



La persona e la famiglia al centro

Natalità, educazione, disabilità, anziani e Terzo Settore.

La terra dei “migliori” servizi per l’infanzia vive una crisi demografica (quasi) insolubile. Prigionieri della retorica “i servizi sono la chiave per la natalità”, non ci accorgiamo che da soli i nidi e le scuole per l’infanzia non bastano. Sono i numeri a dimostrarlo. Il calo della popolazione dopo la crisi economica del 2008 è notevole: siamo passati da 41.915 nati in quell’anno a 29.615 nel 2022. Un calo di quasi il 30%. Il numero medio di figli per donna nel 2023 ha toccato la soglia di 1,22 in Emilia-Romagna, appena al di sopra la media nazionale dell’1,20, staccati da Trentino Alto-Adige (1,42), Sicilia (1,32), Campania (1,29) e Calabria (1,28). La situazione si complica nelle aree interne: nei piccolissimi comuni si registra anche il tasso di natalità più basso, 4,5 nati per mille abitanti, e il tasso di mortalità più elevato, 22,2 per mille.

Recenti ricerche internazionali dimostrano che l’aumento della spesa pubblica per asili nido e servizi per l’infanzia aveva un’associazione significativa e positiva con il tasso di fertilità, seppur di entità relativamente debole, prima del 2008 (Ocse, Fertility, employment and family policy, settembre 2023). Dopo quella crisi economica, tale associazione ha perso di significato. E inoltre, gli stessi autori sottolineano che, a differenza di altri articoli in letteratura, non hanno rilevato un’associazione forte tra tassi di iscrizioni agli asili e le variazioni dei tassi di fertilità. Cresce invece maggiormente l’impatto sulla fertilità della conciliazione e in particolare della spesa per i congedi dopo il 2008.

A tale considerazione ne aggiungiamo un’altra: le quattro regioni che battono l’Emilia-Romagna sugli indicatori di fertilità cos’hanno in comune? Nulla, direbbero i sostenitori della tesi “pochi servizi, poche nascite”. Una cultura natalista, potremmo dire noi. Sì, perché la cultura diffusa in quelle regioni è ancora favorevole ai figli, alla maternità e alla paternità. Prendendo poi il caso più simile al nostro, il Trentino Alto-Adige, scopriremmo che si possono creare politiche familiari territoriali che diffondono una cultura family-friendly. Marchi di attenzione, distretti famiglia, comuni amici della famiglia, diritto alla cura 0-3 anni, assegni per i figli generano un risultato migliore della sola variabile “servizi”.

Le politiche emiliano-romagnole per la famiglia e la natalità sono vetuste. Hanno sbagliato l’asse di attenzione: dobbiamo lavorare di più sulla conciliazione dei tempi lavoro-famiglia non solo per la fascia 0-3, coinvolgere le imprese e le organizzazioni di Terzo Settore, favorire una cultura diffusa di attenzione ai bambini, ai giovani, ai genitori e ai nonni. Solo da lì si riparte, dalla responsabile scelta di uomini e donne di creare un progetto stabile per generare vita, educare alla bellezza e alla verità, insieme ad altre famiglie.

Altra questione fondamentale: la terra del “modello emiliano” non regge la sfida dell’invecchiamento della popolazione. Prigionieri della retorica “pubblico è più bello” non ci accorgiamo che non stiamo investendo nella componente anziana. In Emilia-Romagna si registra un rapporto tra over 65enni e ragazzi under 14 superiore alla media nazionale: l’indice di vecchiaia nel 2023 era 203,9 – 4 punti sopra il dato nazionale e peggiore di Trentino (156,2), Lombardia (188,2) e Veneto (202,9). Le cose non miglioreranno in futuro, anche a causa dei tassi di fecondità già richiamati. L’invecchiamento porta spesso con sé problemi di non autosufficienza, con grandi conseguenze sulla vita degli anziani e dei figli su cui ricade l’onere, spesso anche economico, della gestione di questi problemi.

