



VENERDÌ 17 GIUGNO 2016

Assemblea costitutiva
Area Welfare Toscana

Firenze, CIS Meeting, via Fiume 7

DOCUMENTO
POLITICO-STRATEGICO



Documento AREA WELFARE Legacoop Toscana

Componenti: cooperative sociali, cooperative di abitazione, cooperative di medici e professionisti della sanità, Società di mutuo soccorso.

Perché e su quali premesse costruire un'area welfare di Legacoop Toscana

La crescita e la differenziazione della domanda di welfare non coinvolge solo l'ambito della cura, ma interessa la vita delle persone in maniera trasversale fino a definire un modo diverso di concepire le relazioni personali e il ruolo sociale dagli ambiti più privati, al lavoro, al modello dell'abitare singolo e comunitario.

In una prospettiva di futuro che vede nella co-produzione come elemento strategico di sviluppo, le nostre comunità esprimono sempre maggiore propensione ad essere "protagoniste attive" di crescita diffusa del welfare.

Pertanto, in un mondo che ci mette di fronte a profondi e più che rapidi cambiamenti, e dove a mutare e a crescere non sono solo i bisogni di cura, pensiamo che la sfida sia di trovare forme innovative che vedano tutti gli attori coinvolti capaci di collaborare per la produzione di bene comune.

Su tali premesse, espresse sinteticamente e sull'evoluzione del contesto ~~che~~ determinatasi negli ultimi anni, si incardina l'idea di un'area **welfare** che richiede un modo nuovo di pensare e gestire anche la rappresentanza cooperativa, dove a integrarsi non sono tanto e solo i soggetti, ma i sistemi e le logiche mutualistiche, imprenditoriali, cooperative.

Ognuno dei soggetti coinvolti ha una sua esperienza e specificità nonché i suoi punti di forza e di debolezza, ma una cosa condividiamo con convinzione, che nessuno da solo possa costruire e gestire una innovazione funzionale del sistema di welfare contemporaneo di questa regione che sia veramente efficace e sostenibile. Questo non vuol dire omologazione dei soggetti col rischio di impoverimento del sistema ma, prendendo atto che già oggi la generazione di welfare è operata da una pluralità di attori, significa mettere in pratica una visione sistemica che pone al centro il cittadino non solo come portatore di un bisogno complesso, ma anche come risorsa di una comunità collaborativa congiuntamente a tutte le già operative e possibili fonti di risposta e di offerta di welfare.

Farsi fautori di un sistema di promozione sociale che vada oltre la protezione implica adeguamenti coerenti anche dell'assetto organizzativo a partire da noi, ma che proponiamo all'intero sistema in un'ottica di co-protagonismo fra soggetti di pari dignità nella progettazione e realizzazione del sistema e dove i cittadini da utenti destinatari di servizi divengano portatori di interessi anche attraverso una moderna visione di organizzazione dell'utenza.

Contesto di riferimento

Sono ormai alcuni anni che rileviamo un profondo cambiamento nella struttura della domanda di **SERVIZI ALLA PERSONA** collegata ai mutamenti sociali, economici e culturali della società; di contro è da tempo che assistiamo ad una contrazione strutturale delle risorse pubbliche che ha reso inadeguata, quando non inadempiente, la risposta. Parallelamente la domanda privata non è cresciuta proporzionalmente perché la

crisi economica ha colpito anche la spesa delle famiglie che hanno operato una selezione di priorità anche sostenibili sia in ambito di servizi sociali che sanitari.

Il sistema di welfare organizzato per prestazioni in risposta a singoli bisogni non è in grado di soddisfare una domanda complessa né di attivare percorsi virtuosi di sostenibilità, ma si fatica a creare una nuova visione del welfare attraverso percorsi di co-progettazione e co-produzione fondati su una partecipazione diffusa, ma coordinata verso obiettivi comuni e condivisi.

Dal lato dell'offerta le cooperative sociali, in questi anni hanno mostrato un'alta capacità di resistenza tenendo complessivamente sui livelli quantitativi e qualitativi della produzione e dell'occupazione, ma con alcune specifiche:

- a. le cooperative di piccole dimensioni, se non posizionate su specifiche e qualificate filiere, fanno fatica a gestire il quotidiano e ad operare i necessari investimenti sul futuro determinando così una situazione di corto respiro imprenditoriale e questo è stato anche il movente di alcune significative incorporazioni;
- b. le cooperative più dimensionate hanno comunque attivato un percorso di ristrutturazione dei servizi e della gestione interna al fine di realizzare ottimizzazioni finalizzate al risparmio da una parte e alla liberazione di risorse da investire in innovazione dall'altra;
- c. le regole di mercato e i pesanti tagli delle risorse hanno costretto a selezionare ambiti di attività e gare e comunque hanno aperto il mercato a soggetti diversi e ad una competitività non sempre corretta;
- d. la cooperazione di inclusione lavorativa ha subito in maniera assai più significativa i tagli ai servizi ed un mercato regolato "al massimo ribasso" che le ha escluse da tutta una serie di attività;
- e. le cooperative di inclusione lavorativa hanno comunque lavorato e investito verso settori nuovi e maggiormente orientati al privato che le collocano in un ambito più qualificato di mercato, ma soffrono di un dimensionamento non sempre adeguato a progetti importanti.

