

Vuoto per pieno: trasferimento delle idee e conseguenze (implicite) di policy

Barbara Da Roit, Marcel Hoogenboom

RPS

Anche grazie all'intensificarsi dei contatti tra governi e tra attori rilevanti per la definizione ed implementazione delle politiche sociali, nonché al consolidamento di istituzioni sovranazionali, la diffusione e il trasferimento delle politiche e, anche se in misura minore, delle idee intorno alle politiche stesse è divenuta un tema di crescente interesse.

L'articolo si concentra in particolare sul trasferimento, diffusione e trasformazione delle idee relative agli obiettivi e strumenti di politica sociale. Dopo avere ricordato i principali approcci teorici

disponibili per dare conto di come tale trasferimento avvenga, vengono analizzati tre casi empirici.

La discussione intende contribuire al dibattito sul trasferimento delle idee e delle politiche concentrandosi su due aspetti: la natura del trasferimento delle idee – e in particolare la tendenza a decontestualizzarle e a impiegarle come concetti «neutrali» rispetto al contesto e alle istituzioni dove esse hanno avuto origine e dove sono destinate – e le, talvolta, implicite conseguenze per le politiche che tale processo porta con sé.

1. Introduzione

La diffusione e il trasferimento delle politiche e, anche se in misura minore, delle idee intorno alle politiche stesse è divenuta un argomento di crescente interesse nell'ambito dell'analisi delle politiche sociali. Pur non trattandosi di un tema del tutto nuovo, esso ha assunto un particolare significato in relazione all'intensificarsi dei contatti tra governi e tra attori, nonché al consolidamento di istituzioni sovranazionali.

Diversi approcci teorici sono stati utilizzati per dare conto di come tale trasferimento avvenga, ovvero di quali meccanismi leghino il passaggio da un contesto all'altro delle idee e delle politiche. Questo articolo intende contribuire al dibattito concentrando l'attenzione su due aspetti: la natura del trasferimento delle idee – e in particolare la tendenza a decontestualizzarle e ad impiegarle come concetti «neutrali»

rispetto al contesto e alle istituzioni dove esse hanno avuto origine e dove sono destinate – e le, talvolta, implicite conseguenze sulle politiche che tale processo porta con sé.

L'argomento si sviluppa a partire dall'analisi di tre casi empirici di trasferimento delle idee nell'ambito delle politiche sociali e si conclude sulla centralità del processo di «svuotamento» concettuale per il passaggio di un'idea da un contesto ad un altro e sulle conseguenze di tale processo per le politiche sociali.

2. Trasferimento e diffusione di idee e di politiche

Grazie ad una sistematica rassegna della letteratura in materia di *policy transfers*, Dobbin e colleghi (2007) pervengono a distinguere quattro tradizioni teoriche che offrono spiegazioni diverse del fenomeno del trasferimento delle politiche tra paesi e che essi chiamano «costruttivismo», «coercizione», «concorrenza economica» e «apprendimento».

L'approccio costruttivista sottolinea l'importanza di comunità di esperti e organizzazioni internazionali nel diffondere idee di carattere normativo su obiettivi e strumenti delle politiche. L'approccio fondato sulla coercizione prevede che potenti Stati-nazione e organizzazioni internazionali usino minacce e incentivi in vista della trasformazione di politiche esistenti. Una specifica forma di coercizione è quella relativa al trasferimento di «idee egemoniche», che successivamente influenzano il modo in cui i policy-maker concettualizzano problemi e possibili soluzioni (p. 456). Secondo la linea teorica dell'apprendimento, i policy-maker nazionali e locali imparano dalla propria esperienza e da quella di altri paesi. È attraverso tale processo razionale di apprendimento che idee e politiche vengono importate. L'apprendimento quale meccanismo teorico per il trasferimento delle idee è dunque fondato sul principio che un cambiamento delle politiche sia legato ad un cambiamento delle idee, analogamente a quanto visto per i due approcci precedenti. L'approccio della competizione economica, infine, sottolinea l'importanza degli incentivi (e non tanto delle idee) per il mutamento delle politiche: i paesi adattano i loro strumenti di policy per risultare competitivi sul mercato internazionale.

Ci vogliamo qui soffermare sulle tre spiegazioni – costruttivismo, coercizione nella versione «soft» e apprendimento – che puntano maggiormente l'attenzione sul trasferimento delle idee e sulla sua rilevanza per la diffusione e trasformazione delle politiche. Naturalmente cia-

scuno dei tre approcci sopra ricordati è ben più complesso e articolato di quanto non sia possibile e utile ricostruire in questa sede. Ai nostri fini, facciamo riferimento alle diverse letture proposte del fenomeno del trasferimento delle idee come tipi ideali, che nella realtà possono trovarsi variamente combinati. Una fondamentale differenza tra l'approccio costruttivista e quello fondato sulla coercizione consiste nell'importanza, cruciale per la diffusione delle politiche secondo i costruttivisti, dell'accettazione sociale delle nuove idee presso le società di destinazione. Il trasferimento di politiche non consisterebbe dunque unicamente in un'imposizione esterna ma in una ricezione e accettazione da parte di attori nazionali e locali (Dobbin e al., 2007, p. 452). D'altro canto, possiamo osservare come l'approccio dell'apprendimento, anziché focalizzare l'attenzione sulla spinta dall'esterno (coercizione) o sull'effetto combinato della spinta dall'esterno e della accettazione interna (costruttivismo), punta il dito sui fattori interni che producono l'attrazione di nuove idee.

Comprendere come il trasferimento delle idee avvenga, prima ancora del trasferimento delle politiche, è cruciale, dal momento che, come è stato sottolineato, le idee intorno alle politiche sono fondamentali per la costruzione dell'agenda politica (Cox, 2001) e del contenuto delle politiche (Béland e Hacker, 2004).

