Prospettive Sociali e Sanitarie

2 2022 anno LII

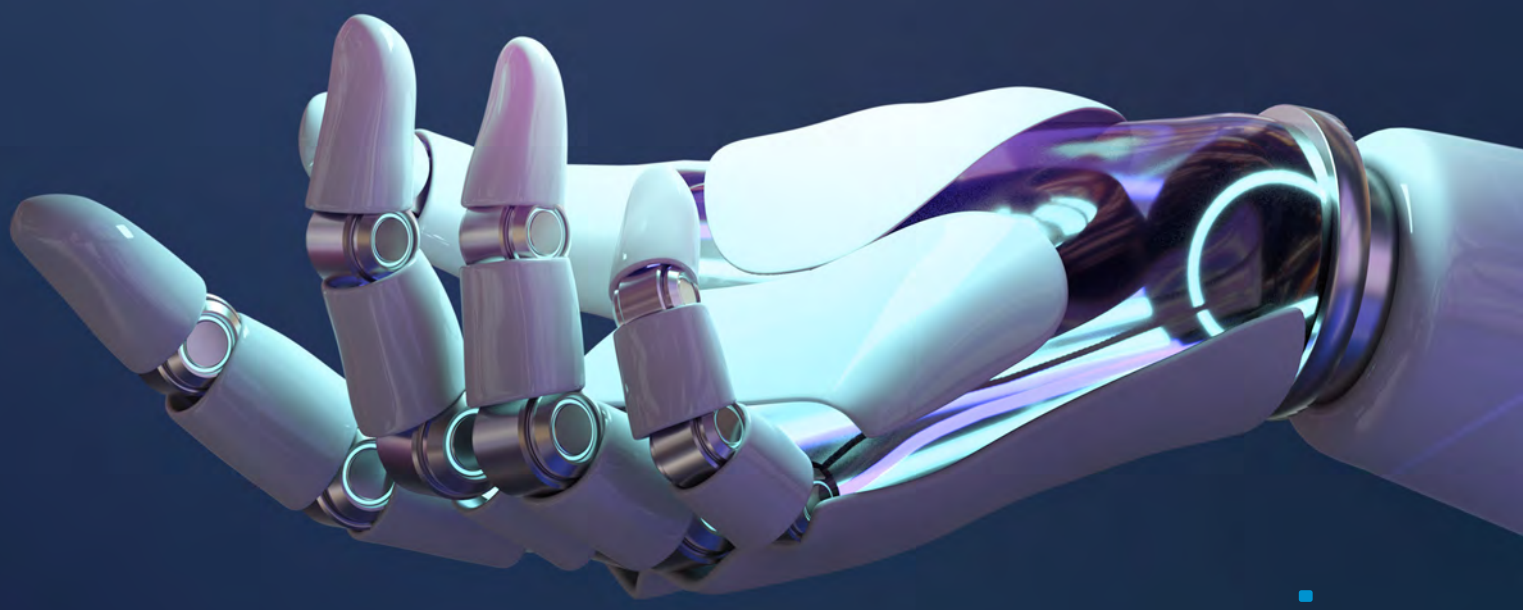
L'inclusione degli studenti con disabilità nell'emergenza sanitaria

Azioni concrete per fare networking nei servizi sociali

Il lavoro di comunità durante la pandemia

Potenziamento del ruolo di coordinatore di comunità

PIATTAFORME, NUOVE TECNOLOGIE: È IL WELFARE DI DOMANI?



Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in a. p. - 45% - art. 2 comma 20/b legge 662/96 - Filiale di Milano

ISTITUTO PER LA RICERCA SOCIALE irs

TECNOLOGIE

1 *Piattaforme, nuove tecnologie: è il welfare di domani?*
S. Pasquinelli, F. Pozzoli

3 *La digitalizzazione del sistema di welfare: opportunità e rischi*
E. Perobelli, A. Rotolo

5 *Le cure domiciliari e la telemedicina nel PNRR*
F. Pesaresi

9 *Prospettive della sanità digitale*
P. Soldavini

11 *L'utilizzo della tecnologia nelle relazioni d'aiuto al tempo del COVID-19*
C. Bianciardi, G. Cellini, A. Radin

15 *Innovazione tecnologica e servizi sociosanitari e assistenziali*
L. Toccafondi, G. Vignani

19 *La sanità digitale in Italia e la lezione della pandemia*
D. Marino

Disabilità

24 *L'inclusione degli studenti con disabilità nell'emergenza sanitaria*
C. Patuano, C. Torrigiani

Servizi sociali

28 *Azioni concrete per fare networking nei servizi sociali*
D. D'Olivo

Servizi sociali

32 *Il lavoro di comunità durante la pandemia. Analisi di un'esperienza*
L. Pasqualotto, M. Cona, E. Trivella, O. Girardi

