o ipotetiche nuove vie. Percorsi e assetti vanno semmai verificati costantemente e valutati da tutti i livelli di governo secondo le proprie responsabilità, quindi integrati e corretti.

La gradualità è sostenuta da molti esperti, operatori pubblici e amministratori locali. La Conferenza delle Regioni ha riproposto -l'estate passata - uno specifico riassetto delle invalidità civili; per introdurre una misura organica e universale di reddito di ultima istanza alcuni propongono di perfezionare la social card e altri strumenti simili. La tutela della condizione di non autosufficienza è entrata nelle agende politiche: oltre ai primi impegni finanziari del governo si sono sviluppate diversi interventi regionali⁶. Anche per l'integrazione socio-sanitaria, sono possibili confronti e valutazioni delle diverse esperienze che si sono sviluppate nelle regioni, forse sottovalutate da recenti provvedimenti⁷. Tutti questi processi potrebbero giovare di impegni nazionali chiari e di stanziamenti di risorse coerenti; ma il riassetto graduale e la concertazione tra stato e regioni non sono meno importanti.

Concertazione e gradualità dovrebbero informare soprattutto la questione dei Leps dell'assistenza. Se erano e sono visti come grossa occasione per migliorare le tutele⁸, il dibattito recente sul federalismo sembra rivolto a mere misure di controllo della spesa. La riflessione sul tema è variegata: da posizioni minimali, per cui alcune tutele assistenziali statali sono già esigibili e pertanto lo stato deve definire i soli LEP dell'assistenza sociale, di competenza regionale; alla proposta di definire livelli esigibili per tutte le singole prestazioni assistenziali con specifiche determinazioni di costi e fabbisogni finanziari da garantire. Verosimilmente sono possibili anche proposte intermedie, più ampie della prima nei diritti tutelati, e considerate non lesive dell'autonomia regionale sulla materia.

Secondo alcuni è possibile una realizzazione progressiva dei LEP, che potrebbe avviarsi da alcune funzioni considerate prioritarie, e già in agenda, come la non autosufficienza. La sua realizzazione richiederebbe, più che risorse aggiuntive, di superare la categorialità di alcuni flussi di risorse statali, e di integrarle con la rete dei servizi. Ma si entra qui nelle strategie reali del livello centrale, derivanti da volontà e da capacità, strategie che possono far scegliere semplici riduzioni di spesa nel breve periodo e dove è più semplice farlo.

1. Nella sezione Public del sito, l'articolo "Order over chaos" di David Walker; il dibattito all'origine dell'articolo trova in <http://www.guardian.co.uk/politics/2010/dec/18/coalition-local-planning-boles-chaos>.

2. Uno slogan chiaro è ad esempio: "greater participation by local communities, combined with reduction in monitoring, auditing & performance management, letting professionals get on with it".

3. Fino a quando l'assistenza non diventerà una materia delegata alla legislazione regionale e all'esercizio dei Comuni, secondo principi di sussidiarietà, e oggetto di Leps nazionali definirsi da legge statale.

4. Ad esempio il dibattito avviato da Prospettive Sociali e Sanitarie (vari numeri del 2010) e il confronto promosso dall'Associazione Nuovo Welfare e documentato su Welfare On Line n° 5 e 8 del 2010; la rassegna di Felici e Tassa su Rivista di Scienza delle Finanze e Diritto Finanziario, n°3 del 2009. La documentazione e la riflessione in merito è comunque molto vasta: si citano i lavori di dell'IRS e della Fondazione Zancan; quelle di C.Gori, C.Ranci, P.Bosi, I. Madama; le riviste Prospettive Assistenziali e Rivista delle Politiche sociali.

5. Gli impegni statali di revisione delle prestazioni monetarie e sul reddito minimo di inserimento.

6. Ben documentate dai rapporti annuali del Network Non autosufficienza.

7. Come per la soppressione dei consorzi di funzioni prevista dalla legge 191/2010: il consorzio Ã un strumento associativo che caratterizza la gestione di servizi sociali in diverse realt del paese.

8. Tra i tanti contributi specifici in materia citiamo quelli di P.Bosi, C.Gori, F.Pesaresi, E. Ranci Ortigosa e l'IRS; la Fondazione Zancan; la Scuola superiore S.Anna di Pisa.