Un problema comune ai tre approcci sopra ricordati consiste nel definire esattamente quale sia l'oggetto del trasferimento e quali principi regolino tale trasferimento. Il trasferimento delle idee, che si fondi sull'apprendimento, sulla coercizione o su una costruzione sociale deve fare i conti con il trattamento, la manipolazione dell'oggetto stesso del trasferimento (l'idea), dal momento che le idee si trasformano nel corso del trasferimento (Czarniawska e Joerges, 1996; Pedersen, 2007).

Le idee, in questo senso, possono rappresentare una variabile indipendente importante, che deve tuttavia essere collocata in uno specifico contesto istituzionale (Béland, 2005). Se assumiamo che ciascuna idea è radicata in un determinato contesto ed è dipendente dalle caratteristiche sociali e istituzionali del contesto stesso, è anche legittimo domandarsi, nel passaggio ad altro contesto, cosa sia dei legami tra il concetto trasferito e le caratteristiche sociali e istituzionali del contesto di partenza e di arrivo. In altri termini, l'argomento neo-istituzionalista del rilievo del contesto istituzionale per il trasferimento delle politiche è qui riproposto con riferimento all'importanza del contesto istituzionale per il trasferimento delle idee.

RPS

Barbara Da Roit, Marcel Hoogenboom

La nostra ipotesi di lavoro è che nel passaggio di un concetto o di un'idea da un contesto all'altro abbia luogo un processo che trasforma radicalmente l'idea stessa, che per sua natura è dipendente dal contesto. Bourdieu e Wacquant (1999) fanno riferimento al «potere di rendere universali i particolarismi connessi a una specifica tradizione storica causandone il misconoscimento come tali», designando tale processo come «imperialismo culturale» (p. 41).

Volendo estendere il meccanismo della generalizzazione dei particolarismi oltre l'approccio coercitivo alle tre diverse teorie sopra illustrate, possiamo immaginare che le idee, nel trasferimento, siano spogliate del loro significato particolare per assumere una connotazione generale e astratta, applicabile ad un nuovo contesto, nel quale assumono un significato nuovo e diverso in relazione alle caratteristiche istituzionali di tale contesto.

È su questo specifico fenomeno che intendiamo focalizzare l'attenzione nel seguito dell'articolo, presentando tre casi di trasferimento di idee nell'ambito delle politiche sociali.

Il primo caso si riferisce alla diffusione di due concetti – «de-istituzionalizzazione» e «libertà di scelta» – nell'ambito delle politiche per la non autosufficienza e mostra il trasferimento di queste due idee dal mondo anglosassone e dal Nord Europa verso l'Europa continentale e del Sud, con particolare attenzione all'Italia.

Il secondo caso fa riferimento alla trasformazione del concetto di «iniziativa privata», idea chiave nella tradizione dei rapporti tra sfera pubblica e privata nella costruzione dello stato sociale olandese, che, a seguito dell'ibridazione con diverse concettualizzazioni dello stesso termine, ha subito mutamenti radicali.

Il terzo caso consiste nella diffusione del concetto di best practice sotto l'influenza dell'Unione europea e delle sue forme di governance delle politiche sociali.

I tre esempi analizzati sono di particolare interesse poiché evidenziano alcuni tratti comuni dei processi di trasferimento delle idee che avvengono dietro impulso di attori differenziati. Essi si riferiscono infatti, rispettivamente, alla diffusione transnazionale di idee che hanno avuto origine a partire da determinati *stakeholders* (caso 1), da elaborazioni scientifiche e accademiche poi trasferite nell'arena politica (caso 2), e da politiche sovranazionali implementate ed esplicitamente mirate al trasferimento di idee, interventi e politiche tra contesti nazionali e locali (caso 3).

3. Caso 1 - Politiche per la non autosufficienza: de-istituzionalizzazione e libertà di scelta in Italia

Negli ultimi venti anni le politiche per la non autosufficienza in Europa – riferite sia alle persone con disabilità sia agli anziani bisognosi di cure continuative – si sono caratterizzate per l'emergere di alcune idee predominanti. Due concetti che hanno permeato il dibattito e in certa misura le riforme recenti in questo ambito sono la de-istituzionalizzazione degli interventi – ovvero il passaggio da cure in regime residenziale (case di riposo, residenze sociosanitarie e via dicendo) ad una preferenza per gli interventi domiciliari e territoriali – e l'introduzione di libertà di scelta, autonomia, *empowerment* degli utenti rispetto alle cure da ricevere.

Fino ai primi anni '90 erano pochi i paesi europei a possedere una coerente e sostanziale politica per la non autosufficienza: ad eccezione dei paesi scandinavi e dei Paesi Bassi – dove sin dal secondo dopoguerra la responsabilità per la cura dei non autosufficienti era stata in buona parte assunta dal settore pubblico o da forme di protezione collettiva – e in certa misura della Gran Bretagna (Anttonen e Sipila, 1996), nella maggior parte dei paesi europei la cura dei non autosufficienti era rimasta per lo più una responsabilità familiare, con alcuni interventi residuali diretti ai soggetti in particolare difficoltà economica e sociale. Nei contesti a maggiore sviluppo di tali politiche, le prime forme di intervento sviluppatasi consistevano soprattutto in cure presso istituzioni, mentre l'assistenza domiciliare e territoriale giocava un ruolo complementare. Inoltre, mentre nei paesi con politiche deboli in questo campo gli interventi erano per lo più limitati a forme di assistenza sociale, territorialmente amministrata, nei paesi a maggiore sviluppo di queste politiche cresceva progressivamente una vera e propria burocrazia professionale per la gestione dei «casi».