Oggi l’assistenza domiciliare emiliano-romagnola soddisfa il fabbisogno di circa 110.000 anziani garantendo una copertura del 31% sul totale dei non autosufficienti: un dato sicuramente buono, ma molto lontano dal 48% del Veneto, regione comparabile demograficamente con l’Emilia-Romagna. Le CRA (case di riposo per anziani) in regione riescono oggi a garantire circa 23.000 posti, coprendo solo il 10% del bisogno potenziale: siamo dunque vicini al dato medio italiano (9%) ma molto lontani dal 19% della Lombardia e del Veneto.

A partire dalla discussione pubblica attorno alla riforma nazionale dell’assistenza agli anziani, che una risposta articolata ai bisogni di questa popolazione attiene almeno a tre macro-fattori:

1. La costruzione di un sistema unitario, che affronta il problema della regolazione e della governance dei rapporti tra gli attori (pubblici, privati, privato sociale e Terzo Settore);
2. La definizione di nuovi modelli d’intervento, coinvolgendo i servizi domiciliari, i servizi residenziali, l’indennità di accompagnamento, le assistenti familiari, i caregiver familiari;
3. L’ampliamento dell’offerta, con la pluralizzazione degli erogatori di servizi e la sperimentazione di nuove forme economiche di sostegno.

Dobbiamo avere il coraggio di intervenire su tutti i fronti di questa grande sfida, con l’attenzione primaria al bene della persona anziana e della sua famiglia.

Non possiamo nasconderci: la nostra regione rischia di rimanere indietro nella grande svolta che rappresenta il progetto di vita indipendente, fulcro delle nuove politiche per la disabilità. La sperimentazione del budget di salute, che ha coinvolto un numero ridotto di casi e sovente ha avuto come esito una razionalizzazione delle risorse, non deve fermarsi. Anzi, sempre più l’integrazione sociosanitaria e il protagonismo della persona con disabilità e della sua famiglia devono diventare centrali.

Innovazione dell'offerta, valorizzazione delle professioni e delle relazioni di cura

In una regione dotata di risorse come l'Emilia-Romagna, vogliamo garantire la effettività dei diritti sociali di molti, spesso trascurati nel nome dei nuovi diritti civili di pochi. Vogliamo lavorare per investire nel welfare, contro un atteggiamento spesso passivizzante delle politiche regionali.

Prendiamo l'impegno di arrivare, nella prossima legislatura, alla copertura del 100% dell'accesso alle cure palliative per i malati sofferenti, della assistenza h 24 ai non autosufficienti gravi trattati a domicilio, dei servizi di cura all'infanzia, della personalizzazione dei percorsi delle persone con disabilità. Per raggiungere questi obiettivi di totale soddisfazione dei bisogni, mobileremo tutte le risorse disponibili, pubbliche, private, privato-sociali, senza pregiudizi ideologici e contrastando ogni forma di autoreferenzialità corporativa delle pubbliche amministrazioni. In particolare, vogliamo garantire questi impegni a partire dai territori più svantaggiati perché più isolati, fatti di piccole comunità, caratterizzati da redditi più bassi.

La copertura finanziaria di questa operazione è rinvenibile nella più stretta integrazione sociale, sanitaria, assistenziale che consente di evitare ricoveri inappropriati, nello spostamento di risorse dalle eccessive funzioni amministrative alle professioni di diretto servizio sociale, nella pluralità delle soluzioni, incluse quelle sussidiarie.

Immaginiamo un welfare organizzato su una filiera di servizi che tenga in considerazione il ciclo di vita personale e familiare così come i bisogni sempre più diversificati e intangibili. Una filiera di servizi creata sulla base di un coordinamento delle politiche settoriali (edilizia, turismo, cultura, attività produttive, ecc.) per realizzare un sistema integrato di politiche a sostegno della famiglia, come quelli costruiti dalle diverse Agenzie per la Famiglia in Provincia Autonoma di Trento o in Friuli-Venezia Giulia.

