

VIII.

1° novembre 1971

INCONTRO DELLA DELEGAZIONE DELLA COM-  
MISSIONE INTERNI CON RAPPRESENTANTI  
DELLA POLITICA SOCIALE FINLANDESE

PAGINA BIANCA

---

---

*Nelle pagine che seguono è riportato il resoconto stenografico, purtroppo incompleto, del colloquio avuto ad Helsinki il 1° novembre 1971 presso l'Ufficio nazionale per la sicurezza sociale in Finlandia e dell'incontro con il Ministro per gli affari sociali e la sanità di quel Paese.*

*Sono infine pubblicati nella traduzione italiana documenti illustrativi dell'organizzazione dei servizi sociali in Finlandia, editi dal Ministero degli affari sociali e della sanità di quel Paese.*

PAGINA BIANCA

---

---

**Incontro con il Direttore generale dell'Ufficio Nazionale per la Sicurezza sociale di Finlandia.**

(Helsinki - 1° novembre 1971)

LAPPALAINEN, *Direttore pro tempore dell'Ufficio nazionale per la sicurezza sociale di Finlandia.* Ho il piacere di porgere il più cordiale benvenuto alla Delegazione parlamentare italiana qui riunita al nostro Ufficio nazionale per la sicurezza sociale.

Voi arrivate in un momento politicamente molto delicato.

Il nostro governo parlamentare è caduto proprio venerdì scorso ed ora è stato formato un governo provvisorio. Questa è la ragione per cui io sono qui a darvi il benvenuto, perché il Direttore generale di questo Ufficio nazionale per la sicurezza sociale, la signora Alli Lahtinen, nel frattempo è diventato ministro, ed ora io faccio le veci di direttore di questa amministrazione. Quindi a nome suo e nostro vi do' il più cordiale benvenuto.

Vi informo che incontrerete la signora Lahtinen nelle sue nuove funzioni di ministro questa stessa mattina.

Ho saputo che siete particolarmente interessati ai problemi riguardanti l'assistenza agli anziani ed ai bambini. Spero che le informazioni avute siano esatte e che questi siano gli argomenti che volete conoscere.

CORONA, *Presidente della Commissione interni.* Vorremmo sapere dell'assistenza in generale.

LAPPALAINEN, *Direttore pro tempore dell'Ufficio nazionale per la sicurezza sociale di Finlandia.* Ho intenzione di darvi innanzitutto un quadro generale della situazione politica del nostro paese e poi di soffermarmi sull'assistenza agli anziani e ai minori.

Per facilitare la cosa ho fatto preparare uno schema che illustra l'articolazione della

nostra amministrazione per gli affari sociali e la sanità, ma purtroppo lo devo presentare in inglese perché non abbiamo avuto tempo di tradurlo in italiano (\*).

Tre anni fa c'è stato un grande rinnovamento nell'amministrazione per gli affari sociali.

Le questioni riguardanti l'assistenza sanitaria vennero allora passate alla competenza del Ministero degli affari sociali che venne ristrutturato in modo da chiamarsi Ministero degli affari sociali e della sanità.

In questo modo si mirava a creare un'attività coordinata tra queste due amministrazioni, che considereremo praticamente collegate tra loro.

Nel quadro di tale organizzazione fu istituito l'Ufficio nazionale per la sicurezza sociale, che ha soltanto 3 anni e mezzo di vita.

Alle dipendenze del Ministero degli affari sociali e della sanità c'è anche una amministrazione già molto vecchia e che è l'ufficio d'igiene, praticamente l'ufficio sanitario che esisteva già in precedenza e che ora si trova in questo stesso edificio.

Questa amministrazione si occupa di tutte le questioni che possono considerarsi come assistenza sociale.

Noi non ci occupiamo di assicurazioni sociali per le quali esiste una amministrazione speciale.

Dallo schema potete vedere come si articola l'organizzazione dell'Ufficio nazionale, che è suddiviso in quattro dipartimenti e dalle denominazioni di questi dipartimenti potete già comprendere di che cosa si occupano (\*\*).

Quest'anno oltre a questi 4 dipartimenti, è stato formato anche un dipartimento per le statistiche e per il programma.

---

(\*) Lo schema è riportato in italiano nell'allegato n. 1.

(\*\*) Vedi allegato n. 2.

Ogni dipartimento si suddivide in due uffici mentre il dipartimento che si occupa dell'assistenza ai minori si articola in tre uffici.