Non è una coincidenza, se nei contesti a maggiore sviluppo delle politiche di cura emergono due significative trasformazioni delle idee e delle politiche intorno alla cura. Sia l'idea della de-istituzionalizzazione sia quella della libertà di scelta hanno avuto origine in seno alle organizzazioni di disabili e portatori di handicap fin dagli anni '60 negli Stati Uniti – in particolare nell'ambito dell'*Independent living movement* (Batavia, 1997) – poi nel Regno Unito (Morris, 1997) e in alcuni paesi del Nord Europa (Kremer, 2006). Successivamente, in un periodo in cui tra le priorità dell'agenda politica è emerso il contenimento dei costi, l'incontro delle idee di de-istituzionalizzazione e libertà di scelta

RPS

Barbara Da Roit, Marcel Hoogenboom

con nuove tendenze legate al *New public management* (Ferlie e al., 2007), alla competizione e al mercato quali strumenti per migliorare l'efficienza dei servizi pubblici, ha condotto ad importanti riforme delle politiche di *long-term care* in quei paesi.

Il primo tipo di riforme consiste nella riduzione o contenimento dell'offerta di servizi residenziali (Jacobzone e al., 1999), il secondo nell'introduzione, in luogo di (e accanto a) prestazioni in natura, di prestazioni monetarie per l'acquisto di servizi (Evers e al., 1994). Entrambi tali modifiche alle politiche esistenti sono considerate coerenti con gli obiettivi di promozione dell'autonomia, di autodeterminazione delle persone con disabilità, di controllo da parte di queste ultime dei percorsi e delle scelte di cura, di riduzione dello strapotere burocratico-professionale. Tuttavia la penetrazione di queste idee è avvenuta anche in paesi tradizionalmente poco impegnati nelle politiche di cura. Alcuni di questi – come Francia, Austria, Germania – hanno introdotto nel corso degli anni '90 nuovi schemi di protezione sociale almeno in parte ispirati a tali principi (Ungerson e Yaendle, 2007; Da Roit e al., 2007). Altri, in particolare i paesi dell'Europa del Sud, sono stati fortemente influenzati da tali idee, pur in assenza di riforme sostanziali, come nel caso italiano (Naldini e Saraceno, 2008), o con riforme tardive il cui impatto deve essere ancora valutato, come nel caso spagnolo (Costa-Font e Garcia-Gonzalez, 2007).

L'Italia rappresenta in proposito un caso emblematico di trasferimento (o acquisizione) di idee in modo svincolato dal contesto di policy. Come noto, in Italia i tassi di istituzionalizzazione sono comparativamente molto modesti. Nel caso degli anziani essi non hanno mai superato il 2% della popolazione di riferimento, pur con differenze territoriali considerevoli: raggiungono il 3,5% nelle regioni del nord, il 2% nelle regioni del centro e superano appena l'1% nelle regioni del sud (Bonarini, 2002; Istat, 2006)¹.

Ciononostante, la retorica della de-istituzionalizzazione è stata diffusamente impiegata negli anni più recenti: non vi è documento di policy regionale o locale che non faccia esplicito riferimento alla necessità di ridurre, limitare, ritardare l'uso delle strutture residenziali (Da Roit, 2005)².

¹ A titolo di confronto, alla fine degli anni '80 nei paesi scandinavi e in Olanda il tasso di istituzionalizzazione oscillava tra il 10 e il 12% e, dopo un periodo di contenimento e riduzione dell'offerta di servizi residenziali, si è assestato intorno all'attuale 6-8% (Anttonen e Sipila, 1996; Oecd, 2008).

² In Italia, molto importante è stato il dibattito sulla de-istituzionalizzazione in psichiatria. Salvo alcune influenze che ha avuto negli anni '70 anche in altre aree

Al tempo stesso, data la limitata presenza e strutturazione dei servizi sociosanitari, è noto come la gestione della cura rappresenti un problema privato-familiare che, salvo casi eccezionali, non è mediato né tanto meno diretto da figure professionali (Da Roit, 2010). A differenza dei paesi del Nord Europa, è difficile immaginare in Italia una sostanziale limitazione della libertà di scelta degli utenti dei servizi dovuta ad un potere decisionale predominante dei professionisti del settore. Semmai la libertà di scelta è limitata, di nuovo, dall'assenza di alternative possibili nei percorsi di cura, che si limitano al momento attuale ad una presa in carico delle famiglie o all'assunzione di personale privato a pagamento – le «badanti». Eppure, la retorica della libertà di scelta o, diversamente formulata, della libertà di cura e dell'autonomia, è stata prevalente nel dibattito scientifico e politico degli ultimi anni. È soprattutto intorno all'introduzione di nuovi strumenti di policy – soprattutto regionali e locali – (gli assegni di cura) che i due discorsi, quello della de-istituzionalizzazione e della libertà di scelta hanno trovato spazio.

Da un lato, l'introduzione degli assegni di cura in diversi contesti regionali e locali è stata spesso presentata come uno strumento per disincentivare l'accesso alle strutture residenziali e consentire la permanenza al domicilio il più a lungo possibile (Gori e Torri, 2001), quando, in realtà, è piuttosto evidente che la più efficace barriera nell'accesso alle strutture residenziali è rappresentata dalla limitazione dell'offerta e dai costi elevati a carico dell'utente finale (Da Roit, 2005). Inoltre, il discorso politico intorno agli assegni di cura si è concentrato sul loro potenziale per garantire maggiore libertà di scelta e autonomia per gli utenti (cfr. Gori, 2005). In realtà, tali nuovi strumenti, oltre a essere sostanzialmente poco diffusi e a non avere prodotto alcuna trasformazione di rilievo nel sistema delle politiche per la non autosufficienza (Da Roit, 2007), si scontrano con l'assenza di un vero mercato della cura – se non quello irregolare delle badanti, già citato, e non fanno che riconfermare un approccio tradizionale alle politiche di cura basato sui trasferimenti monetari alle famiglie che assumono la responsabilità di coordinare e garantire l'assistenza necessaria.

