

SILVER AGE E SERVIZI: INNOVAZIONI NEL WELFARE LOCALE

Sara Berloto, Francesco Longo

30 giugno 2021



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
School of Management

Popolazione totale e Popolazione over65

— Di seguito si riportano le caratteristiche della Popolazione residente nell'area metropolitana di Bologna aggiornata al 1/1/2019 con un focus specifico sulla **Popolazione over65**:

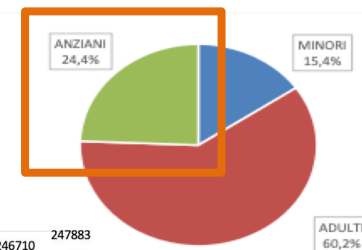
Popolazione TOTALE	1.016.792 di cui 490.325 uomini e 526.467 donne
Popolazione over 65 totale	247.883 (24,4%)
Di cui Popolazione 65-84 anni	203.396 (20%)
Di cui Popolazione 85+	44.437 (4,4%)



Media nazionale
% Pop Over65:
22,8%

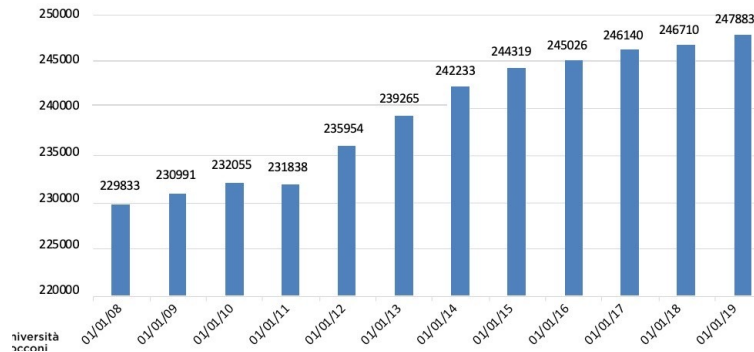
Ripartizione della popolazione per classi di età:

- Minori (15,4%)
- Anziani (24,4%)
- Adulti (60,2%)



Fonte: Iperbole (residenti al 1/1/2019)

Città metropolitana - Popolazione over65 tra il 2008 e il 2019: aumento del 7,8%



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
School of Management

Il segmento anziani: una proposta di definizione

Silver Age

(età indicativa 65-74 anni)

Persone attualmente in pensione che sono **autonome** in tutti gli aspetti della vita quotidiana. Hanno tanto tempo libero e vogliono riempirlo di significato

Anziani fragili

(età indicativa 75-84 anni)

Persone anziane **autonome nello spazio domestico**, ma non più autonomi nelle diverse attività fuori casa e nella socializzazione

Anziani Non autosufficienti

(età indicativa 85+ anni)

Anziani non autosufficienti sia sul **piano fisico** che **emotivo**

Quanti sono?

65-74 anni (2008 - 2019)

Totale: **113.500**

75-84 anni (2008 - 2019)

Totale: **90.000**

85 anni e più (2008 - 2019)

Totale: **45.000**



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



Fonte: PROFILO DI COMUNITÀ DELLA CITTÀ
METROPOLITANA DI BOLOGNA (anno 2018)



