



bologna
piano strategico
metropolitano

TAVOLO BENESSERE
E COESIONE SOCIALE

**Orientamenti
strategici**

“Con il Piano strategico metropolitano la società bolognese vuole iniziare un **percorso di cambiamento sostenibile per migliorare la qualità della vita della comunità**, rispondendo alle esigenze di tutti i suoi componenti: le generazioni presenti e future, quelli che hanno un lavoro e i cittadini disagiati e svantaggiati, coloro che sono nati qui e quelli che sono venuti ad abitare da altre terre”.

In questo incipit del documento di Visione Strategica del PSM proposto dalla Presidente Draghetti e dal Sindaco Merola si riassume, in maniera molto efficace e intuitiva, il senso e la finalità ultima non solo di tutto il PSM, ma, in particolare, di questo nostro specifico Tavolo. Perché innescare un processo così articolato, che coinvolge tante persone ed energie, se alla fine di questo percorso non avessimo la convinzione (e la percezione) che “staremo tutti un po’ meglio” e che “le cose andranno un po’ meglio”, a partire dal difficile contesto che ci circonda e date le mutate condizioni sociali ed economiche? Le persone che vivono in questa nostra area metropolitana vogliono/devono contribuire a creare le condizioni per “stare meglio”, tutti i giorni, in tutti i luoghi e i contesti nel quale spendono, ora dopo ora, la propria vita. Nella consapevolezza che il *benessere è esperienza collettiva, o non è. E che la coesione sociale non è una scelta di principio, ma, innanzitutto, una condizione necessaria per una comunità che ricerca la “qualità della vita”*. La “**coesione sociale**” è ricercata là dove, oggi, si sono aperte le crepe maggiori: il conflitto tra generazioni, tra persone “di qui” e gli stranieri, tra quelli che “stanno bene” e quelli che “non lo stanno più tanto” o “non lo stanno più da molto tempo”. Tra uomini e donne. La riduzione delle disuguaglianze e l’attenzione “agli ultimi” passa, innanzitutto, attraverso un sistema che garantisca, ovunque e a tutti, pari opportunità. *Pari opportunità a cominciare dall’esercizio di quei diritti fondamentali che sono la base del “benessere”*: **Istruzione, Salute e Lavoro**. Nella consapevolezza che la presenza o meno del lavoro è fortemente connessa con il *diritto fondamentale della casa*. Le crepe e i conflitti che minano la coesione sociale sono riconducibili alla mancata assicurazione di questi diritti fondamentali per il benessere delle persone. **Non possiamo aspirare alla coesione sociale se non cerchiamo di garantire questi diritti fondamentali.**

1. LE FINALITÀ

Tra i fattori strategici per l’innovazione e lo sviluppo di questa comunità metropolitana vengono ricomposti nel diritto fondamentale della **Salute** i temi specifici della **Sanità** e del **Welfare**, in un continuum teso a superare concezioni più tradizionali (salute fisica / bisogni assistenziali) che richiedono sforzi di connessione mai pienamente riusciti (integrazione socio-sanitaria) per approdare ad un approccio in cui la **centralità della persona** non è più solo un paradigma di valore, ma trova/deve trovare riscontro concreto in sistemi organizzativi, processi e procedure, offerte e fruizione di servizi, opportunità, creazione di capacità. Deve trovare riscontro nell’esistenza di sistemi che operano secondo un’efficace interdipendenza¹.

In una logica interdipendente, **il tema della salute (sanità e welfare) è fortemente connesso al tema del lavoro. L’assenza di lavoro** (per difficoltà a entrare/rientrare /restare nel mercato del lavoro) **ha spesso ripercussioni sulla salute**, così come l’abbandono del lavoro per raggiunti limiti di età. E, d’altro canto, la perdita di salute da un lato e, **le necessità di cura** (bambini e anziani) dall’altro, determinano, spesso, l’abbandono del lavoro, soprattutto da parte delle donne, e un conseguente **peggioramento della qualità della vita** dovuta sia ad una diminuzione del reddito familiare, sia ad un carico di lavoro che, per dinamiche demografiche, tende a sovrapporsi, ancora una volta, sulle donne adulte. Ma non dimentichiamo che **anche la presenza del lavoro può essere un rischio per la salute e può ridurre drasticamente il benessere delle persone**

¹ **L’interdipendenza** è l’acquisizione della consapevolezza delle componenti (persone, ma anche organizzazioni, comunità) di dipendere gli uni dagli altri, di essere in relazione con gli altri e di fondare un’unità basata sulla differenza. *L’interdipendenza (necessità del legame/ opportunità di scambio) si fonda sulla percezione della necessità reciproca ed è il tramite per il raggiungimento dell’integrazione (partecipazione attiva di tutti i componenti).*

(infortuni, mobbing, stress, ecc.). Benessere e coesione sociale sono concetti molto intuitivi, ma anche molto percettivi. Dobbiamo **decidere insieme qual è il “livello di contentezza” (“smile level”) di questa comunità**. Quando, a fronte di quali condizioni, di quali risultati, potremo cominciare a dire che “stiamo meglio”?