In entrambi i casi – quello della de-istituzionalizzazione e della libertà di scelta – le «nuove» idee, che poco avevano a che fare con le caratteristiche di fondo del contesto italiano, sono state utilizzate per legitti-

di policy, esso non sembra avere rapporti con il recente discorso sulla de-istituzionalizzazione degli anziani.

RPS

Barbara Da Roit, Marcel Hoogenboom

mare l'introduzione di strumenti – peraltro poco diffusi – che molto somigliano ai tradizionali trasferimenti monetari che caratterizzano il sistema di welfare italiano.

RPS

4. Caso 2 - *Pubblico e privato nelle politiche sociali: l'«iniziativa privata» in Olanda*

Con la «crisi del welfare state» in Olanda a partire dalla fine degli anni '70, i partiti politici e i policy-maker hanno cercato alternative agli schemi di politica sociale finanziati e in parte amministrati (si veda oltre) dallo Stato. Dopo diversi esperimenti negli anni '80 fondati sulle idee di «privatizzazione» e «mercato» nelle politiche sociali, il dibattito all'inizio del millennio si è progressivamente orientato su un concetto che, pur alla base della creazione dello stato sociale olandese, aveva perso peso per un lungo periodo: l'«iniziativa privata». Negli ultimi dieci anni non solo il concetto è tornato al centro del dibattito sul welfare, ma ha costituito le fondamenta per nuove politiche nel paese.

Il concetto di «iniziativa privata» è stato cruciale nel dibattito politico e scientifico olandese dell'ultimo secolo e mezzo relativo al rapporto tra Stato e cittadini, sia sotto il profilo normativo che dell'analisi empirica. Tale centralità è spesso spiegata in relazione al processo di «pillarizzazione»: la suddivisione della società olandese in base a differenti appartenenze religiose o ideologiche e le istituzioni sociali che ne sono derivate – partiti politici, scuole, mezzi di informazione e persino associazioni sportive e ricreative – che hanno a lungo operato separatamente le une dalle altre (Lijphart, 1968; Daalder, 1974; 1981; 1989; Hoogenboom, 1996; Blom, 2000). Ciascuno dei tre più importanti pilastri – cattolico, protestante e socialdemocratico – rappresentava in ogni caso una minoranza della popolazione. Ne consegue che nessuno dei tre è stato mai in grado di affermare il pieno controllo sullo Stato e che le rispettive élite non hanno mai assunto piena responsabilità del funzionamento dell'apparato statale. Al tempo stesso, qualsiasi tentativo di sviluppare politiche statali era guardato con sospetto e alimentava discussioni sui rapporti effettivi tra lo Stato e l'«iniziativa privata». Tuttavia, l'élite di ciascun pilastro era tenuta a rappresentare i propri aderenti e a rispondere ai loro bisogni e richieste, e a trovare una soluzione per amministrare le politiche sociali introdotte nel corso del ventesimo secolo nell'ambito dell'educazione, della salute, della previdenza sociale e così via. La delega della gestione di tali politiche

ai «pilastri» esistenti, con il sostegno (e in certa misura sotto la regolazione) dello Stato ha rappresentato la soluzione a tale problema.

Almeno due sono le conseguenze di tale configurazione degne di nota. In primo luogo, nel corso del ventesimo secolo nei Paesi Bassi, si è verificata un'ampia sovrapposizione tra la sfera pubblica e quella privata. Amministratori pubblici e rappresentanti di organizzazioni private hanno condiviso in modo crescente il controllo sia di agenzie statali sia di organizzazioni private, tanto da rendere difficile la distinzione dei ruoli e persino delle persone incaricate. È difficile individuare, in un simile contesto, un'organizzazione «privata» che non sia, in un modo o nell'altro, almeno parzialmente finanziata o regolata dallo Stato. Inoltre, a partire dal secondo dopoguerra il concetto di «iniziativa privata» è andato assumendo un significato differente rispetto al passato: non era più riferito a organizzazioni e istituzioni puramente «private», ma piuttosto ad istanze che, benché sostenute dallo Stato e alle quali venivano delegate funzioni amministrative dello Stato, erano prevalentemente gestite da organizzazioni private (Hoogenboom, 2006).

La centralità del concetto di «iniziativa privata» nella società e nella politica olandese ha naturalmente avuto un impatto notevole sulla ricerca scientifica. Nel corso del Novecento i dipartimenti universitari di scienze sociali e storia hanno assunto come tema fondamentale l'«iniziativa privata» secondo il suo specifico sviluppo e secondo le caratteristiche peculiari che essa ha assunto nel contesto olandese, dando luogo, ad esempio, allo sviluppo di una nuova tipologia di democrazia che ad un certo momento ha persino conosciuto una certa fama internazionale³. Tuttavia, a partire dagli anni '70, quando i ricercatori olandesi hanno gradualmente cominciato a integrarsi in reti internazionali, si è progressivamente posto l'accento sulle (presunte) analogie tra l'«iniziativa privata» olandese e quella che caratterizza altri paesi occidentali. Di conseguenza il vecchio dibattito olandese sull'«iniziativa privata» veniva riformulato nei termini – più familiari ad una

³ Questa ricerca sui modelli di democrazia fu condotta presso la cosiddetta «Scuola di Leiden» di Scienze politiche, di cui Arend Lijphart e Hans Daalder erano eminenti rappresentanti. L'idea centrale sottostante la tipologia individuata era che il modello di democrazia – maggioritario – di Westminster non esauriva i tipi possibili di democrazia. Una possibile alternativa fu chiamata democrazia «consociativa» o «del consenso», di cui il caso olandese era, naturalmente, un esempio (cfr. Lijphart, 1968; Daalder, 1974; Lijphart, 1977).

platea accademica internazionale – di «società civile», «comunità», settore non-profit e così via. Ciò ha certamente consentito un'apertura del dibattito sulla presunta unicità del modello olandese e ha aperto la strada al riconoscimento di similitudini con altri paesi, soprattutto dell'Europa continentale come il Belgio e l'Austria. Tuttavia, durante tale processo di riformulazione, le più fondamentali differenze tra l'esperienza olandese (e di altri paesi europei) e quella della «iniziativa privata» di stampo anglosassone andavano perdute.