Natalità. Servizi per l'infanzia e scuola: allargare l'offerta e strumenti per le famiglie

L'Emilia-Romagna ha un modello di servizi per la prima infanzia che registra dati quantitativi buoni, ma che è qualitativamente troppo sbilanciato sulla componente strettamente comunale a gestione diretta o convenzionata che accoglie 22.000 bambini su 27.000 totale, per una spesa di 186 milioni (nel 2021) su 204 milioni.

Serve arricchire l'offerta potenziando il sostegno pubblico ai nidi privati con riserva di posti e l'utilizzo dei voucher, che vanno estesi anche a forme di childcare privata individuale o per piccoli gruppi di utenza.

Serve ridurre le liste di attesa e la rete per accedere ai servizi educativi per l'infanzia. Non possiamo lasciare sole le famiglie nel percorso di crescita dei bambini dai 3 ai 6 anni. Devono essere previsti programmi dedicati ad accompagnare il percorso scolastico degli studenti anche nelle successive fasi dalle primarie alle superiori.

Vanno incrementati i fondi per le scuole dell'infanzia e si devono favorire strumenti di sostegno alle famiglie per l'accesso ai servizi di nidi e materne. Per un riconoscimento effettivo dell'accreditamento, si deve prevedere un contributo diretto alle scuole graduato sulla base dei servizi resi.

Solo in questo modo si potrà, da un lato, intercettare, la varietà di condizioni e necessità familiari e lavorative, che non rientrano necessariamente tutte in schemi compatibili con la forma del nido comunale, mettendo a disposizione delle famiglie un sostegno che sia neutro rispetto alle loro scelte organizzative e professionali; e, dall'altro, si potrà fornire un sostegno flessibile in grado di adattarsi a realtà sociali che, nella nostra regione, per demografia, orografia e struttura insediativa non sono necessariamente solo quelle dei centri abitati medio-grandi, adatti alla forma tradizionale del nido.

A fronte del fatto che si amplia la forbice tra il crescente numero di bambini/alunni certificati e le risorse messe a disposizione per avere adeguati interventi degli educatori di sostegno, si dovrà intervenire con fondi crescenti che tengano anche in considerazione i casi di bambini non certificati ma comunque oggettivamente bisognosi di una maggior cura ed attenzione.

Natalità. Sostegno economico alle famiglie con figli.

Il costo della vita in Emilia-Romagna è più elevato che in altre Regioni. Nel 2022, la spesa media mensile per consumi delle famiglie residenti in Emilia-Romagna è stata pari a circa 2.900 euro, superando di oltre 270 euro la spesa familiare mensile rilevata mediamente in Italia. L'Assegno Unico e Universale, operativo dal 2022, ha operato con successo per semplificare una pletora di misure a favore della famiglia e per allargare la platea dei beneficiari, in particolare a liberi professionisti. Essendo misura nazionale, non ha capacità di variare la prestazione sulla base delle differenti situazioni economiche regionali.

Per questo, alcune amministrazioni locali hanno introdotto forme integrative dell'Assegno: l'assegno unico provinciale nei territori autonomi di Trento e Bolzano, l'aiuto alle famiglie fragili in Veneto. Anche l'Emilia-Romagna può intraprendere questa strada aiutando in particolare le famiglie con due o più figli a sostenere i costi di accudimento e educazione, o con sostegni diretti (assegni) o indiretti (detrazione sulla tassazione regionale).

Inoltre, proponiamo di utilizzare l'ISEE, che è da considerarsi un Lep, con una scala di equivalenza più favorevole per i figli e gli anziani a carico. La Regione ha prima umiliato le famiglie utilizzando per i ticket sanitari il reddito familiare senza alcuna considerazione per la numerosità dei nuclei, poi ha introdotto un'esenzione per le famiglie con almeno due figli esclusivamente per le prime visite di assistenza specialistica ambulatoriale.