2. GLI AMBITI STRATEGICI DI AZIONE

E' difficile delimitare un perimetro di azione, ma la razionalità ci impegna a identificare delle linee di priorità. Non esaustive, certamente, ma una prima focalizzazione di **ambiti strategici, trasversali, che proponiamo di percorrere, a partire dalla centralità della persona** e con attenzione non solo alla garanzia dell'esercizio del diritto, ma anche alla pari opportunità nell'esercizio del diritto stesso:

- *accesso efficace ed efficiente ai servizi* (punti unici di accesso, tempi di attesa, procedure, requisiti selettivi, ...);
- *sistema di offerta di servizi adeguato all'evoluzione e alla differenziazione dei bisogni* (sistema di osservazione dei bisogni, flessibilità di risposta, differenziazione di offerta, ...);
- *modalità di progettazione, produzione e sistema di governance* equi, trasparenti, che garantiscano l'esercizio corretto dei diritti, ma anche l'assunzione responsabile dei doveri individuali e collettivi con una particolare attenzione alle opportunità di sussidiarietà, corresponsabilità.
- **Questi ambiti strategici trasversali possono essere ulteriormente declinati a partire dai bisogni distintivi di salute (sanità e welfare) di giovani, donne, adulti, anziani, persone diverse (per ragioni fisiche, etniche, sessuali, religiose):**
- *servizi di base e territoriali che consolidino un approccio preventivo e di prima cura* con particolare attenzione a giovani, donne immigrate, anziani;
- *promozione di stili di vita individuali e collettivi attenti all'uso sostenibile e responsabile delle risorse e del territorio;*
- *promozione di stili di vita salutari e finalizzati alla socializzazione, anche attraverso la pratica sportiva* (uso di spazi pubblici con sport non attrezzati, sport a domicilio, centri di aggregazione...);
- *spazi e luoghi di aggregazione urbani*, anche in una logica di accoglienza e inclusione attiva, in particolare di giovani, studenti fuorisede e immigrati, anziani;
- *alfabetizzazione informatica*, in particolare, per persone anziane, disabili o che vivono in contesti marginali, per l'utilizzo di tecnologie in campo sanitario e socio-assistenziale (fascicolo sanitario, prenotazioni, sistemi di telecontrollo per l'assistenza domiciliare, domotica, ...);
- *invecchiamento attivo* (alfabetizzazione ai social network, lavoro volontario, percorsi di transizione graduale dal lavoro alla pensione, ...);
- *percorsi di sostegno per garantire, in particolare ai giovani e alle persone adulte in difficoltà, un livello di istruzione e qualificazione professionale adeguato* a garantire sufficienti possibilità di entrata e permanenza nel mercato del lavoro;
- *percorsi di sostegno e motivazione per l'entrata/rientro nel mercato del lavoro, in particolare di giovani, donne, persone scoraggiate, anche attraverso un sostegno all'imprenditorialità e al lavoro autonomo* (microcredito, formazione alla creazione di impresa, prestiti d'onore...);
- *politiche di sostegno alla maternità, ai servizi di cura per minori, anziani e disabili, alla condivisione del lavoro di cura, alla conciliazione con la vita lavorativa, riorganizzazione di tempi e orari;*
- *azioni finalizzate a mantenere/promuovere l'autonomia residenziale* di giovani, anziani, famiglie monogenitoriali (co-housing, condomini sociali, “adozione” di persone a modesta autonomia, ...).

3. LEVE TRASVERSALI PER IL CAMBIAMENTO

Pilastri ideali e fattori strategici possono adeguatamente concretizzarsi a fronte di alcune condizioni. La **partecipazione**, innanzitutto, **dei singoli e delle organizzazioni**, nelle sue diverse declinazioni e in una logica di superamento del tradizionale conflitto pubblico/privato:

Assunzione di responsabilità e contributo alla collettività (*rispetto delle regole, partecipazione alla definizione delle politiche, volontariato,....*);

Contributo delle imprese al miglioramento della qualità della vita delle persone (*welfare aziendale*) e della comunità in una più ampia logica di *responsabilità sociale di impresa*;

Azioni per la creazione e il sostegno di *legami e interconnessioni con altre comunità* (da quelle più prossime, europee, a quelle più marginali).

Benessere e coesione sociale possono svilupparsi solo in un contesto di **sostenibilità ambientale e di mobilità dove l'attenzione all'uso responsabile delle risorse e del territorio comporta anche l'attenzione ad un uso che sia tutelante dello stato di salute (fisica e sociale) delle persone e di tutti gli esseri viventi della comunità**. Strumenti fondamentali per sostenere e sviluppare la partecipazione è la possibilità di **fruire di spazi pubblici attrattivi** (la responsabilità della cui gestione potrebbe essere affidata a componenti della comunità) e di **infrastrutture digitali** che possono contribuire a migliorare la partecipazione, in particolare, di giovani e anziani. Il riferimento alla *centralità della persona* si deve riflettere in una **ridefinizione e riorganizzazione del sistema di governance che ponga attenzione non solo al livello territoriale** (omogeneità nei criteri di accesso e fruizione dei servizi, omogeneità amministrativa, semplificazione e trasparenza di processi e procedure), **ma anche alla complessità dei bisogni, alla necessità di risposte flessibili e differenziate e alla necessità di bisogni in costante evoluzione**.