Il risultato più significativo e per certi versi divertente, dell'internazionalizzazione della ricerca in materia di «iniziativa privata» nei Paesi Bassi si può leggere nelle conclusioni del progetto comparativo John Hopkins sul settore non-profit (Cnp), il progetto di ricerca internazionale più completo disponibile alla data attuale che ha visto la partecipazione dei maggiori esperti di una quarantina di paesi. Un rapporto pubblicato nel 2000 segnala l'Olanda come il paese con il settore non-profit più esteso al mondo. Secondo il documento, con oltre il 12% della forza lavoro dipendente non agricola occupata presso organizzazioni non-profit, i Paesi Bassi superano persino «gli Stati Uniti, comunemente ritenuti la culla delle attività non-profit» (Salamon e al., 2000, p. 3). Tuttavia, guardando più da vicino i contenuti della ricerca ci si rende conto che, ad esempio, mettendo sullo stesso piano attività caritatevoli a stampo religioso negli Stati Uniti e scuole olandesi fortemente finanziate e regolate dallo Stato, i ricercatori comparano mele e pere e che le loro conclusioni sono, nella migliore delle ipotesi, di scarso significato⁴.

Le conseguenze della internazionalizzazione del concetto di «iniziativa privata» si sono rese evidenti, indirettamente anche sul versante politico. L'esempio più chiaro ne è l'attuale dibattito sul futuro dello stato sociale olandese, nel quale l'«iniziativa privata» è emersa, ancora una volta, quale alternativa all'intervento statale. In tale dibattito, uno dei più ferventi sostenitori del ritorno all'iniziativa privata nelle politiche sociali è nientemeno che il Primo ministro J.P. Balkenende, il quale, prima di intraprendere la carriera politica aveva una cattedra in filosofia sociale cristiana presso la libera università cristiano-ortodossa di Amsterdam. Nel suo lavoro scientifico Balkenende tentò di aggiornare le idee sui rapporti pubblico-privato del passato riformulandole nei termini di comunitaristi americani quali Amitai Etzioni (Balkenende, 1992 e 1995; per una rassegna su Balkenende e i comunitaristi cfr:

⁴ Si veda: <http://www.ccss.jhu.edu>.

Brouwer e Haan, 2003). Ne risultò un appello per il sostegno statale dell'iniziativa privata nella erogazione di ogni genere di servizio sociale, che, a prima vista soltanto, somigliava a quella nota nella tradizione dell'iniziativa privata olandese. Ma solo a prima vista. In realtà, sotto l'influenza dei comunitaristi il concetto di iniziativa privata veniva trasformato radicalmente: non si riferiva più alle istituzioni ibride che un tempo partecipavano all'amministrazione delle politiche sociali a partire dal secondo dopoguerra, ma alle organizzazioni filantropiche in stile americano, completamente indipendenti dallo Stato (Hoogenboom, 2006).

Dopo la nomina di Balkenende a Primo ministro nel 2002, il tema del sostegno dell'«iniziativa privata» è tornato al centro dell'agenda politica. Il risultato più evidente ne è l'introduzione nel 2007 della legge sul sostegno sociale (*Wet Maatschappelijke Ondersteuning*, Wmo), che si pone come obiettivo la partecipazione delle «iniziative private» nella definizione e implementazione delle politiche sociali in vista della creazione di comunità locali più coese. Nonostante il Wmo sia presentato come un ritorno alla vecchia tradizione olandese di cooperazione tra Stato e cittadini nell'amministrazione della cosa pubblica, sottende un significato diametralmente opposto. In netto contrasto con il modo «tradizionale» olandese di guardare alle relazioni tra sfera pubblica e privata, nella norma il concetto di «iniziativa privata» si riferisce a organizzazioni puramente private, evidenziando una chiara rottura con tale tradizione.

5. Caso 3 - Benchmarking e best practice nelle politiche sociali in Europa

La diffusione di best practice rappresenta attualmente la principale forma di governance messa in atto dall'Unione europea nell'ambito delle politiche sociali e si fonda sull'idea che l'Unione debba giocare un ruolo di facilitazione della diffusione di pratiche e modalità di intervento basata sull'emulazione delle esperienze di maggiore successo grazie alla reciproca conoscenza e interazione (Bulmer e Padgett, 2004, p. 111).

Quelli di best practice e di benchmarking non sono concetti nuovi, avendo trovato applicazione in precedenza – e con significati anche sostanzialmente differenti – in vari ambiti⁵. Fin da metà '800 nelle ri-

⁵ Ricostruire l'origine delle best practice come concetto in sé non è compito semplice e va oltre gli obiettivi di questo articolo. Di seguito si fa riferimento ad

viste medico-cliniche anglosassoni il termine «best practice» viene utilizzato per indicare trattamenti di successo con riferimento a specifiche patologie o pratiche accettate dai professionisti della specifica disciplina come le migliori. Un uso simile si ritrova in lavori relativi alle discipline ingegneristiche, della sanità pubblica, o nei primi programmi di valutazione dei sistemi educativi⁶. L'evoluzione più recente di queste tendenze consiste nella individuazione delle performance migliori a partire dalla diffusione di tecniche di valutazione, soprattutto di carattere sperimentale, come nel caso della *evidence based medicine* (cfr. ad es.: Timmermans e Kolker, 2004). D'altro canto l'idea delle best practice e del benchmarking è stata veicolata da studi economici, in particolare relativi all'innovazione tecnologica e all'efficienza organizzativa fin dagli anni '70.

