Verso un welfare di lusso?

Rapporto OveR 2026 sulla società lombarda

Giulia Assirelli, Daniela Mesini, Sergio Pasquinelli, | 24 novembre 2026

OVeR – Osservatorio sulla vulnerabilità e la resilienza in Lombardia nasce dall'alleanza tra Acli Lombardia, ARS e l'Istituto per la Ricerca Sociale nel 2022. Quest'anno il Rapporto giunge alla sua quarta edizione e, oltre alla consueta analisi sui dichiarativi fiscali, si è focalizzato sull'approfondimento di diversi aspetti della vita quotidiana delle famiglie lombarde.

Il nuovo Rapporto viene presentato a Brescia venerdì 27 novembre. La sintesi di seguito riportata si concentra sulla survey condotta. **QUI sarà scaricabile il Rapporto completo a partire da venerdì prossimo.**

L'indagine è stata realizzata attraverso un'**ampia *social survey online*** su alcune dimensioni di vulnerabilità e resilienza, riferite alle percezioni di benessere, alle problematiche di *welfare*, abitative, all'accesso ai servizi e al lavoro di cura, a cui hanno risposto **23.280 cittadine e cittadini della Lombardia**.

È stato utilizzato un questionario online inviato a circa 215.000 contribuenti (modello 730/2024), di cui era disponibile l'indirizzo email. La ***redemption*** è andata **oltre il 10%**. Hanno partecipato in maggiore misura donne (57%) e persone occupate (60%), con titoli di studio medio-alti, in famiglie con figli. I pensionati, pari al 36% del campione, sono prevalentemente uomini e vivono soli o con il coniuge. Milano, in particolare, ha visto una partecipazione massiccia (41%). Per più del 92% dei rispondenti è stato possibile collegare i dati della *survey* a quelli dei dichiarativi fiscali **consentendo così la correlazione tra informazioni qualitative e percettive raccolte tramite questionario con i dati di realtà relativi alle rispettive condizioni reddituali**.

Di seguito riportiamo una sintesi degli elementi più salienti emersi.

Il benessere percepito

Lo **stato generale di benessere e la qualità della vita percepita**, rispetto all'anno precedente, sono per la maggioranza degli intervistati rimasti **stabili**. Tuttavia, circa un terzo dichiara un peggioramento della propria condizione economica, come anche di salute (1 su 4). La situazione lavorativa risulta peggiorata soprattutto per le donne e i 36-45enni. Mantengono invece una buona tenuta per la gran parte del campione le relazioni familiari e sociali.

Il **problema sociale maggiormente avvertito**, indipendentemente dal livello di reddito, **riguarda l'accesso ai servizi sanitari e i loro costi**, che premono sempre di più sui bilanci delle famiglie; particolarmente sentiti anche la difficoltà di accesso al mercato del lavoro, specie per i più giovani, la mancanza di case a prezzi accessibili e l'aumento della povertà.

Emergono **posizioni nette rispetto al *welfare***. Rispetto al passato[note]IRER, S*ocial Survey in Lombardia. Contributi sulla formazione della domanda sociale*, Milano, Franco Angeli, 1991.[/note], si riduce la propensione al cambiamento, mentre si rafforza, e di molto, **l'orientamento verso un welfare pubblico, universalistico**: solo una persona su dieci è favorevole ad una gestione privata dei servizi, trent'anni fa lo erano quattro su dieci. Nove persone su dieci ritengono inoltre che lo Stato debba occuparsi di tutti, specie dei soggetti vulnerabili seguendo una logica universalistica. Maggiore consenso in questa direzione viene espresso da chi ha un livello di istruzione superiore. Due intervistati su tre sono inoltre contrari all'idea che i servizi sociali e sanitari debbano essere pagati solo da chi li usa.

Uso e interesse nei confronti dei servizi di welfare

Circa 9 contribuenti lombardi su 10 utilizzano la sanità pubblica, ma l'uso dei servizi privati è quasi altrettanto diffuso, specialmente tra i laureati e le persone con redditi più alti. Per quanto riguarda **i servizi sociali, l'utilizzo è limitato**: poco più di una persona su 10 ne fa uso, in particolare i non occupati e le famiglie monogenitoriali. Tra gli anziani è la badante il "servizio" più utilizzato, sebbene si possa presumere che il ricorso a tale forma di assistenza sia qui sottostimato,

data una certa reticenza a dichiararlo in assenza di un regolare contratto. Colpisce, poi, nell'area della prima infanzia, il maggiore ricorso ad asili nido privati maggiore rispetto a quelli pubblici.

Le **principali barriere all'accesso ai servizi pubblici** sono, di gran lunga, la scarsa informazione e la complessità burocratica, segnalate da tre persone su quattro e soprattutto da quelle con meno di 45 anni. Altri fattori, come il costo dei servizi, hanno un ruolo secondario.