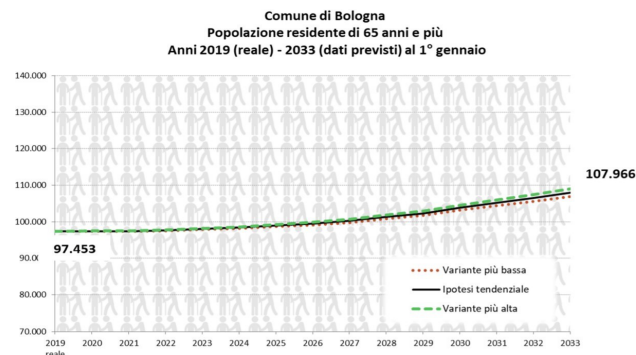
SDA Bocconi
School of Management

Popolazione per distretto e proiezioni demografiche 1



	Popolazione TOTALE	Popolazione 65-74	Popolazione 75-84	Popolazione over 85	Popolazione over65	% Over65 /Pop totale
Bologna	390.636	41.535	36.586	19.332	97.453	24,9%
Appennino bolognese	70.345	7.170	5.102	2.459	14.731	20,9%
Imola	147.881	15.000	11.601	5.762	32.363	21,9%
Pianura Est	137.057	17.649	12.902	6.104	36.655	26,7%
Pianura Ovest	109.716	8.976	6.739	3.113	18.828	17,2%
Reno, Lavino, Samoggia	82.797	12.804	10.285	4.574	27.663	33,4%
San Lazzaro di Savena	78.360	9.670	7.377	3.093	20.140	25,7%
Area Metropolitana	1.016.792	112.804	90.592	44.437	247.833	24%

In questo scenario, la principale crescita demografica interesserà la popolazione residente over65: a Bologna, ad esempio, dai 97.453 individui over65 del 2019, la previsione ipotizza la presenza di 107.966 individui ultra-sessantenni pari ad una **crescita del 10,7%** (e di +10.513 unità):



Il tessuto familiare si trasforma

— Al 1 gennaio 2019 le **famiglie** residenti nell'area metropolitana di Bologna erano pari a **488.750** (in aumento rispetto all'annualità precedente +2.758 nuclei)

Tra queste:

- I **nuclei unipersonali** sono i più numerosi (207.878) pari al 42,5% delle famiglie (52% nella città di Bologna)

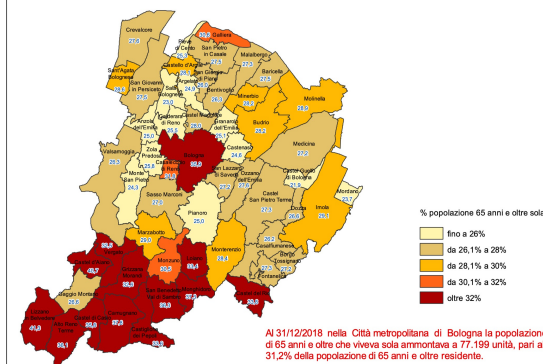


1

	% di famiglie con 1 componente	% di famiglie con 2 componenti	% di famiglie con 3 componenti	% di famiglie con 4 componenti	% di famiglie con 5 componenti	% di famiglie con 6 o più componenti	Totale
Bologna	52,0	24,5	13,0	7,8	2,0	0,8	100
Appennino Bolognese	40,4	28,5	16,7	10,6	2,6	1,1	100
Imola	35,3	29,8	18,1	12,3	3,1	1,4	100
Pianura Est	33,7	30,2	19,1	12,6	3,1	1,3	100
Pianura Ovest	32,9	29,9	19,3	12,9	3,4	1,7	100
Reno, Lavino, Samoggia	36,6	30,1	18,2	11,4	2,6	1,0	100
San Lazzaro di Savena	37,3	30,8	17,6	10,9	2,5	0,9	100
Area Metropolitana	42,5	27,6	16,1	10,2	2,5	1,1	100

Popolazione di oltre 65 anni che vive da sola è pari a 77.199 (31% della popolazione over65 residente)

Città metropolitana di Bologna. Percentuale della popolazione di 65 anni e oltre che viveva sola al 31/12/2018



CERGIS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Il sistema informale: il fenomeno delle badanti

Nel 2017, in Italia si stima che il numero di badanti regolari e irregolari siano di circa 1 milione (in Fosti e Notarnicola, 2017);

Il rapporto tra le badanti regolari e irregolari è del 40% e 60% rispettivamente

Le **stime per la regione Emilia-Romagna**, riportano la presenza di:

- **44.277 badanti regolari**
- **66.416 badanti irregolari**
- Totale pari a: **110.693 badanti**

- Ogni 100 abitanti 75+: 19,56



Sulla base di questi dati, si può **stimare** che le badanti nella **città metropolitana di Bologna** siano pari a:
25.241