È soprattutto sotto l'influenza di quest'ultima linea di sviluppo che numerose organizzazioni internazionali, quali la Banca mondiale, hanno adottato simili principi per la valutazione di performance di singoli progetti di intervento o di interi paesi cui erogare finanziamenti per lo sviluppo. Dai primi anni '90, in particolare, l'Unione europea ha adottato una «ideologia del benchmarking», sia per il settore privato sia per il settore pubblico (Lundvall e Tomlinson, 2002): l'idea sottostante è che singole organizzazioni – imprese private e istituzioni quali scuole, ospedali e pubbliche amministrazioni – possano perseguire miglioramenti tecnologici e organizzativi grazie alla reciproca conoscenza, allo scambio di esperienze e all'adattamento alle condizioni di maggiore successo, mentre l'Unione europea gioca un ruolo di facilitazione di tali scambi. Ne è un riflesso la costante presenza, nei bandi europei per la sovvenzione di ricerche e interventi, di finanziamenti indirizzati a progetti mirati ad analizzare i casi di maggiore successo e allo scambio di buone prassi virtualmente in ogni settore delle politiche dell'Unione.

Negli anni successivi, inoltre, la logica delle buone prassi e del benchmarking è stata estesa a obiettivi ben più ambiziosi: l'orientamento e il coordinamento delle politiche sociali. Il caso più evidente è rappresentato dalla richiesta agli Stati membri di valutare e adattare le politiche nazionali in relazione a standard basati sulle best practice di altri

alcuni usi dei termini e dei concetti di best practice e di benchmarking, che non sono da considerarsi esaustivi.

⁶ Si vedano riviste come il «Journal of Educational Sociology». «Science», o il «London Journal of Medecine» per numerosi esempi da metà '800 in poi.

Stati membri, prevista dall'*Open method of coordination* (Omc). Si tratta di un cambiamento sostanziale di orizzonte, dal momento che l'oggetto dello «scambio» non è più solo e tanto la pratica di singole organizzazioni (si veda sopra), ma piuttosto la performance complessiva di «politiche» o di «sistemi sociali». In realtà le politiche sociali non sono il primo settore di intervento europeo in cui un simile approccio viene utilizzato: il più importante precursore del benchmarking sociale nell'Unione europea è costituito dall'esperienza dell'Unione monetaria europea che poneva l'accento sulla performance fiscale e monetaria degli Stati membri quali requisiti per l'accesso alla moneta unica. Successivamente un modello simile è stato impiegato nell'ambito della Strategia europea per l'impiego, con un focus su alcuni indicatori e obiettivi da raggiungere quali il tasso di occupazione (de la Porte e al., 2001). L'estensione del sistema delle best practice alle politiche sociali in senso proprio è avvenuto, per l'appunto, con l'introduzione dell'Omc. Ciò che contraddistingue, tuttavia, l'applicazione della logica delle best practice nell'ambito delle politiche sociali rispetto alla politica monetaria è l'assenza di un paradigma forte e di un modello di riferimento condiviso, oltre che di sanzioni per coloro che non raggiungono i target fissati (de la Porte e al., 2001). Se alcuni obiettivi generali da perseguire sono identificati, essi sono così vaghi da lasciare spazio a logiche di welfare consolidate e da ammettere varianti nazionali molto forti nell'implementazione delle politiche (Knijn e Smit, 2009).

Il tentativo di formalizzare e istituzionalizzare il trasferimento di idee e politiche attraverso l'apprendimento reciproco e la centralità di questa idea per lo sviluppo delle politiche, si accompagna alla sostanziale assenza di una visione critica sul tema (Lundvall e Tomlinson, 2002), comportando rischi evidenti. Volgiamo qui sottolineare come il concetto di best practice così come si è andato delineando nella pratica dell'Unione europea, infatti, rischia di negare l'importanza del contesto istituzionale e di quello politico nello sviluppo delle idee intorno alle politiche sociali e delle politiche stesse.

Dal punto di vista istituzionale, l'attenzione è spesso concentrata su singoli interventi e non, invece, sul sistema delle politiche sociali nel suo complesso: ciò che viene valutato, classificato come best practice e di cui si promuove il trasferimento è molto più spesso il risultato di singole misure che di un sistema di politiche. Si dà pertanto luogo a versioni «ingenua» del benchmarking, che in contesti sistemici funziona in maniera assai più complessa (Lundvall e Tomlinson, 2002). Si è mostrato, ad esempio, che nei paesi scandinavi politiche di concilia-

RPS

Barbara Da Roit, Marcel Hoogenboom

zione tra vita lavorativa e familiare quali i congedi parentali e la flessibilità nell'orario di lavoro sono efficaci nel promuovere l'occupazione femminile e i tassi di natalità. Tuttavia, tale effetto è connesso allo specifico assetto del sistema di welfare di quei paesi: una esportazione di tali misure in altri contesti difficilmente produrrebbe effetti (Leitner e Wroblewski, 2006).

Peraltro, in contesti con deficit strutturali di sviluppo delle politiche sociali – segnalati ad esempio da livelli di spesa sociale comparativamente molto limitati, frammentazione territoriale degli interventi, incertezza dei diritti sociali e di accesso ai servizi e alle prestazioni – il concetto di best practice rischia di non rispondere alle esigenze di ripensamento del sistema delle politiche sociali e di favorire lo spostamento del focus dei ricercatori e dei policy-maker con importanti conseguenze sulle prospettive di sviluppo, come si sottolineava, ad esempio, nel rapporto finale di un progetto di ricerca comparato sui «servizi sociali di interesse generale in Europa» (Kazepov e al., 2006). Sotto il profilo del contenuto politico delle policy, l'idea delle best practice non tiene conto della natura politica delle scelte e della configurazione politica dei contesti in cui essa si manifesta, assumendo l'indifferenza dell'orientamento politico degli attori dei loro rapporti e del contenuto non meramente «tecnico» degli obiettivi e degli strumenti di politica sociale. Anche in questo caso, il trasferimento delle idee – e le *buone prassi* sono qui l'idea trasferita – si fonda su un processo di «svuotamento» del contenuto specifico dell'idea stessa. Si trascura, cioè, di definire che cosa sia migliore e funzioni *per chi e a quali condizioni*, riducendo le politiche e gli interventi sociali a meri fatti tecnici e a tasselli di un puzzle che non sono in relazione gli uni con gli altri.

