L’aiuto e il non aiuto del welfare digitale

Sergio Pasquinelli, | 20 aprile 2022

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. 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.

Nuove tecnologie che hanno fatto passi da gigante nell’industria, hanno visto progressi importanti in sanità, sono ancora poco sviluppate nel welfare sociale, **dove l’aiuto è solo in parte tecnologizzabile**. Ma il contesto è cambiato. La pandemia ha accelerato la “digitalizzazione” della popolazione: da una recente ricerca sugli anziani in Lombardia emerge che il 71% di loro accede a Internet. Una ricerca del Censis[note]Censis, *Diciassettesimo rapporto sulla comunicazione*, Franco Angeli, Milano, 2021.[/note] 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, per non parlare di una miriade di progetti in corso a livello locale.

I prossimi anni vedranno una crescita dell’assistenza digitale alla popolazione fragile: anziana, disabile, con patologie diverse. **Ma le nuove tecnologie sussidiano il welfare, non lo possono sostituire**. Non potranno mai sostituire la relazione d’aiuto fisica, in presenza: il calore, l’empatia di questa relazione, i gesti, gli atteggiamenti, i silenzi. Su questo piano non arrivano ma certo, le tecnologie digitali hanno diversi vantaggi.

La maggiore utilità della piattaforma web è quella di **allargare il perimetro del welfare**. È il luogo dove è possibile intercettare, e farsi intercettare, da un numero di persone più vasto rispetto agli strumenti tradizionali. Dove farsi conoscere, dove aggregare l’offerta di attività e servizi, comunicando in modo trasparente informazioni, regole di accesso e così via. E dove gruppi di pari esperienza possono trovare canali dove incontrarsi, scambiarsi informazioni, aiutarsi. Favorisce il mutualismo.

Le piattaforme web che operano nel welfare sono state chiamate quasi-piattaforme[note]D. Arcidiacono, I. Pais, F. Zandonai, "Plat-firming welfare: trasformazione digitale nei servizi di cura locali", *Autonomie Locali e Servizi Sociali*, n. 3, 2021.[/note], in quanto hanno almeno tre differenze con le piattaforme commerciali *mainstream:* sono ibride, portano a mischiare online e presenza fisica; rimangono in gran parte territorialmente localizzate (di qui la scarsa “scalabilità”) e mediano domanda e offerta, là dove la disintermediazione prevale nelle piattaforme più tradizionali.

Dispositivi digitali come la telemedicina possono svolgere diverse funzioni: tele-monitoraggio, televisita, teleconsulto, teleassistenza e controllo di pazienti con patologie croniche. Ma richiedono una facoltà fondamentale, troppo spesso data per scontata: quella di **sapere usare questi strumenti**, e se guardiamo per esempio alla popolazione anziana fragile questo diventa il loro vero limite. Qui si apre un grande tema di infrastrutturazione digitale del Paese, per ridurre quel *digital divide* che non riguarda solo gli anziani: banalmente non sono poche le persone che fanno fatica a gestire la propria identità digitale tramite Spid, per non parlare del Fascicolo sanitario elettronico. Figure di mediazione e di facilitazione possono aiutare, soprattutto nel caso di persone sole, una condizione che crescerà nel tempo. Ma la verità è che rimarrà sempre una quota di popolazione non in grado di maneggiare questi dispositivi.

L’innovazione tecnologica, inoltre, dovrebbe andare di pari passo con **la trasformazione dei processi organizzativi,** da ripensare in modo aperto, in particolare creando nuove reti di collaborazione in un’ottica mutualistica, di reciproco beneficio. E invece a volte rimane una competizione strisciante, oppure il nuovo si sovrappone sul vecchio, sprecando molto potenziale in termini di maggiore efficienza. È 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, 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.

Di questi e di altri temi legati ai pregi e ai limiti del welfare digitale si parla nell'inserto speciale "*Piattaforme, nuove tecnologie: è il welfare di domani?*" dell'ultimo numero[note]Numero 2 - Primavera 2022[/note] di "**Prospettive Sociali e Sanitarie**", appena pubblicato.