Senza entrare nei dettagli, dico soltanto che questo Ufficio si occupa soprattutto dell'assistenza ai minori e dell'assistenza alle persone dedite a sostanze stupefacenti.

Il dipartimento competente per l'assistenza ai minori si occupa in generale dell'assistenza ai bambini e anche dell'organizzazione degli asili e dei giardini di infanzia per bambini in età prescolastica e così pure dell'assistenza ai minori disadattati.

A cura di questo dipartimento vengono distribuiti anche sussidi alle famiglie ed altre cose del genere.

Poi c'è il dipartimento per la riabilitazione che si occupa della riabilitazione degli invalidi fisici e della cura dei minorati psichici.

Quest'amministrazione svolge la sua funzione come un ente collegiale in cui tutte le decisioni vengono prese in sedute alle quali partecipano tutti i Direttori generali, i Capi sezione ed i Capi ufficio.

Quest'amministrazione ha anche funzione di giurisdizione. Possono essere presentati a quest'amministrazione ricorsi ed in molti casi il ricorso può andare fino alla Corte suprema di giustizia.

Le riunioni del Consiglio vengono tenute attorno a questo tavolo.

Abbiamo 160 dipendenti. Abbiamo un bilancio di 500 milioni di marchi filandesi annui, cioè circa il 5 per cento di tutto il bilancio dello Stato. Però, questo 5 per cento è riservato soltanto per quest'amministrazione mentre tutta l'amministrazione sociale dello Stato assorbe il 20 per cento dell'intero bilancio.

Da quest'amministrazione dipendono anche le amministrazioni distrettuali.

In ogni regione c'è una amministrazione sociale regionale ed in ognuna di queste amministrazioni c'è un reparto dedicato alla sanità e all'assistenza sociale.

La particolarità di questo sistema è che le amministrazioni della sanità e degli affari sociali sono riunite a livello regionale e non a livello nazionale. Ma uno dei nostri obiettivi per il prossimo futuro è di riunire questi due uffici anche a questo livello.

Qui in Finlandia abbiamo molti problemi per quanto riguarda l'assistenza sociale.

Per citarne soltanto uno, per esempio, è molto difficile l'assistenza sociale nelle regioni meno sviluppate. L'organizzazione dell'assistenza sociale in queste regioni lontane presenta difficoltà.

Alcuni dei problemi più difficili sono l'assistenza agli anziani, ai malati cronici e l'organizzazione dell'assistenza ai bambini in età prescolastica.

Dopo questo quadro generale che purtroppo è molto sommario ma che potrebbe essere completato nel corso della discussione, passo a parlare dell'assistenza agli anziani ed ai bambini.

Abbiamo un po' più del 7 per cento della popolazione che si può considerare anziana. L'assistenza alle persone anziane viene organizzata attraverso l'amministrazione sociale. Questo per quanto riguarda le pensioni, mentre per quanto riguarda i servizi di cui queste persone anziane possono avere bisogno, di ciò si occupa questo Ufficio nazionale.

Abbiamo come scopo principale quello di dare agli anziani la possibilità di vivere il più lungo possibile nelle loro case, non negli istituti. Per questo si cerca di sviluppare il più possibile i servizi di assistenza a domicilio.

Le persone anziane, che non sono più in grado per malattia o per senilità, di vivere sole in casa, nonostante l'assistenza a domicilio, vengono ricoverate in istituti specializzati per la terapia degli anziani.

Negli ultimi tempi abbiamo posto una particolare attenzione allo sviluppo di questi istituti.

Oltre a questo, stiamo sviluppando una serie di centri ricreativi dove queste persone anziane possono ricevere sia cure fisiche sia una certa assistenza e anche ricevere dei pasti e riunirsi fra loro.

Questa è una specie di cura aperta a tutti gli anziani.

Gli anziani affetti da malattie croniche vengono curati in istituti per anziani. Ora stiamo cercando di affidare la cura di questi anziani sofferenti di malattie croniche all'amministrazione sanitaria in modo che siano meglio curati.