Le **cooperative di medici e professionisti della sanità** si caratterizzano principalmente, nell'attuale quadro normativo, come società di servizio alla gestione associata della professione così come previsto dalla normativa vigente. Alcune sono state affidatarie di progetti su particolari patologie o trattamenti da parte della Regione rientranti negli ambiti di attività del MMG.

In un progetto integrato tali cooperative rappresentano il front-office qualificato con i cittadini e quindi un soggetto significativo nell'analisi della domanda così come nella possibilità di organizzazione di un sistema integrato di risposta che rientri nella programmazione regionale, in particolar modo per la gestione della medicina di prossimità, preventiva e di tutte le attività di cura a livello territoriale.

A. **ABITAZIONE** (elementi principali): RIFERIMENTI

- a. dal lato della domanda: Riduzione delle disponibilità di reddito e di accesso al credito e maggiore rigidità del sistema rispetto al decennio precedente. Negli ultimi trimestri (da marzo 2015) si registra un cambiamento da parte delle banche, più disponibili a concedere mutui prima case alle famiglie a condizioni vantaggiose;

- b. dal lato della domanda (soprattutto la domanda effettiva) non è legata tanto alle condizioni di reddito correnti, ma in parte all'accumulazione di risparmio del passato, in parte alle prospettive di reddito (e occupazionali) attese nel futuro. E questo certamente è uno degli aspetti più critici perché ovviamente, sono indicatori il cui segno ha necessità di tempi più lunghi per cambiare;
- c. dal lato dell'offerta: la crisi dell'edilizia (che ha sue caratteristiche specifiche e che arriva dopo un ciclo di grande espansione del decennio precedente) si è portata via gran parte degli interlocutori e in particolare le imprese con le quali negli anni le cooperative ha organizzato lo sviluppo e la promozione dei programmi edilizi;
- d. dal lato dell'offerta: le cooperative di abitazione sono appesantite da un portafoglio di immobili (alloggi non assegnati, locati, aree in sviluppo) che limitano le prospettive di nuovi investimenti.

B. ABITAZIONE (elementi principali): SCENARIO

- a. estrema frammentazione della domanda, tanti piccoli segmenti in cui il bisogno abitativo viene espresso da persone fino ad oggi non colpite da questo problema anche se non necessariamente connesso al disagio sociale;
- b. maggiore relazione tra la tematica tradizionale riferibile al bisogno abitativo (di natura prettamente economica, di accesso alla casa come bene) e i temi di natura sociale e sanitaria (immigrazione, precarietà contrattuale, invecchiamento della popolazione, cronicità delle malattie ecc...);
- c. contrazione della spesa pubblica nell'edilizia residenziale come peraltro in tutti i settori del welfare. Parallelamente l'avvio di una nuova modalità di intervento, attraverso le risorse di Cassa depositi e prestiti con un meccanismo tipico del mercato privato come nel caso dei fondi immobiliari c.d. "etici" di cui al D.L. 112 del 2008;
- d. progressiva ridefinizione del soggetto pubblico come conseguenza della riduzione delle risorse ma anche come risultante di un clima politico culturale che vuole lo Stato non soltanto fuori dalla gestione diretta di servizi ma dove non è per nulla scontato che lo Stato o gli attori pubblici giochino un ruolo nella programmazione dei processi.

Dati dei settori e aggregato complessivo

L'area si basa su un aggregato di soggetti che ha storie, esperienze e dimensioni differenti, ma che ritiene fondamentale agire a sistema in una prospettiva di modernizzazione non più rinviabile sia in termini di emergenze sociali, che di sostenibilità economica nel medio e lungo periodo, sia di evoluzione culturale e tecnologica.