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
School of Management

Il sistema dei servizi in sintesi

1

	Stima tasso di copertura % sulla Pop over65 non auto	Stima anziani con limitazioni funzionali complessive*
Publico (CRA + Centri Diurni accreditati)	9,38%	45.725
Servizi Privati (posti autorizzati CRA + strutture autorizzate + Centri Diurni)	17,55%	
Privato Badanti	55,20%	Totale Servizi Privati 72,75%
Senza servizi	17,88%	



Bocconi

CERGAS

Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

NB: tra questo portafoglio di servizi non sono ricompresi servizi per i **90.592** anziani fragili

Il sistema AS IS in sintesi

La composizione e la ripartizione della spesa pubblica:

Risorse target anziani da Fondi nazionali	20,2 milioni
Le risorse regionali per la non autosufficienza – Area Anziani (anno 2017):	281 milioni
Spesa comunale (area metropolitana) dedicata agli anziani	20,9 milioni

Totale:
322,1 milioni

NB le risorse riportate hanno un focus territoriale sia regionale che comunale

La spesa della famiglia:

	Emilia Romagna	Città Metropolitana di Bologna
Costo badanti regolari*	796 milioni	181 milioni
Costo badanti irregolari**	876 milioni	199 milioni
Totale Sistema informale	1.673,6 milioni	381 milioni



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla
dell'Assistenza Sanitaria

oni
agement

Prospettive future

A seguito degli elementi presentati si identificano **4 possibili piste di sviluppo futuro** del settore così definite:



- 1) **Consolidamento del settore**
- 2) **Aumento della sanitarizzazione del settore**
- 3) **Aumento flessibilità del servizio**
- 4) **Ritorno allo status-quo pre-Covid**



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
School of Management

Diagramma di analisi dei «nuovi servizi»



Nuovi modelli di welfare e nuovi strumenti di intervento (1) **3**

- Il punto di partenza per ripensare ai servizi esistenti e riconfigurare l'offerta in essere, comincia con l'adottare una prospettiva più ampia che solitamente si collega al concetto di **Silver**

Economy:

Gli ingredienti della Silver Economy nella visione dell'OCSE e della Commissione Europea:

Invecchiamento della popolazione

Crescita economica e distribuzione del reddito

Partecipazione al mercato del lavoro

Diffusione di un dibattito sull'invecchiamento

Coordinamento tra policy area

Adattamento dei sistemi di education ed entrepreneurship

Usare tecnologia come enabler

Promuovere inclusione sociale



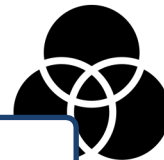
Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
School of Management

Nuovi modelli di welfare e nuovi strumenti di intervento (2) 3

- Porre in essere le aree di sviluppo della Silver Economy, chiama in gioco la necessità di adottare delle **nuove logiche di intervento e innovazione**. Tra le diverse logiche, è possibile indentificare:



Logiche di ricomposizione sociale

Logiche di marketplace

(pooling della domanda e professionalizzazione dell'offerta)

Logiche orientate al risultato

Logiche delle nuove forme di abitare sociale e protetto

Logiche mutualistiche



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla
Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
School of Management

Nuovi modelli di welfare e nuovi strumenti di intervento (3) 3

- Dalle logiche di intervento allo **strumento operativo!**



PIATTAFORME



Università
Bocconi

CER GAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
School of Management

Anatomia della piattaforma

ESEMPI



Piattaforma che permette di **listare, scoprire e prenotare alloggi** unici a qualsiasi prezzo in tutto il mondo (oltre 34.000 città)



Progetto che prevede che la prima domenica di giugno di ogni anno **i cittadini** in tutto UK **pranzino insieme** in strade, giardini e spazi pubblici del proprio quartiere



Servizio di **bike sharing** della città di Milano che mette a disposizione 4.600 biciclette (di cui 1.000 elettriche) e quasi 300 stazioni di prelievo



La più grande community di **viaggi in auto condivisi** che oggi conta oltre 20 milioni di iscritti in 19 Paesi

Bla Bla Car



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Caratteristiche distintive della *sharing economy*

1. Massa critica

Possibilità di scelta (choice) e prova sociale (social proof)

2. Capacità produttiva inutilizzata

- *Determina il valore della condivisione in opposizione al consumo individuale*

3. Beni in comune

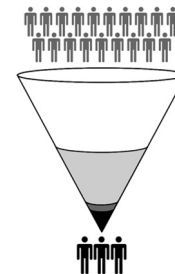
L'oggetto della transazione sia un bene fisico che immateriale (es. il tempo...)