Professioni sociali

36 *Potenziamento del ruolo di coordinatore di comunità. Un'esperienza polifonica significativa*
P. Fusaro

Intercettazioni

40 *Malattie croniche: ora la cura si fa con le tecnologie digitali*
Tecnologia e Cronicità – Consensus Conference Group

Immagine di copertina
BusBus
www.rawpixel.com/busbus

Prospettive Sociali e Sanitarie è stampata usando le carte *Recital White* + e *Respecta 100* di Burgo Distribuzione, composte al 100% da fibre riciclate

Prospettive Sociali e Sanitarie n. 2
ANNO LII primavera 2022

Direzione
Emanuele Ranci Ortigosa (direttore responsabile)
Sergio Pasquinelli (direttore editoriale)
Ugo De Ambrogio (vicedirettore)

Caporedattore
Francesca Susani (pss@irsonline.it)

Redazione
Claudio Caffarena, Ariela Casartelli, Roberto Cerabolini, Diletta Cicoletti, Valentina Ghetti, Francesca Merlini, Daniela Mesini, Maurizio Motta, Franco Pesaresi, Dela Ranci Agnoletto, Remo Siza, Giorgio Sordelli, Patrizia Taccani

Comitato scientifico
Paolo Barbetta, Alessandro Battistella, Luca Beltrametti, Teresa Bertotti, Paolo Bosi, Annamaria Campanini, Maurizio Ferrera, Marco Geddes da Filicaia, Cristiano Gori, Antonio Guaita, Francesco Longo, Gavino Maciocco, Marco Musella, Giuseppe A. Micheli, Nicola Negri, Franca Olivetti Manoukian, Fausta Ongaro, Valerio Onida, Paolo Peduzzi, Marina Piazza, Costanzo Ranci, Chiara Saraceno, Maria Chiara Setti Bassanini

Contatti
Via XX Settembre 24, 20123 Milano
tel. 02 46764276 – fax 02 46764312
www.prospettivesocialiesanitarie.it

Ufficio abbonati
pss.abbo@irsonline.it

Abbonamento 2022
CCP n. 36973204
IBAN IT85 N034 4001 6130 0000 0110 600

€ 59,00 (privati); **€ 69,00** (ass. di volontariato e coop. sociali); **€ 89,00** (enti); **€ 96,00** (estero); **€ 99,00** (PRO).
L'abbonamento decorre dal 1° gennaio al 31 dicembre.

Prezzo per copia: € 20,00

Progetto grafico e impaginazione
Riccardo Sartori

Stampa
Grafica Sant'Angelo
Via Vicinale 6, Sant'Angelo Lodigiano (LO)
Tel. 0371 210290

Registrazione
Tribunale di Milano n. 83 del 5 marzo 1973

ISSN 0393-9510

È vietata la riproduzione dei testi, anche parziale, senza autorizzazione.

PIATTAFORME, NUOVE TECNOLOGIE: È IL WELFARE DI DOMANI?

Sergio Pasquinelli

Francesca Pozzoli

Istituto per la ricerca sociale

Caricato di aspettative, narrazioni, sviluppi reali e auspicati, il welfare digitale si trova dopo due anni di pandemia in pole position *per diventare il campione del nuovo welfare. Dedichiamo questo inserto speciale a un campo di interventi eterogeneo, che va dalle piattaforme digitali ai dispositivi domotici, dalla telemedicina fino all'intelligenza artificiale e ai robot che sono oggetto di iniziale, e discussa, sperimentazione.*

L'intelligenza artificiale ha fatto passi da gigante nell'industria, ha certamente visto progressi importanti in sanità, ed è ancora poco sviluppata nel welfare sociale, quello dove l'aiuto è solo in parte tecnologizzabile. Tuttavia, la pandemia ha svolto una funzione di accelerazione nella "digitalizzazione" della popolazione: da una ricerca appena conclusa sugli anziani in Lombardia[1] emerge che il 71% di loro ha accesso a internet. Una ricerca del Censis[2] registrava un paio di anni fa una diffusione di venti punti percentuali inferiore.

Gli investimenti sono imponenti: il PNRR impegna sull'aggiornamento tecnologico e digitale della sanità 7,3 miliardi di euro; il neo "Fondo per la Repubblica Digitale" destina 350 milioni di euro per accrescere le competenze sostenendo progetti rivolti alla formazione e all'inclusione digitale.