6. Conclusioni

L'analisi mostra come, nei tre casi presentati, il trasferimento di idee si fonda su un processo che decontestualizza i processi economici e sociali, svuota e ridefinisce i concetti oggetti del trasferimento. Ciò avviene sia che le idee siano veicolate dall'esterno verso un determinato sistema sociale, sia che siano assunte da specifici attori appartenenti a quel contesto.

Nel caso delle politiche per la non autosufficienza, le idee relative alla de-istituzionalizzazione e libertà di scelta, dense di significato nei contesti di origine, sono state rese astratte e svuotate del loro senso

specifico per essere riutilizzate nella retorica sviluppatasi in un contesto radicalmente diverso. L'iniziativa privata, concetto tradizionalmente centrale nel welfare state olandese, è stata svuotata del suo significato originario per attribuirgli un nuovo senso, tipico della tradizione angloamericana. Le best practice rappresentano un meta-caso: si tratta del tentativo di istituzionalizzare il trasferimento delle politiche che si poggia, tuttavia, su un concetto di ciò che è «migliore» estraneo al contesto di origine e di destinazione.

Al tempo stesso i meccanismi ricostruiti producono conseguenze, anche implicite, per le politiche sociali. Il trasferimento delle idee sopra illustrato non è affatto neutrale rispetto agli obiettivi e ai risultati di policy. Ha avuto, infatti, conseguenze sulla legittimazione di vecchie politiche in termini nuovi (come nel caso delle politiche per gli anziani in Italia), sulla legittimazione di nuove politiche in rottura con il passato in termini tradizionali (come nel caso olandese dell'iniziativa privata) e sulle politiche stesse.

Il problema discusso merita ulteriore attenzione e apre piste di ricerca e riflessione, sia per riconnettere le modalità di trasferimento delle idee al più generale dibattito teorico sul trasferimento delle politiche, sia per approfondire l'analisi – cruciale per le politiche sociali – delle conseguenze di policy della diffusione delle idee.

Riferimenti bibliografici

- Anttonen A. e Sipilä J., 1996, *European Social Care Services. Is It Possible to Identify Models?*, «Journal of European Social Policy», n. 6, pp. 87-100.
- Balkenende J.P., 1992, *Overheidsregelgeving en maatschappelijke organisaties*, Samsom, Alphen aan den Rijn.
- Balkenende J.P., 1995, *Verantwoordelijkheid en recht. Een beschouwing over pluriformiteit, maatschappelijke verantwoordelijkheid en verdeling van taken en bevoegdheden*, Tjeenk Willink, Zwolle.
- Batavia A., 1997, *Ideology and Independent Living: Will Conservatism Harm People with Disabilities?*, «Annals of the American Academy of Political and Social Science», vol. 549, *The Americans with Disabilities Act: Social Contract or Special Privilege?*, gennaio, pp. 10-23.
- Béland D., 2005, *Ideas and Social Policy: An Institutional Perspective*, «Social Policy & Administration», vol. 39, n. 1, pp. 1-18.
- Béland D. e Hacker J.S., 2004, *Ideas, Private Institutions and American Welfare State «Exceptionalism»: The Case of Health and Old-Age Insurance, 1915-1965*, «International Journal of Social Welfare», vol. 13, n. 1, pp. 42-54.

RPS

Barbara Da Roit, Marcel Hoogenboom

- Blom J.H.C., 2000, *Vernietigende kracht en nieuwe vergezichten. Het onderzoeksproject verzuijing op lokaal niveau geëvalueerd*, in Blom J.H.C. e Talsma J., *De verzuijing voorbij: godsdienst, stand en natie in de lange negentiende eeuw*, Het Spinhuis, Amsterdam, pp. 203-236.
- Bonarini F., 2002, *Anziani nelle case di riposo*, in «Polis» vol. 16, n. 2, pp.175-195.
- Bourdieu P. e Wacquant L., 1999, *On the Cunning of Imperialist Reason*, «Theory, Culture and Society», vol. 16, n. 1, pp. 41-58.
- Brouwer A. e Haan G., 2003, *Amitai Etzioni. Aartsvader van het communitarisme*, «De Groene Amsterdammer», 3 December.
- Bulmer S. e Padgett S., 2004, *Policy Transfer in the European Union: An Institutional Perspective*, «British Journal of Political Science», vol. 35, pp. 103-126.
- Costa-Font J. e Garcia-Gonzalez A., 2007, «Long-term Care Reform in Spain», «Eurohealth», vol. 13, n. 1, pp. 20-22.
- Cox R.H., 2001, *The Social Construction of an Imperative: Why Welfare Reform Happened in Denmark and the Netherlands But Not in Germany*, «World Politics», vol. 53, pp. 463-98.
- Czarniawska B. e Joerges B., 1996, *Travels of Ideas*, in Czarniawska B. e Sevón G. (a cura di), *Translating Organizational Change*, Walter de Gruyter, Berlino.
- Da Roit B., 2005, *Convergenze e divergenze nelle politiche sociosanitarie regionali per gli anziani in Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto*, in Facchini C. (a cura di), *Anziani e sistemi di welfare*, Franco Angeli, Milano, pp. 181-230.
- Da Roit B., 2007, *Gli assegni di cura in Italia*, in Pasquinelli (a cura di), *Nuovi strumenti di sostegno alle famiglie. Assegni di cura e voucher sociali*, Carocci, Roma, pp. 37-62.
- Da Roit B., 2010, *Strategies of Care. Changing Elderly Care in Italy and the Netherlands*, Amsterdam University Press, Amsterdam.
- Da Roit B., LeBihan B. e Österle A., 2007, *Long-term Care Reforms in Italy, Austria and France: New Welfare Response in Social Insurance Countries*, «Social Policy and Administration», vol. 41, n. 6, pp. 653-671.
- Daalder H., 1974, *The Consociational Democracy Theme*, «World Politics», vol. 26, pp. 604-620.
- Daalder H., 1981, *Consociationalism, Center and Periphery in The Netherlands. Mobilization, Center-Periphery Structures and Nation-Building – A Volume in Commemoration of Stein Rokkan*, P. Torsvik, Oslo/Bergen, pp. 181-240.
- Daalder H., 1989, *Ancient and Modern Pluralism in the Netherlands (The 1989 Erasmus Lectures at Harvard)*, Minda de Gunzburg Center, Harvard.
- de la Porte C., Pochet P. e Room B.G., 2001, *Social Benchmarking, Policy Making and New Governance in the EU*, «Journal of European Social Policy», vol. 11, n. 4, pp. 291-307.
- Dobbin F., Simmons B., e Garrett G., 2007, *The Global Diffusion of Public Policies: Social Construction, Coercion, or Learning?*, «Annual Review of Sociology», vol. 33, pp. 449-472.