Qualche parola sull'assistenza all'infanzia. La nostra legge di assistenza all'infanzia risale al 1936. Secondo questa legge l'assistenza ai minori compete all'amministrazione comunale. Quest'amministrazione ha anche lo scopo di appoggiare gli sviluppi educativi dell'infanzia. Una delle forme molto importanti di quest'assistenza è la cura dei bambini di età prescolastica che vengono tenuti in appositi asili. Ci occupiamo anche dei genitori che lavorano. Questo è un problema importante. In Finlandia la percentuale delle donne che lavorano è sempre stata particolarmente alta e aumenta continuamente.

te. E per tale motivo si rivela assolutamente inadeguato quello che finora è stato fatto per la cura dei bambini in età prescolastica. Poi esistono dei Centri di consigli educativi ai quali i genitori possono rivolgersi quando hanno problemi sull'educazione dei bambini. Di questi Centri ne abbiamo in questo momento un po' più di 30, disseminati in tutto il paese. Abbiamo intenzione di aumentarne il numero perché negli ultimi tempi è stata approvata una legge a proposito. Questa legge entrerà in vigore il prossimo anno.

Questi centri sono destinati appunto alle famiglie che hanno problemi di educazione da risolvere.

Se in queste condizioni, queste attività dei centri di consultazione non bastano a risolvere i problemi delle famiglie allora interviene quest'amministrazione.

Se la Commissione per gli affari sociali lo ritiene opportuno, il bambino può essere tolta alla famiglia ed essere affidato alla comunità. In casi più difficili i ragazzi vengono sistemati in collegio dove vivono. Non sono case di rieducazione, ma una specie di internato. Questo si fa, per esempio, quando il minore ha trascurato di andare a scuola o è stato colto o ha compiuto qualche piccolo reato o ha fatto qualcosa che non andava fatta.

Poi abbiamo degli asili d'infanzia per i bambini più piccoli. Ci sono infine delle associazioni volontarie che si occupano dell'assistenza dei minori.

Qui termino questa mia breve esposizione generale che potrebbe ora continuare sotto forma di dialogo.

**CORONA**, *Presidente della Commissione interni*. Noi siamo una delegazione della Commissione affari interni della Camera dei deputati italiana e siamo accompagnati dal Sottosegretario di Stato onorevole Nicolazzi che è incaricato dei problemi dell'assistenza sociale.

Si occupano dei problemi dell'assistenza vari Ministeri, tra i quali il Ministero della sanità, il Ministero del lavoro ed il Ministero dell'interno. Stiamo svolgendo una indagine sull'assistenza anche sotto il profilo della unificazione delle competenze e siamo qui per studiare il sistema di assistenza sociale nei paesi scandinavi.

Siamo arrivati in un periodo per voi politicamente delicato, ma come in ogni Stato democratico siamo certi che supererete presto

ogni difficoltà. Anche in Italia succedono questi fatti.

Vorrei subito proporre una domanda. Una organizzazione privata, religiosa o politica nel vostro paese può svolgere l'assistenza sociale?

**LAPPALAINEN**, *Direttore pro tempore dell'Ufficio nazionale per la sicurezza sociale di Finlandia*. Ringrazio delle buone parole che ha pronunciato. Prima di rispondere alla sua domanda vorrei presentarvi i nostri collaboratori: il signor Waismaa capo del dipartimento benessere, il signor Harju ispettore capo dell'ufficio assistenza dell'infanzia e la signora... che parla italiano. Adesso rispondo alla sua domanda.

Le associazioni volontarie private hanno avuto una grande influenza sull'assistenza sociale in Finlandia. Molte delle attività sociali che poi si sono sviluppate in Finlandia hanno avuto inizio da queste associazioni volontarie i cui compiti più tardi sono stati fatti proprio dallo Stato o dal comune. Ma c'è ancora abbastanza lavoro anche per le associazioni volontarie. Queste associazioni sono di diverso genere. Ci sono anche associazioni costituite da coloro che beneficiano dell'assistenza pubblica, come per esempio quella degli invalidi che hanno funzione d'impulso e di tutela della categoria. Abbiamo una associazione per l'assistenza ai minori e una associazione per l'assistenza agli anziani. Abbiamo anche associazioni di carattere religioso che svolgono attività assistenziali e anche associazioni di carattere prettamente politico che svolgono attività di assistenza.

Non posso dire il numero preciso di queste associazioni volontarie ma mi pare che siano all'incirca in numero di 30.

**NICOLAZZI**, *Sottosegretario di Stato per l'interno*. Lo Stato concede contributi a queste associazioni?

**LAPPALAINEN**, *Direttore pro tempore dell'Ufficio nazionale per la sicurezza sociale di Finlandia*. Stavo proprio per parlarvene. Ad alcune di queste associazioni lo Stato ha affidato anche alcuni compiti ufficiali. Una di queste associazioni è, per esempio, il Centro degli invalidi. Questa associazione ha fondato centri di assistenza per gli invalidi e viene congruamente finanziata dallo Stato. Esiste anche una associazione d'assistenza che si occupa di minorati psichici. E lo Stato sovvenziona queste associazioni per più della metà del loro fabbisogno. Anche per la co-

stituzione di nuove associazioni è possibile ottenere notevoli contributi dallo Stato sotto forma di prestiti.