4. Fiducia

- *Tra pari o verso un broker*

5. Valutazione pubblica/sociale

- *Utenti/provider esprimono un giudizio pubblico sui pari e sul servizio*



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Piattaforme multicanale di ricomposizione sociale

- Rete di canali integrati:
 - app, sito, call center, de visu
 - Strumento bidirezionale
 - Meccanismo di automazione
 - Interfaccia di raccolta dati e loro restituzione elaborata e semplificata
 - Canale di comunicazione del/con case manager e del/con clinico di riferimento
- Chi c'è dall'altra parte del filo/del web?
 - Centro servizi comunale (in house?)
 - Silos/UO specialistica comunale
 - III settore finanziato dal pubblico
 - III settore imprenditoriale
 - Volontariato



Piattaforme multicanale di ricomposizione sociale

Quale target?

Persone sole

Anziani, giovani, studenti neo-arrivati, immigrati

Separati

Offrire luoghi di sostegno e di fruizione comune

Vicini sconosciuti

Di condominio, di quartiere, di strada

Attivare gruppi di pari

Genitori scuola, amanti stesso hobby, advocat per stesso diritto, uguale etnia



Quale finalità?

Mutuo riconoscimento reciproco

Vicinanza e appartenenza

Percezione di sicurezza sociale

Attivazione socialità

Mutuo sostegno e aiuto reciproco

Crescita volontariato e impegno civico



Costruire piattaforme di ricomposizione sociale:

Approccio gestionale

Definizione target annuale (stock e incremento)

Definire luoghi/processi di incontro (gruppo di lettura)

Costruire piattaforma di connessione (gruppo WhatsApp)

Attivare broker/editor (responsabilità pubblica)

Attivare promotori /ambasciatori volontari (formazione)

Pubblicizzare, reclutare, welfare di iniziativa (email ai soli)

Riconoscimento sociale (festa annuale con leader di comunità)

Criticità strategiche

Raggiungere la massa critica iniziale

Rompere la path dependency iniziale

Individuare il silos responsabile o rompere i silos: sociale o cultura, scuola o welfare?

Molte energie e pochi denari pubblici: minaccia o opportunità ?

Generare nuove competenze professionali

Attivare nuove metriche per outcome e non per prestazioni

Cedere piattaforme al privato una volta a regime

Iniziare a occuparsi di classe media

Marketplace di *pooling* della domanda e professionalizzazione dell'offerta

Quale target?

Trovare tata, colf, badante fissa, a ore, occasionale

Trovare dog/cat sitter

Trovare un passaggio per visite mediche, spesa, cimitero, luogo ricreativo, amicizia, parenti

Trovare una gita o una vacanza di gruppo

Trovare qualcuno che sistema o insegni uso PC, smart TV, smartphone per includere nuovi/neo cittadini

Trovare ripetizioni

Trovare artigiani



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Marketplace di *pooling* della domanda e professionalizzazione dell'offerta

Quale finalità?