Noi intendiamo utilizzare maggiormente l'ISEE tarandolo sui bisogni e le necessità delle famiglie.

Bambini e ragazzi. Scuola, arte, cultura e sport: investire per integrare

Le nuove generazioni vivono in un mondo iper-connesso, ricco di opportunità così come di minacce. Le famiglie si sentono spiazzate da queste sfide e vanno sostenute per evitare di trovarsi a fronteggiare fenomeni di disagio sociale (cyber bullismo, dipendenze, ludopatie, comportamenti a rischio) per i quali i servizi preposti agiscono sovente esclusivamente in una logica di recupero.

La ricchezza di offerta educativa, culturale, artistica e formativa, rappresentata dai servizi e dal mondo della scuola fa sì che le competenze educative siano sempre più diffuse e articolate fra diversi soggetti, istituzionali e non. In questo contesto è fondamentale che tutta la comunità emiliano-romagnola, riconoscendo nella famiglia la prima agenzia educativa, si impegni in un'alleanza per l'educazione, in grado di coinvolgere il maggior numero possibile di interlocutori, nei diversi luoghi in cui la proposta educativa è cruciale. La valorizzazione di ciascuna esperienza è il principio cardine di una regione aperta e dinamica.

L'Emilia-Romagna ha bisogno oggi di maggiore libertà educativa. Politiche come il buono scuola, introdotto in altre Regioni, possono aiutare le famiglie nella scelta dei percorsi educativi a loro maggiormente affini costruendo così un vero modello integrato, fatto di reciproca collaborazione e cooperazione istituzionale tra i diversi segmenti del sistema pubblico di educazione.

Politiche come il buono libri, diretto alla copertura parziale delle spese di acquisto dei libri di testo, possono contribuire a rimuovere gli ostacoli di ordine economico che impediscono la scelta dei percorsi educativi. In ogni scuola pubblica, sia essa statale o paritaria, dobbiamo poter garantire copertura e continuità agli alunni con disabilità con insegnanti di sostegno formati, a partire dalle famiglie più numerose e bisognose.

La Regione Emilia-Romagna ha un primato nell'offerta di impianti sportivi. Continuare ad investire nello sport di base, così come nei grandi e medi eventi, agevola la partecipazione all'attività ludica e sportiva delle giovani generazioni. Eppure, in questi anni, proprio i costi dello sport di base sono moltiplicati e hanno messo in difficoltà le famiglie. La Regione deve favorire l'autonomia dei giovani con politiche adeguate ed assicurare a tutte le famiglie un sostegno economico consistente per attività ricreative, culturali e sportive fino al diciottesimo anno di età dei figli, con forme dotali di sostegno alla domanda (sport card).

Disabilità. La Regione Emilia-Romagna come laboratorio per realizzare il "progetto di vita"

Non possiamo perdere la sfida della personalizzazione dei percorsi di vita indipendente delle persone con disabilità. La Regione che immaginiamo vuole investire in un modo peculiare di progettare, finanziare, erogare, valutare i servizi di welfare, "ritagliato e cucito" sui bisogni e sulle preferenze di ogni singola persona.

Desideriamo confezionare su misura – e adattare ai bisogni degli individui – i servizi per la disabilità, rendendo gli utenti capaci di scegliere e controllare le cure “in prima persona”. Personalizzare vorrà dire, di volta in volta: uscire dalla standardizzazione dei servizi; agevolare la loro co-progettazione, co-produzione e co-valutazione; attribuire poteri di voce, scelta e influenza agli utenti.