È indubbio che i prossimi anni vedranno una crescita dell'*assistenza digitale alla popolazione fragile:* anziana, disabile, con patologie. Come il progetto di tecnologia avanzata per persone con autismo *Blu Home*.[3] Oppure come altri progetti, quali quelli qui richiamati da Toccafondi e Vignani, che seguono il *monitoraggio da remoto*, con un sistema di sensori domestici, piattaforme di telemedicina con funzioni di assistenza a distanza, macchinari elettromedicali per interventi non invasivi sui pazienti, e così via.

Un campo di interventi variegato, segnato da luci e ombre su cui vale la pena spendere qualche parola.

QUASI PIATTAFORME, PSEUDO PIATTAFORME

Multicanale, immediata, pluridiretta. La piattaforma online diventa sempre più il luogo dove non solo la domanda e l'offerta di aiuto possono ritrovarsi, ma dove la domanda può aggregarsi, riconoscersi, diventare *community*, parlarsi. Il welfare di piattaforma può declinarsi in modi diversi, con funzioni che vanno da un welfare di iniziativa, che fa *scouting*, ricerca dei bisogni a cui si rivolge, ad azioni di vero e proprio *community building*, fino a proporsi come *marketplace* di compra-vendita di servizi.[4]

Da quest'ultimo punto di vista è stata introdotta la nozione di "quasi piattaforme", a indicare le molte differenze esistenti nel welfare sociale rispetto ai siti *mainstream* di tipo commerciale. E le differenze sono molte, a partire da scambi "principalmente basati sull'accreditamento dei fornitori e la significativa intermediazione tra domanda e offerta"[5].

Le conoscenze disponibili ci parlano dello stato ancora poco maturo di molte di queste esperienze, che si esprime nella difficoltà a intercettare un'utenza ampia, al di fuori di specifici contesti locali, e la difficoltà ad autosostenersi unicamente con l'attività che transita in piattaforma.

Ma c'è un altro aspetto ancora poco esplorato: *le relazioni "lunghe" non viaggiano sul digitale.* Perché i siti che offrono baby-sitter sono più diffusi e più utilizzati di quelli che offrono badanti? Una baby-sitter implica una prestazione breve, la si può cambiare facilmente, rappresenta un intervento puntuale e reversibile. Così non è per una badante, il cui intervento è continuativo, con un carattere più emotivamente marcato. La baby-sitter si può provare una volta, un po' meno la badante, che porta con sé implicazioni relazionali più complesse.

Una piattaforma digitale è un ottimo mezzo per realizzare prestazioni singole e puntuali, circoscritte. Nel caso di interventi di più lunga durata e di complessità crescente, diventa viceversa un mezzo solo per facilitare l'incontro, non per realizzarlo. Le relazioni "lunghe" hanno bisogno di fiducia, una fiducia che mal si crea *online*.

Siamo davanti a pseudo, più che quasi, piatta-

Note

1 Pasquinelli S., Assirelli G., Pozzoli F., *Più fragili dopo la tempesta?,* Rapporto di ricerca promosso da Spi Cgil, Fnp Cisl, Uilp Uil Lombardia, 2022, www.qualificare.info/home.php?id=6

2 Censis, *Diciassettesimo rapporto sulla comunicazione*, Franco Angeli, Milano, 2021.

3 Descritto in Gnan E, "Autismo e tecnologie innovative", *Welforum.it*, 2 marzo 2021, www.welforum.it/autismo-e-tecnologie-innovative

4 Longo F., Maino F. (a cura di), *Platform Welfare. Nuove logiche per innovare I servizi locali*, Egea, Milano, 2021.

5 Arcidiacono D., Pais I., Zandonai F., "Plat-firming welfare: trasformazione digitale nei servizi di cura locali", *Autonomie Locali e Servizi Sociali*, 3, 2021, p. 506.

forme: esperienze che mimano i siti *mainstream* utilizzando il mezzo tecnologico soprattutto per funzioni di informazione, costruzione di contatti, ma dove le transazioni, elemento centrale delle piattaforme commerciali, avvengono altrove.

LA TELEMEDICINA

La sanità apre a un modo diverso. Il settore dei dispositivi medici in Italia cuba 16,7 miliardi di euro tra export e mercato interno e conta oltre quattromila aziende che occupano 90.000 dipendenti, con più mercati di riferimento. Un settore in fermento, dove c'è ancora molto da decifrare, a partire dai suoi ambiti di sviluppo, che sono almeno tre: la salute, la medicina e la terapia digitale.

Il PNRR destina alla telemedicina 1 miliardo, con l'obiettivo di arrivare, entro il 2025, a 200.000 pazienti seguiti con questo mezzo. Con funzioni di tele-monitoraggio, televisita, teleconsulto, teleassistenza e controllo di pazienti con patologie cardiologiche, respiratorie, neurologiche e oncologiche. Se sono indubbi i risparmi e l'efficienza maggiore di queste funzioni svolte da remoto, è ancora controverso l'impatto in termini di qualità delle cure e una rivista come il *Journal of Telemedicine and Telecare*, pubblicata da Sage, offre molto su cui riflettere.