Creare più valore dell'operatore singolo che lavora a domanda individuale

Offrire servizi a valore e non ore operatore

Correlare dinamicamente i servizi ai bisogni cangianti

Aggregare la domanda producendo socialità , condivisione degli asset individuali, suddivisione dei costi

Rendere sostenibile l'emersione del grigio/nero

Garantire il back up agli utenti

Apparecchiare un nuovo mercato per giovani imprenditori e III settore



Attivare un marketplace ad alto valore aggiunto

Approccio gestionale

Monitorare quantitativamente mercato

(numero tate)

Definizione target annuale (famiglie che passano a tate formate, condivise con back up)

Definire processi di accreditamento reciproco tra famiglie (incontro tra famiglie)

Costruire piattaforma di connessione (APP e sito servizio tate condivise)

Attivare broker/editor (responsabilità pubblica)

Formazione sistema professionale (tate)

Pubblicizzare, reclutare, welfare di iniziativa (reti genitoriali scolastiche o per attività post-scolastiche)

Riconoscimento sociale (festa annuale con i gruppi di famiglie)

Criticità strategiche

Creare una nuova domanda

Creare un nuovo sistema di offerta

Creare fiducia nella piattaforma e tra utenti

Definire il ruolo pubblico: imprenditore, promotore, accreditatore o regolatore?

Raggiungere la massa critica iniziale

Occuparsi di nuovi target

Trasformarsi da erogatori di servizi a animatori del mercato

Definire target legati alle azioni di altri

Quali modelli di servizio per il target Silver Age?

- Quanti e quali piattaforme servono?

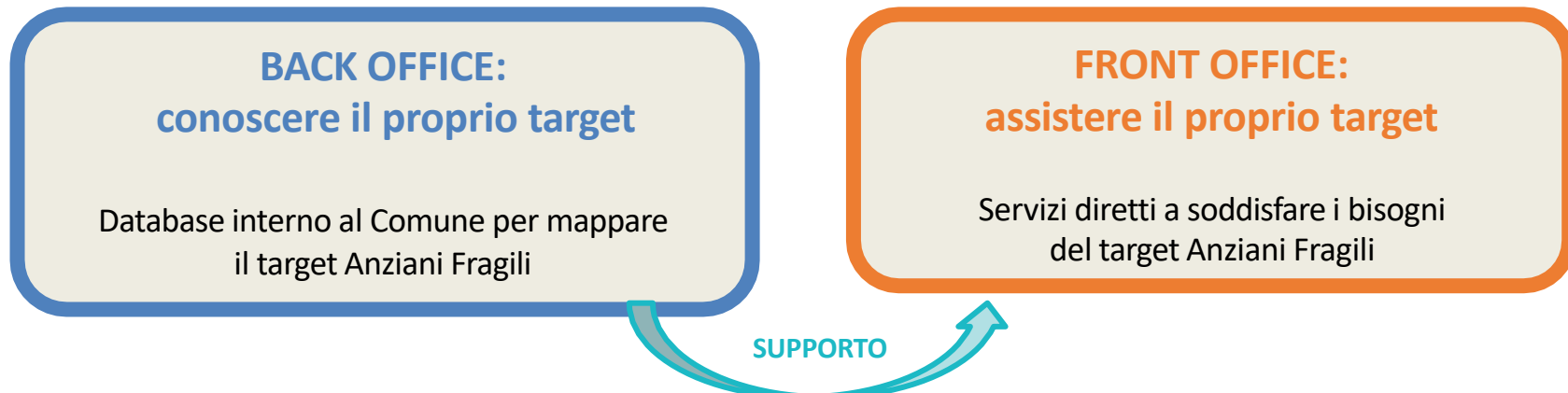


Tipologia di piattaforma	Bisogno e obiettivo
Piattaforma di ricomposizione sociale	Creare gruppi di socialità e momenti di interazione
Piattaforma marketplace per accesso ad una pluralità di servizi a pagamento	Conciliare domanda e offerta per servizi ad hoc per il target
Piattaforme di accesso a luoghi pubblici del territorio (servizi pubblici calmierati)	Utilizzo e rivitalizzazione dei luoghi messi a disposizione nel territorio
Piattaforma di connessione con il mondo del volontariato	Connessione semplificata con la rete associativa del territorio
Piattaforma di connessione tra i Silver e il mercato del lavoro	Sharing delle competenze del target con le realtà aziendali del territorio



Quali modelli di servizio per il target anziani fragili? (1)

Si distinguono **DUE TIPOLOGIE di SERVIZI** da attivare per gli Anziani Fragili:



La logica sottostante è quella di attuare un **passaggio dal welfare “on demand”** dove è la stessa utenza che esplicitamente si manifesta accedendo ai servizi proposti, **ad un welfare proattivo e connettivo**, che prima individua il proprio target di riferimento, ne studia bisogni e necessità e in base ad essi delinea i servizi d’offerta.