Cooperative di abitazione

Cooperative	45
Valore della produzione	20.262.320
Patrimonio netto	23.542.249
Soci	8.307

Cooperative di medici e professionisti di sanità

Cooperative	15
Valore della produzione	5.234.853
Patrimonio netto	1.740.007
Soci	773

Cooperative sociali

Cooperative	150
Valore della produzione	331.121.068
Patrimonio netto	58.726.576
Soci	8.050
Addetti	10.845

Società di mutuo soccorso Insieme salute Toscana

Contributi associativi	1.084.566
Soci	12.471

Aggregato dell'Area Welfare Legacoop Toscana (tutti i dati sono al 2014)

Cooperative	210
Valore della produzione	356.618.241
Patrimonio netto	84.008.832
Soci	29.601

Evoluzione del modello di scambio mutualistico

Promuovere il ruolo di partecipazione attiva e di auto-organizzazione dei cittadini implica una visione più ampia e articolata dello scambio mutualistico che supera gli stretti confini delle tipologie attuali verso modelli integrati più rispondenti anche ad un'offerta maggiormente diversificata e articolata.

In questo ambito intravediamo altresì un allargamento delle opportunità di partnership in quanto l'area intende porsi anche come "vettore di azione di sistema" per una contaminazione dell'intero sistema cooperativo e mutualistico e l'allargamento all'ambiente privato e del terzo settore circostante attraverso linee di evoluzione del welfare, puntando su filiere di intervento che contribuiscono alla innovazione nel mercato del ruolo della cooperazione del settore (es. cooperazione di utenza per la gestione di beni comuni, cooperazione di comunità, progettazione di welfare aziendale e di comunità).

Dalla fornitura di servizi  **all'autorganizzazione delle risposte ai bisogni**
Dall'autorganizzazione dell'abitare  **ai servizi integrati all'abitare**

Dalla fornitura dei servizi di cura all'organizzazione delle risposte integrate con l'autorganizzazione della domanda.

Come accennato in premessa l'evoluzione dei bisogni non interessa solo dati quantitativi e qualitativi delle tipologie di servizi richiesti, ma coinvolge un differente approccio con l'espressione e la possibile formulazione della domanda in forma aggregata. La crescita della partecipazione consapevole dei cittadini, nonché le numerose esperienze di servizi gestiti in condivisione hanno contribuito ad un cambio di mentalità e ad un incremento del livello di competenze da parte degli utenti dei servizi. Questo unitamente alla costante contrazione delle risorse e alla crescente domanda di compartecipazione economica incentiva il ruolo attivo della domanda di servizio.

Oltre a questo è in atto un significativo cambiamento del modello di welfare che vede nella cooperazione sociale uno degli attori imprenditoriali che potrà gestire servizi con modalità di tipo più "privatistico" pur nell'ambito di una programmazione pubblica. Pensiamo al passaggio ai voucher e all'introduzione del principio della libera scelta che avrà importanti ricadute anche sulle modalità di affidamento dei servizi.

In questo ambito la cooperazione sociale è sempre più chiamata ad esercitare un ruolo imprenditoriale di sistema nonché a farsi tramite di una risposta oltreché qualificata anche integrata e sostenibile ai bisogni di cura, mantenendo un rapporto costante con le comunità locali ed esercitando il ruolo di promozione che la legge stessa le assegna. Si dovrà pertanto lavorare su:

- a. Riqualficazione dell'offerta verso una domanda pagante che sarà sempre di più integrata pubblico/privato
- b. Riposizionamento su un mercato che cambia i soggetti della domanda con un'offerta innovativa e un allargamento degli ambiti di attività verso target nuovi
- c. Progettazione e promozione di forme di domanda aggregata a partire da quella proveniente dalle attività di welfare aziendale fino alla cooperazione di utenze di servizi alla persona.

Questo ultimo punto vede una speciale opportunità di integrazione con le S.M.S. ed in specifico con quella che è diventata il soggetto di riferimento del sistema toscano legacoop. Anche in questo ambito necessitano progetti comuni in grado di:

- a. Mettere a sistema domanda e offerta includendo anche soggetti erogatori diversi, ma coerenti con le finalità ed i valori comuni
- b. Coinvolgere le S.M.S. in un progetto innovativo che possa rimetterle al centro di un percorso di autorganizzazione qualificata della domanda basata sui principi dello scambio mutualistico.

A. Dall'AUTORGANIZZAZIONE di ABITANTI ai SERVIZI INTEGRATI DELL'ABITARE

La varietà delle esigenze abitative, oltre che il mutamento del contesto economico e la trasformazione dei tradizionali interlocutori del settore (secondo gli elementi di analisi e di scenario richiamati in precedenza), spingono il settore cooperativo a rinnovare il proprio approccio alla questione abitativa anche per rispondere ad una "domanda di senso" del proprio agire cooperativo.