CORONA, *Presidente della Commissione interni*. Sono questi contributi a fondo perduto?

LAPPALAINEN, *Direttore pro tempore dell'Ufficio nazionale per la sicurezza sociale di Finlandia*. Sì, sotto forma di contributi, ma ci sono anche prestiti. Tutti e due. La legge che regola questa materia è molto complessa e differisce secondo i diversi rami dell'assistenza sociale.

FLAMIGNI. Esistono istituti religiosi che ricevono contributi dallo Stato?

LAPPALAINEN, *Direttore pro tempore dell'Ufficio nazionale per la sicurezza sociale di Finlandia*. Sì, se svolgono la loro attività secondo le norme dello Stato. Posso citare come esempio una grande associazione religiosa che si occupa dell'assistenza ai minorati psichici e che riceve l'appoggio dello Stato come tutte le altre associazioni del genere.

CORONA, *Presidente della Commissione interni*. L'assistenza ai poveri da chi viene fatta e in quale forma?

LAPPALAINEN, *Direttore pro tempore dell'Ufficio nazionale per la sicurezza sociale di Finlandia*. Per l'assistenza ai poveri - questa forma di assistenza pubblica - c'è una legge speciale. L'assistenza ai nullatenenti fa parte dei compiti del comune. Il comune ha il dovere di aiutare ogni cittadino che si trovi in istato di bisogno. Sotto forma di sussidio oppure sotto forma di servizio d'assistenza o se è necessario mette questi cittadini in una situazione adatta.

Esistono anche associazioni private volontarie che si occupano anche di questo tipo di assistenza.

LODI ADRIANA. A quale età vengono considerate anziane le persone?

Ho sentito che c'è un'alta percentuale di anziani nel vostro paese.

LAPPALAINEN, *Direttore pro tempore dell'Ufficio nazionale per la sicurezza sociale di Finlandia*. Si è considerati anziani a 65 anni. Questa percentuale aumenta continuamente. È stato calcolato che nei prossimi anni la percentuale sarà del 10 per cento.

MAULINI. Vorrei sapere se esiste un sistema di controllo.

LAPPALAINEN, *Direttore pro tempore dell'Ufficio nazionale per la sicurezza sociale di Finlandia*. Il controllo viene esercitato in diversi modi. L'amministrazione sociale in genere si occupa o meglio si preoccupa che tutto si svolga in maniera logica e chiara. Se qualche cittadino ritiene di non essere stato trattato bene, può scrivere qui e la cosa viene immediatamente vagliata. Il reclamo può essere fatto anche in via d'ufficio e anche per esempio, per via giudiziaria.

MATTARELLI. Circa il tipo d'assistenza all'infanzia, ho sentito parlare di nidi per i bambini più piccoli e poi per quelli di età prescolare e anche di età scolastica. Quali sono?

LAPPALAINEN, *Direttore pro tempore dell'Ufficio nazionale per la sicurezza sociale di Finlandia*. L'assistenza prescolare significa questo: quando tutti e due i genitori lavorano e non hanno la possibilità che qualcuno si occupi dei loro bambini, c'è l'assistenza che si preoccupa di inviare qualcuno che si occupi di loro. Per gli abbandonati, gli orfani, ecc. questi sono ricoverati in asili appropriati.

L'età scolare incomincia a 7 anni. Ora si sta cercando di portarla a 6 anni. Purtroppo abbiamo difficoltà di tempo, dovrei smettere di parlare essendo fissato l'incontro con il Ministro degli affari sociali e della sanità. Se possiamo più tardi, in qualche modo fornirvi altro materiale informativo a questo riguardo, saremmo molto lieti di farlo.

FOSCHI. Desidererei avere una copia della nuova legge sui consultori familiari e giovanili.

LAPPALAINEN, *Direttore pro tempore dell'Ufficio nazionale per la sicurezza sociale di Finlandia*. Le sarà inviata tramite l'ambasciata.

#### **Incontro con il Ministro degli affari sociali e della sanità di Finlandia.**

*(Successivamente la delegazione italiana viene ricevuta dal Ministro degli affari sociali e della sanità, signora Lahtinen la quale dopo le presentazioni di rito prende la parola).*

LAHTINEN, *Ministro degli affari sociali e della sanità*. Siete appena arrivati qui

dalla Direzione dell'assistenza sociale dove mi ero recata subito dopo che siete partiti.