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



SDA Bocconi
School of Management

Quali modelli di servizio per il target anziani fragili? (2)

BACK OFFICE

Da Welfare “on demand” a Welfare proattivo e connettivo. Il primo obiettivo è **mappare correttamente il target di riferimento** dei servizi, attraverso:

1. Costruzione di un **database nominativo degli anziani fragili** presenti nel territorio.

Tale Database dovrà assumere le seguenti caratteristiche:

DINAMICITÀ

CLUSTERIZZAZIONE

AGGIORNAMENTO DEI DATI (ANAGRAFICI) NEL TEMPO

MECCANISMI DI AUTO SEGNALAZIONE (da parte degli ASSISTENTI SOCIALI)

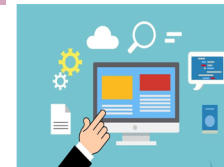


Nel **Database** la persona è clusterizzata ed è indicato a quali servizi partecipa



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



Quali modelli di servizio per il target anziani fragili? (3)

BACK OFFICE

2. Scouting, assessment e classificazione degli anziani fragili rispetto a 4 cluster distinti:

Cluster dei fragili	A. Anziani attivi (autonomi al 100%)	B. Anziani autonomi sul piano della mobilità ma con problemi di socializzazione	C. Critici sia sotto il profilo della mobilità che della socializzazione	D. Anziani la cui condizione rispecchia la non autosufficienza
Situazione familiare				
Anziano solo				
In coppia				
Con famiglia <i>managing & caring</i>				



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Quali modelli di servizio per il target anziani fragili? (5)

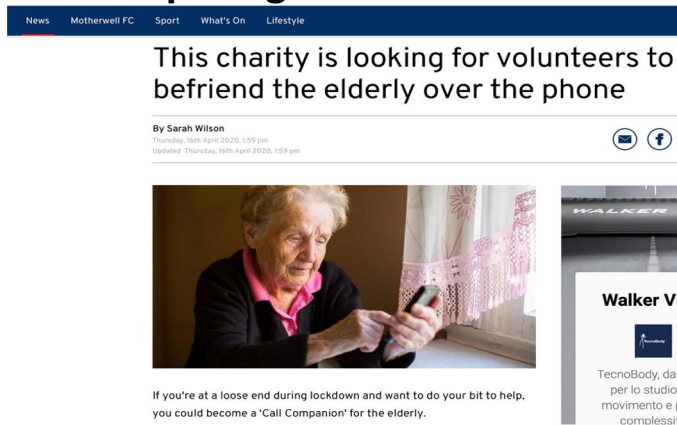
BACK OFFICE

3. **Linkage sociale** connette ogni cluster ai servizi dedicati

*Il **linker sociale** è una figura volontaria formata o professionale che assiste e prepara la persona anziana, in presenza o in remoto, alle **prime esperienze di socializzazione**....*

*...ma offre anche **formazione digitale**, accompagnamento guidato nell'installazione, utilizzo di PC & programmi informatici*

↳ **l'esempio inglese:**



News Motherwell FC Sport What's On Lifestyle

This charity is looking for volunteers to befriend the elderly over the phone

By Sarah Wilson
Thursday, 16th April 2020, 1:59 pm
Updated: Thursday, 16th April 2020, 1:59 pm

Walker VI

TecnoBody, dal per lo studio movimento e f comolesit



Quali modelli di servizio per il target anziani fragili? (6)

FRONT OFFICE

Le **linee di intervento** attivabili per il target considerato si distinguono in **3 tipologie di servizi *front office***:

Occasioni di socializzazione



Trasporto



Servizi alla persona



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Quali modelli di servizio per il target anziani fragili? (7)