Tra le nove province in cui è stata avviata la sperimentazione della riforma nazionale sul “progetto di vita” per persone con disabilità, ricade anche quella di Forlì-Cesena. Monitorare il funzionamento del nuovo sistema ed estenderlo, potenziandolo con risorse proprie a tutto il territorio regionale con la logica dell’integrazione sociosanitaria, del sostegno ai caregiver e della personalizzazione, è uno dei compiti che ci attende negli anni a venire.

Il primo ambito che impegnerà la Regione sarà quello di abbandonare un modo di fare politiche per la disabilità disarticolato e burocratico per entrare in una nuova centralità dell’utente e del suo mondo vitale.

Famiglia e Lavoro. Imprese responsabili verso la maternità e la paternità

Qualificare sempre più il welfare aziendale in chiave sociale, familiare e territoriale è una delle sfide di questi anni, per passare da una sua versione consumerista a una completamente welfarista. Per questo, la Regione può farsi promotrice di strumenti snelli, non burocratici, lasciati alla libera determinazione delle parti per favorire la cultura della genitorialità in azienda.

Modelli come la Certificazione per la Parità di Genere, il Codice delle imprese responsabili verso la maternità così come il Family Audit estendono buone pratiche e strumenti innovativi di conciliazione a cui l’Ente pubblico può concedere il beneficio di alcune premialità nei bandi pubblici e uno sconto sulla tassazione regionale.

In particolare, vanno sostenuti i momenti di rientro al lavoro dopo la maternità così come le transizioni lavoro-famiglia con apposite misure per la madre e il padre che, acquisite nuove competenze nell’ambito familiare, possono essere una inaspettata risorsa sul lavoro.

La Regione può, attraverso bandi specifici, favorire il formarsi di filiere pubblico-privato aperte ai bisogni del territorio per rispondere in maniera creativa e innovativa alle istanze che nascono dal basso, senza imporre nuovi costi o forme improprie all’autonomia delle imprese. In particolare, vanno sostenute le piccole e medie aziende che intendono redigere piani di welfare, rendendolo accessibile ai propri collaboratori.

Anziani. Servizi integrati per anziani non autosufficienti

L'Emilia-Romagna è una delle regioni più avanzate in Italia per qualità di vita e benessere, ma come numerose aree sviluppate, si trova a fronteggiare sfide importanti legate all'invecchiamento della popolazione. I dati demografici indicano che nei prossimi decenni il numero di anziani non autosufficienti e le persone con disabilità continueranno a crescere, generando un impatto significativo sul sistema sanitario ed assistenziale.

In Emilia-Romagna il 25% della popolazione ha più di 65 anni e si stima che questo numero salirà al 30% entro il 2040. Parallelamente, i tassi di non-autonomia e invalidità aumentano con l'età: già oggi, circa il 20% degli ultra ottantenni necessita di un supporto costante nelle attività quotidiane, e il trend è in crescita. Questa situazione crea una pressione crescente sulle famiglie, che spesso si trovano a coprire i costi e a gestire il carico assistenziale in assenza di una rete di sostegno adeguata.

Siamo convinti che i servizi delle CRA debbano essere messi a disposizione delle famiglie che non possono più assistere i propri anziani in casa e la Regione deve assicurare un finanziamento ai soggetti gestori che permetta di avere una accoglienza ed una assistenza di altro livello.

Vogliamo rafforzare ancora di più l'Assistenza Domiciliare. Lavoreremo su un'autentica presa in carico della persona nell'Assistenza Domiciliare per evitare che scada in una sorta di "ore di cura al domicilio". Il nostro impegno verterà sulla garanzia verso:

1. Sostegni alle famiglie anche monetari;
2. Incentivi alla trasformazione della casa in funzione dei bisogni della persona non autosufficiente;
3. Monitoraggio da remoto con dispositivi indossabili e telemedicina;
4. Integrazione del caregiver nella assistenza del servizio sanitario (formazione, ore di sollievo, ecc.).