- Evers A., Pijl M. e Ungerson C. (a cura di), 1994, *Payments for Care. A Comparative Overview*, European Centre Vienna, Avebury, Aldershot.
- Ferlie E., Lynn L.E. Jr. e Pollitt C., 2007, *The Oxford Handbook of Public Management*, Oxford University Press, Oxford.
- Gori C. (a cura di), 2005, *Politiche Sociali di Centro-Destra. La riforma del welfare lombardo*, Carocci, Roma.
- Gori C. e Torri R., 2001, *Assegni di cura in Italia*, in Ranci C. (a cura di), *L'assistenza agli anziani in Italia e in Europa*, Franco Angeli, Milano.
- Hoogenboom M., 1996, *Een miskende democratie. Een andere visie op verzorging en politieke samenwerking in Nederland*, Dswopress, Leiden, Netherland.
- Hoogenboom M., 2006, *Waar is het particulier initiatief? Balkenende en de rol van het maatschappelijke middenveld in de toekomstige sociale zorg*, «Socialisme & Democratie», vol. 63, n. 7/8, pp. 35-41.
- Istat, 2006, *Rapporto annuale. La situazione del paese nel 2005*, Roma.
- Jacobzone S., Cambois E., Chaplain E. e Robine J.M., 1999, *The Health of Older Persons in Oecd Countries: Is It Improving Fast Enough to Compensate for Population Ageing?*, Labour market and social policy occasional papers n. 37, Oecd, Parigi.
- Kazepov Y., Arlotti M., Barberis E., Da Roit B. e Sabatinelli S., 2006, *Study on Social and Health Services of General Interest in the European Union. Italy Country Report*, Rapporto preparato per lo Shsgi Study, Dg Employment, Bruxelles.
- Knijff T. e Smit A., 2009, *Investing, Facilitating or Individualizing the Reconciliation of Work and Family Life: Three Paradigms and Ambivalent Policies. Social Politics*, «International Studies in Gender, State and Society», vol. 16, n. 4, pp. 484-518.
- Kremer M., 2006, *Consumers in Charge of Care: The Dutch Personal Budget and Its Impact on the Market, Professionals and the Family*, «European Societies», vol. 8, n. 3, pp. 385-401.
- Leitner A. e Wroblewski A., 2006, *Welfare States and Work-life Balance*, «European Societies», vol. 8, n. 2, pp. 295-317.
- Lewis J., 2002, *Le «community care» au Royaume Uni: le tournant des années 1990*, in Martin C. (a cura di), *La dépendance des personnes âgées. Quelles politiques en Europe?*, Presses Universitaires de Rennes, Rennes.
- Lijphart A., 1968, *The Politics of Accommodation*, University of California Press, Berkeley.
- Lijphart A., 1977, *Democracy in Plural Societies*, Yale University Press, New Haven.
- Lundvall B.-A. e Tomlinson M., 2002, *International Benchmarking as a Policy Learning Tool*, in Rodrigues M.J., *The New Knowledge Economy in Europe, A Strategy for International Competitiveness and Social Cohesion*, Edward Elgar, Cheltenham, pp. 203-231.
- Morris J., 1997, *Care or Empowerment? A Disability Rights Perspective*, «Social Policy and Administration», vol. 31, n. 1, pp. 54-60.

RPS

Barbara Da Roit, Marcel Hoogenboom

- Naldini M. e Saraceno C., 2008, *Social and Family Policies in Italy: Not Totally Frozen but Far from Structural Reforms*, «Social Policy and Administration», vol. 42, n. 7, pp. 733-748.
- Oecd, 2008, *Oecd Health Data 2008. Statistics and Indicators for 30 Countries*, Oecd Publishing, Parigi.
- Pedersen L.H., 2007, *Ideas Are Transformed as They Transfer: A Comparative Study of Ecotaxation in Scandinavia*, «Journal of European Public Policy», vol. 14, n. 1, pp. 59-77.
- Salamon L., Sokolowski S. e al., 2000, *Social Origins of Civil Society: An Overview*, Working Papers of the John Hopkins Comparative Nonprofit Sector Project, The Johns Hopkins University Center for Civil Society Studies, Baltimore.
- Timmermans S. e Kolker E.S., 2004, *Evidence-Based Medicine and the Reconfiguration of Medical Knowledge*, «Journal of Health and Social Behavior», vol. 45, numero speciale *Health and Health Care in the United States: Origins and Dynamics*, pp. 177-193.
- Ungerson C. e Yeandle S. (a cura di), 2007, *Cash-for-Care in Developed Welfare States*, Palgrave Macmillan, Cambridge.