Le spese per la casa e l'istruzione dei figli

Più di quattro quinti del campione abita in una casa di proprietà, mentre il 17% è in affitto o usufrutto: una quota inferiore alla media italiana, pari al 25% secondo gli ultimi dati EU-SILC dell'Istat. Ma **vivere in affitto è diventato un fattore di crescente vulnerabilità** anche per i cittadini lombardi: oltre la metà degli affittuari ha un reddito basso (fino a 20.000 €), e tra loro sono più frequenti le persone con bassi titoli di studio, i giovani e le famiglie monogenitore. **I costi dell'abitare incidono in modo significativo sui bilanci familiari**. Secondo OCA-Osservatorio Casa Abbordabile[note]Politecnico di Milano, OCA-Osservatorio Casa Abbordabile, Report 2025.[/note], una casa *affordable*, cioè economicamente sostenibile, non dovrebbe costare più del 30% dei redditi. Ebbene, un contribuente lombardo su due, specie se giovane o con basso titolo di studio dichiara spese ben superiori, uno su sei supera addirittura la soglia del 50%, ossia destina alle spese per la casa più della metà del proprio reddito.

Un intervistato su sei dichiara anche un **aumento delle spese per l'istruzione dei figli rispetto all'anno precedente**. La crescita è dovuta principalmente al rincaro generalizzato dei beni e servizi legati all'istruzione, come i libri di testo e la mensa scolastica. Contribuiscono anche il passaggio dei figli a livelli di istruzione superiore e il **ricorso al sistema di istruzione privato.**

Il lavoro di cura

Il lavoro di cura, specie rivolto ad anziani, ma anche a minori e persone con disabilità**, è sostenuto da oltre un terzo di tutti gli intervistati.** Il profilo del *caregiver* è prevalentemente femminile e concentrato nella fascia d'età 56-65 anni. Gli oneri di cura, talvolta anche multipli, impattano sulla conciliazione dei tempi costringendo talvolta a cambiare lavoro, ridurre l'impegno orario o lasciare la propria occupazione in modo definitivo. Queste conseguenze sono particolarmente marcate tra chi si occupa di bambini e tra le persone con basse qualifiche.

La maggior parte delle persone dichiara di **prestare aiuto senza ricevere alcun sostegno da altri**, affidandosi occasionalmente al supporto di altri membri della famiglia. Il quadro che emerge è di **una profonda solitudine del *caregiver***, specie se impegnato in attività di supporto a persone anziane. I servizi pubblici sono generalmente poco utilizzati da chi assiste, ad eccezione di chi si occupa di persone con disabilità: ne fanno uso in questo caso più di un *caregiver* su quattro. Il tema della solitudine del *caregiver* dovrebbe sollecitare più di una riflessione da parte dei servizi, pubblici e del privato sociale, che dovranno tenere conto di una realtà sempre più isolata e fragile. La rete di aiuti si restringe via via, l'impegno di cura, quando c'è, diventa più solitario. E la solitudine è poco intercettabile, si nasconde, e quando subentra la non autosufficienza facilmente si ripiega su di sé. *Caregiver* più soli nel loro impegno di cura risultano più poveri di riferimenti e distanti dal mondo dei servizi pubblici, sociali e sociosanitari.

Quali sostegni vorrebbero ricevere i *caregiver*? Il bisogno di **informazione e orientamento** surclassa addirittura il desiderio di aiuti economici, particolarmente richiesti dai giovani e dalle persone con bassi redditi e titoli di studio medio-bassi. Interessante rilevare come, in particolare nell'area anziani e nelle disabilità, sia diffuso il desiderio di **aiuti molto concreti**: un aiuto nell'attività di cura, nella gestione domestica, un sostegno psicologico, la dotazione di strumenti tecnologici adeguati. Azioni che si trasformano di fatto in un possibile processo di riappropriazione del tempo per sé, che spesso i caregiver si vedono drasticamente ridotto.

Una sintesi sul welfare sociale

Dai diversi elementi raccolti, ne emergono alcuni che riguardano più direttamente il rapporto tra cittadini e welfare sociale, che ci sembra valga la pena sottolineare in sede conclusiva. Li riassumiamo in quattro punti:

1. Il problema sociale maggiormente avvertito riguarda **l'accesso ai servizi sanitari e i loro costi**, a seguire la difficoltà di accesso al mercato del lavoro e, specie per i più giovani, la mancanza di case a prezzi accessibili;
2. Emerge un **orientamento netto verso un *welfare* pubblico** ed universalistico: solo 1 intervistato su 10 è favorevole ad

una gestione privata dei servizi;

3. L’ostacolo maggiore all’uso dei servizi pubblici riguarda soprattutto la **mancanza di informazioni e le difficoltà burocratiche**, particolarmente avvertite dai giovani e giovani adulti, fino ai 45 anni;
4. Il lavoro di cura, rivolto ad anziani, bambini e persone con disabilità è sostenuto da circa un terzo degli intervistati. La maggior parte delle persone presta le sue cure senza ricevere aiuti e **cresce la solitudine dei *caregiver***, che chiedono sì supporto economico, ma soprattutto informazioni e aiuti concreti, compresi sostegni di tipo psicologico.