Un nodo che almeno in Italia rimane aperto è il rapporto tra innovazioni tecnologiche e innovazione dei processi organizzativi. Spesso i due livelli non si tengono per mano limitando i benefici potenziali. Prendiamo il caso delle ricette elettroniche. Esse hanno introdotto innegabili comodità per chi può recarsi direttamente in farmacia con la prescrizione ricevuta sul cellulare, via email o SMS. Ma è proprio la singola prescrizione che a questo punto diventa obsoleta, per esempio nel caso dei pazienti cronici o di lunga durata, costretti a richiedere periodicamente la stessa ricetta al proprio medico, invece di avere una prescrizione di più lungo termine, rivedibile nel tempo ma che farebbe risparmiare tempo ai pazienti e ai loro medici di base.

L'IMPORTANZA DI PARTIRE DA UN PROGETTO

Tre osservazioni finali.

Primo, le nuove tecnologie digitali applicate al welfare vanno collocate dentro un progetto e a partire da bisogni precisi e concreti. Ricorre invece l'errore di partire dai nuovi dispositivi a disposizione "e non, viceversa, da un'idea o strategia di innovazione di servizio che si realizza attraverso e con l'uso di alcune tecnologie. La prospettiva è molto diversa [...]".[6] Partire da un progetto (che Perobelli e Rotolo declinano in termini di *governance* in questo numero) consente di affrontare correttamente il grande tema della complementarietà tra nuove tecnologie e assistenza in presenza, un'assistenza che mai potrà essere sostituita dalle prime.

Secondo, le nuove tecnologie potrebbero diventare un elemento divisivo: tra chi potrà accedervi e chi no. Se una parte, più o meno grande, di esse sarà "a pagamento", rischiano di aprirsi nuove faglie di diseguaglianza. E questo vale soprattutto per gli anziani di domani, perché arriveranno all'età della pensione generazioni con carriere lavorative frammentarie, intermittenti, molto penalizzate dal sistema contributivo. Le pensioni modeste di domani aumenteranno le diseguaglianze tra chi potrà contare su risorse (economiche, di cura, di competenza digitale) e chi no.

Terzo, l'indicatore DESI (*Digital Economy and Society Index*) della Commissione europea[7] colloca il nostro Paese in termini di competenze digitali al terz'ultimo posto: in Italia le possiede il 35% della popolazione a fronte di una media UE del 48%. Ciò significa che occorre un investimento enorme in termini formativi (su cui molti insistono in questo numero), per evitare quel *digital divide* che ha già tristemente generato grandi diseguaglianze nella scuola, negli anni della pandemia.

Questo inserto speciale si propone di approfondire alcune esperienze di welfare digitale – dal Fascicolo sanitario elettronico alla medicina predittiva – e di discuterne le relative potenzialità e criticità. L'accelerazione forzata dei processi di digitalizzazione del welfare, in seguito alla pandemia, richiede infatti oggi un'attenzione particolare e ci chiama a un dibattito rigoroso, che intendiamo proseguire nei numeri successivi.

Note

6 Deriu F., "Luci e ombre dell'innovazione digitale nel welfare dei servizi alla persona in Italia", *La Rivista delle Politiche Sociali*, 3, 2020, p. 267.

7 Commissione europea, *Digital Economy and Society Index (DESI) 2021*, Human Capital, Brussels, 2022.

IL NETWORK DI PROSPETTIVE SOCIALI E SANITARIE
www.prospettivesocialiesanitarie.it
www.prospettivesocialiesanitarie.it/scambi
www.facebook.com/ProspettiveSocialieSanitarie
www.twitter.com/ProSoSan
www.prosp.it/linkedinPSS
Prospettive Sociali e Sanitarie

SALDA COME UNA ROCCIA

Da più di cinquant'anni, anche in tempi difficili, la rivista ha sempre mantenuto l'attenzione sui problemi, proposto soluzioni, coinvolto i propri lettori.

(E, negli ultimi dieci anni, non ha mai cambiato il prezzo dell'abbonamento.)

Prospettive Sociali e Sanitarie

Campagna abbonamenti 2023

Enti pubblici e privati	€ 89,00
Privati	€ 69,00
Assoc. di volontariato e Coop. sociali	€ 59,00
PRO	€ 99,00

CCP 36973204 – IBAN IT85 N034 4001 6130 0000 0110 600 – www.prospettivesocialiesanitarie.it
Via XX Settembre 24, 20123 Milano – tel. 02 46764276 – fax 02 46764312 – pss.abbo@irsonline.it