Ci impegniamo poi ad aumentare la dotazione di posti in CRA grazie a una sempre più forte coprogettazione tra pubblico e mondi del Terzo Settore e del privato (cooperative, fondazioni), garantendo al contempo una semplificazione nelle macchinose procedure di accesso (governate dalle USL) che permettano una presa in carico più rapida e personalizzata che non lasci sole le famiglie.

Inoltre, riteniamo che la nostra Regione debba orientare i servizi residenziali in modo più forte anche verso servizi di tipo riabilitativo, permettendo agli anziani il proseguimento di una vita con buoni margini di autonomia. A questo fine ci impegniamo a rivedere il sistema di accreditamento per innalzare la qualità, dare maggiore elasticità agli attori dei servizi e assicurare una risposta più aderente alle esigenze delle persone e delle famiglie.

Anziani. Assistenza a lungo termine

Un progetto faro: una copertura collettiva, integrativa ed aggiuntiva delle attuali misure previdenziali e assistenziali, finalizzata a garantire la copertura per l'Assistenza a Lungo Termine (LTC). Riteniamo fondamentale un sistema di copertura collettiva per l'Assistenza a Lungo Termine che permetta di affrontare, in modo equo ed efficiente, le esigenze della popolazione non autosufficiente. La proposta include:

- 1. Analisi demografica e Mappatura dei bisogni.** Effettuare uno studio dettagliato dei dati demografici per comprendere la distribuzione dei bisogni LTC sul territorio regionale. L'obiettivo è definire in modo accurato le aree a più alta incidenza di non-autonomia ed invalidità, partendo dai dati ISTAT e studi locali.
- 2. Creazione di un fondo regionale per LTC.** Istituire un fondo regionale dedicato alla copertura delle spese per l'Assistenza a Lungo Termine tramite sistemi che potranno essere individuati tra le diverse possibilità esistenti, come oggi avviene per infortunistica e malattia professionale tramite INAIL, piuttosto che con partnership ampie che coinvolgano enti mutualistici e prodotti assicurativi regolamentati oggi già previsti per una significativa parte dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro. Tale fondo sarà finanziato da contributi regionali e nazionali, destinati a supportare in modo equo le famiglie, attraverso rimborsi e sussidi diretti, eventualmente integrabile su base volontaria dai singoli che lo volessero, come già avviene in molte realtà del mondo del lavoro nei programmi di welfare aziendale in considerazione dei relativi benefici fiscali.

Conclusioni

La ripresa della natalità, l'inclusione delle persone con disabilità, l'attenzione per gli anziani potranno essere solo il risultato di un diverso ambiente culturale nelle nostre comunità. I soldi, le politiche pubbliche di sostegno, i servizi di cura all'infanzia, servono. Eccome. Ma non bastano, soprattutto se si accompagnano a un clima di indifferenza.

Il favore per la maternità e la paternità è fondamentale. A partire dai luoghi di lavoro ove deve essere vissuta come ragione di gioia collettiva. Ugualmente nei condomini, nei quartieri, nei borghi perché motivo di speranza nel futuro per tutti.

La centralità della persona con disabilità è fondamentale. A partire dall'integrazione tra i servizi sociali e sanitari dove la voce, l'esperienza e la prossimità delle famiglie e degli amici deve sempre più essere presa in considerazione e valorizzata.

Il rispetto per l'anziano è fondamentale. A partire dalle aree interne, dai piccoli comuni montani, dove l'anziano è motivo di trasmissione della tradizione, della cultura, della natura del luogo. Una vita più lunga deve essere una possibilità di bene, non un problema.

La coprogrammazione e coprogettazione dei servizi con il coinvolgimento del Terzo Settore deve essere il metodo per realizzare tutte le politiche di welfare.

Proposta: l'esenzione dall'IRAP per Enti del Terzo Settore iscritti al RUNTS, comprese le cooperative sociali, applicando l'articolo 82 comma 8 del Codice del Terzo Settore.