FRONT OFFICE

1. **Mappatura delle iniziative** gestite dalle associazioni es.
2. **Identificazione di nuovi spazi (pubblici) collettivi per la socializzazione**, tra cui:
 1. Nuovo format di centro anziani
 2. Nuovi spazi non utilizzati delle RSA o altre strutture
 3. Spazi parrocchiali
 4. Biblioteche con iniziative in fasce orarie dedicate per il target anziani
 5. Potenziamento università della Terza Età (*in presenza e in digitale*)
3. **Iniziativa a pagamento** promosse da associazioni private ed enti no-profit:
 1. Tour operator che organizza vacanze *elderly-taylorred* e gite
 2. Eventi culturali e sportivi (cineforum, corsi di ginnastica ecc.)



Database di iniziative esistenti in città per gli anziani fragili

Piattaforma multicanale di ricomposizione sociale



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Quali modelli di servizio per il target anziani fragili? (8)

FRONT OFFICE



Servizi attivabili da lunedì alla domenica con cadenza **almeno** 2-3 volte a settimana:

Finalità	Verso attività di socializzazione (centro anziani, associazioni, biblioteche, ecc.)	Per esigenze individuali (visite mediche, visite ai parenti, commissioni personali, ecc.)
Forme di gestione		
Associazioni di volontariato gratuito		
Forme di <i>Ride sharing</i> gestite dal Terzo Settore con tariffe low cost		
Convenzioni con noleggio con conducente (NCC) o servizio taxi (con abbonamento calmierato se ti stai recando in un luogo di socializzazio		

Piattaforma multicanale di ricomposizione sociale

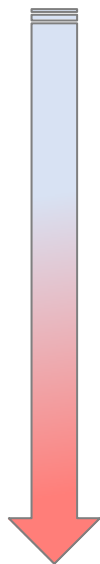
Quali modelli di servizio per il target anziani fragili? (9)



FRONT OFFICE

Questo mercato racchiude tutte le **iniziative private di servizio alla persona** gestite da privati o da enti del Terzo Settore tra cui possono essere ricompresi (a titolo esemplificativo):

1. Pulizia
2. Lavanderia
3. Piccole manutenzioni
4. Formazione digitale
5. Pet-sitting
6. Spesa a domicilio
7. Pasto al domicilio
8. Social housing protetto
9. ecc.



**Marketplace di
pooling della domanda e
professionalizzazione dell'offerta**

Quali modelli di servizio per il target anziani non auto?

- Attualmente il 90% degli utenti portatori di bisogno sono fuori dai servizi. Pertanto, le azioni da porre in essere per questo target devono seguire la logica della domanda e della professionalizzazione dell'offerta.



Tipologia di piattaforma	Bisogno e obiettivo
Piattaforma marketplace per accesso ad una pluralità di servizi a pagamento	Conciliare domanda e offerta per servizi ad hoc per il target



Nuove forme di abitare e Housing sociale

Le possibilità definite da progetti di housing sociale possono avere diversa intensità. Di seguito, sono riportati i 4 diversi livelli che possono essere adottati:

- **Livello 0:** non si tratta di un vero e proprio servizio di Housing Sociale, ma in questa casistica ricadono gli anziani che passano alcune ore della giornata a casa di qualcun altro. Questo permette all'anziano di avere interazioni che vanno oltre il tessuto amicale e familiare.
- **Livello 1:** l'anziano (solo) decide di andare a vivere da qualcun altro che abita da solo in un appartamento grande.
- **Livello 2:** Social Housing protetto, nel quale sono elargiti dei servizi condivisi.
- **Livello 3:** Social Housing in senso stretto, ovvero secondo il modello comunitario.