DIRETTRICI PRINCIPALI

- a. Riqualficazione dell'offerta attraverso l'incorporazione nuovi elementi di socialità e di qualità. Non più, o non soltanto, un vantaggio mutualistico consistente nel minor costo dell'alloggio ma nella possibilità di usufruire di servizi integrativi, gestione sociale, qualità costruttiva. Più soggetti integrano competenze e risorse intorno a progettualità condivise qualificando l'offerta abitativa e attivando nuovi sbocchi alla fornitura di servizi.

MIX DI SERVIZI (prevalenza della dimensione economica, redditività)

- ALLA PERSONA: intesi come servizi orientati al soddisfacimento delle esigenze di abitabilità del soggetto e della sua famiglia (da quelli più soft - portierato, babysitteraggio; a quelli più hard – assistenza sociosanitaria, cura, integrazione e rete col territorio per alcune categorie)
 - AGLI IMMOBILI intesi come l'insieme delle attività rivolte alla gestione (ottimizzazione) degli edifici e degli spazi comuni, manutenzioni ordinarie e straordinarie edili e degli impianti, pulizie, manutenzione del verde, eventuali servizi di sorveglianza, portierato, riqualficazione energetica ecc.; sistemi informatici di pianificazione degli impianti ecc.... ma anche acquisti collettivi,
- b. Pensare all'offerta formativa in una dimensione "comunitaria" di forte compenetrazione col territorio, con le città, i quartieri e farne elemento di guida del progetto imprenditoriale. I programmi edilizi visti non esclusivamente come operazione immobiliare ma come insediamento e generatore di un nuovo vissuto del territorio (rigenerazione urbana ecc.). Insediamento come potenziale per dar vita, sua volta, a dinamiche socio economiche e nuove opportunità di cooperazione.

MIX DI UTENTI. (Prevalenza della responsabilità sociale e della dimensione etica)

- Grado di coesione rispetto al gruppo partecipante al progetto abitativo e messa a disposizione di risorse per autorganizzazione (chiuso);
- Grado di coesione rispetto al contesto nel quale è inserito il progetto abitativo e nuove opportunità di crescita (aperto).

Rappresentanza e Promozione

Il valore e il carattere relazionale delle attività che stanno alla base del nostro agire e che caratterizzano la mission delle cooperative, delle S.M.S. e degli altri attori del welfare determina alcuni ben definiti fattori cruciali di qualità da cui anche il nostro progetto di area non può prescindere:

- Fiducia
- Flessibilità
- Centralità dei bisogni delle persone
- Gestione integrata

Questo coinvolge direttamente il modello e l'esercizio della rappresentanza che deve essere coerente con le strategie delle imprese e con la visione di settore dove queste operano.

Una visione di sistema di un welfare che si propone di riattivare e consolidare legami sociali e di integrare risorse in una prospettiva di community welfare deve poter contare su un progetto ed un'azione strategico-politica conseguenti e in grado di rappresentare l'insieme degli obiettivi **perché la gestione d'insieme su finalità comuni crea efficienza ed efficacia anche all'interno del sistema di rappresentanza e ne favorisce la sostenibilità.**

La capacità di rappresentanza si sviluppa in una duplice tensione, di segno opposto (cresce in uno spazio generato dalla contrapposizione di due forze):

- a. Efficienza e redditività orientano verso una dimensione di scala più alta per individuare economie e avere capacità di investimento. Livelli territoriali sovraprovinciali, di area (vasta), interlocuzione regionale per affermare visioni integrate di welfare nelle programmazione delle politiche pubbliche (sul modello del progetto Giovanisi, per quanto sia rimasto al palo, ma era un tentativo di affrontare la tematica dell'autonomia in modo complessivo). Capacità di rappresentare "LA CASA" come modello di Welfare per favorire l'autonomia, indipendenza di categorie di cittadini (anagrafiche – giovani o anziani autosufficienti; affetti da disabilità; uscita da situazioni di dipendenza) unitamente agli altri ambiti di welfare riguardanti le cure, l'accoglienza, l'inclusione lavorativa.
- b. Efficacia e meritevolezza sociale spingono sul territorio, nella capacità di adattarsi alle specificità del quartiere e delle diffuse realtà rurali toscane. Meccanismi di rete, penetrazione nel tessuto associativo, interlocuzione con il territorio (comuni, consulte, associazioni). Capacità di dare rilevanza "ALL'ABITATO" come un punto di riferimento sul territorio per attivare servizi integrati e quindi azione di sistema di sviluppo di comunità e di gestione di beni comuni in forma associata e cooperativa.

Nella logica di gestione integrata della rappresentanza e della promozione di una visione comune di welfare sarà aggiornata l'attività che risponde ai bisogni dei singoli settori sulle specifiche aree sia legislative che imprenditoriali con un'attenzione costante alle opportunità che una visione di sistema può portare anche nel peso esercitato negli ambiti afferenti a singoli settori.