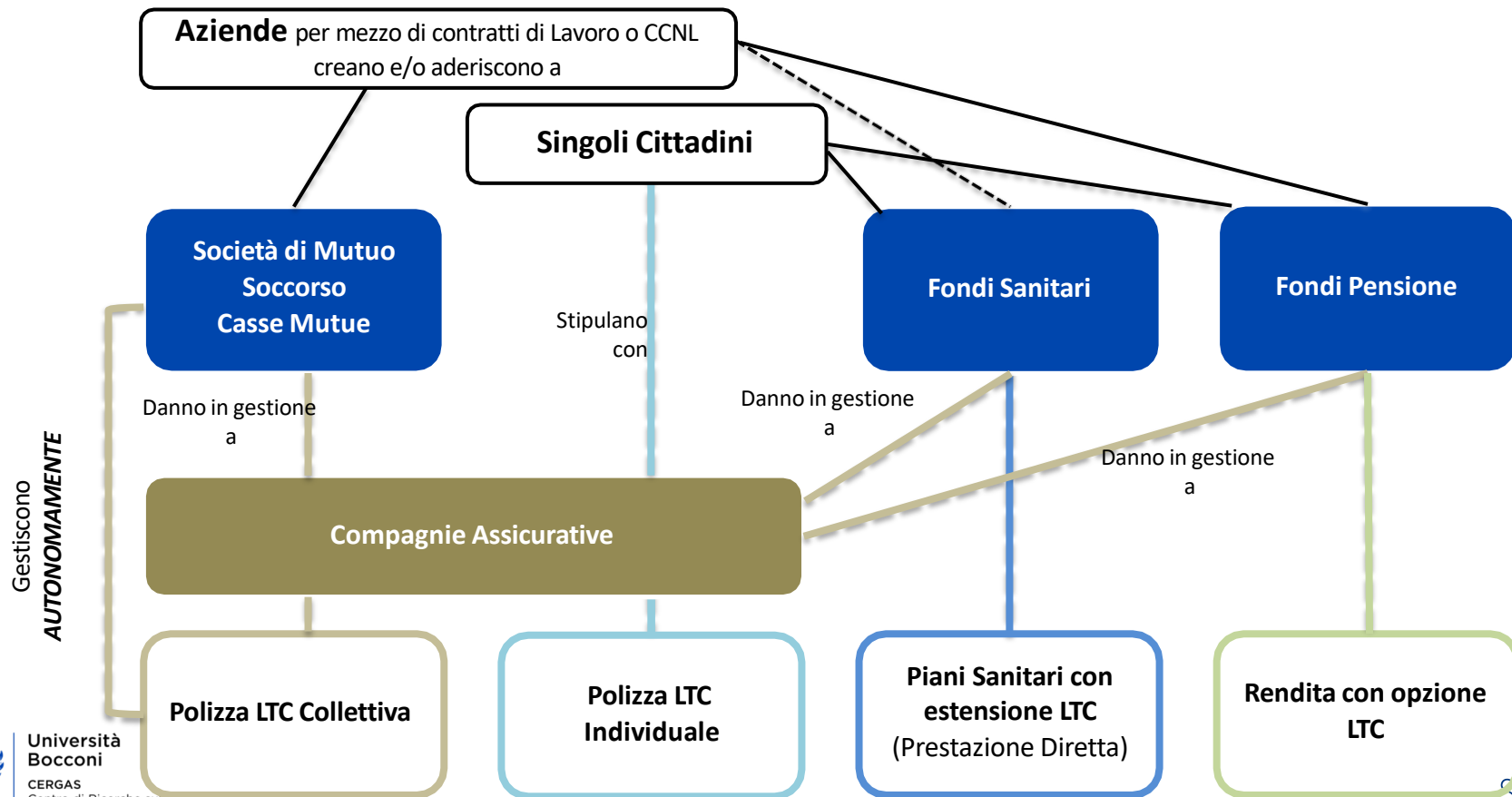


Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
School of Management

Fondi mutualistici di comunità (1)



Fondi mutualistici di comunità (2)

- Tra le diverse forme di copertura sanitaria, il segmento della Long Term Care rappresenta un dominio non assicurabile poiché attualmente si configura come un rischio certo
- Pertanto, adesso può essere applicata solamente una logica mutualistica locale che porti alla creazione di un Fondo di accumulo solidaristico e redistributivo
- Il meccanismo di funzionamento e soprattutto la sostenibilità di tale fondo saranno garantiti dal perimetro del fondo stesso