Come sapete io sono stata trasferita dall'Ufficio nazionale per la sicurezza sociale al Ministero per svolgere le funzioni di ministro.

Questa è l'usanza che viene seguita in Finlandia. Quando cade un governo in Finlandia viene formato, in attesa di nuove elezioni, un Governo di esperti.

In questo caso noi funzionari emaniamo gli ordini e curiamo il lavoro ministeriale fino a quando non viene formato un nuovo governo.

Ho saputo che all'Ufficio nazionale avete fatto molte domande. Ritengo quindi che occuperemo il tempo nel modo migliore se vorrete subito porre domande al segretario generale del Ministero ed agli altri funzionari qui presenti.

CORONA, *Presidente della Commissione interni*. Desidero ringraziare per le cortesie che ci avete usato, anche se siamo arrivati in un momento poco opportuno, ma ciò non è stata la nostra intenzione. Sappiamo che uno Stato democratico supera questa crisi e vi auguro di superarla subito.

Forse vi sorprenderà, ma il servizio di assistenza in Italia non è unificato e abbiamo intrapreso un'indagine conoscitiva sull'assistenza nella quale ci siamo posto il problema di conoscere anche i vostri sistemi.

Nella delegazione della Commissione vi sono rappresentanti di quasi tutti i gruppi politici italiani e a nome di essi desidero ringraziare il signor Ministro.

LAHTINEN, *Ministro degli affari sociali e della sanità*. Il Segretario generale del Ministero può spiegarvi i compiti del Ministero della sanità e degli affari sociali, ma forse la cosa migliore sarà che voi poniate delle domande.

CORONA, *Presidente della Commissione interni*. Io vedo qui alla seconda colonna dello schema che ci avete consegnato, (\*) che si fa cenno al « Fondo d'assistenza ». Domando da chi dipende questo « Fondo d'assistenza » e da chi viene erogato e a chi vanno i fondi ?

LAHTINEN, *Ministro degli affari sociali e della sanità*. Fanno parte del dipartimento dell'assicurazione. Il Segretario generale vi chiarirà questo punto.

(\*) Cfr. allegato n. 1.

TARASTI, *Segretario generale del Ministero degli affari sociali e della sanità*. Abbiamo una legge che stabilisce la pensione agli aventi diritto. C'è una amministrazione che si occupa di questo settore. Il datore di lavoro paga un contributo sociale che può essere restituito sotto forma di prestito. In questo modo i fondi non rimangono fermi. Sono in continuo movimento e al servizio della società per finanziare la vita produttiva.

I fondi versati dai datori di lavoro non vengono soltanto impiegati per il pagamento delle pensioni.

FOSCHI. Il problema della unificazione dei due settori: sanità e assistenza sociale è un fatto importante. Vi sono dei servizi che riguardano il problema della scuola ed il problema della giustizia, per esempio scuola, famiglia, giustizia, criminalità giovanile, lavoro, ecc.

Vorrei che ci potesse precisare se tali servizi sono unificati e se a livello ministeriale o locale.

TARASTI, *Segretario generale del Ministero degli affari sociali e della sanità*. Tutti i problemi concernenti la scuola come per esempio, proposte di sussidi, l'assistenza agli studenti sono sottoposti al Ministero dell'educazione.

Prima la competenza era del Ministero sociale.

MATTARELLI. Anche il problema dei disadattati ?

TARASTI, *Segretario generale del Ministero degli affari sociali e della sanità*. Questo è un problema a parte. Quando si tratta di minori disadattati, allora l'amministrazione degli affari sociali ha il diritto ed il dovere di occuparsi ed in caso estremo di prendere i minori sotto la sua amministrazione. Per questo settore il Ministero degli affari sociali ha una Commissione speciale.

Tutta l'assistenza riservata alle famiglie sotto forma di assegni per i figli (che vengono dati alla madre) è di competenza del Ministero degli affari sociali.

Per quanto riguarda la criminalità giovanile, il problema è di competenza del Ministero della giustizia. Anche il Ministero degli affari sociali partecipa alla soluzione dei relativi problemi.

FOSCHI. Per i minori handicappati e gli invalidi del lavoro, quale è l'ente competente ?

TARASTI, *Segretario generale del Ministero degli affari sociali e della sanità*. Tutto quello che riguarda l'invalidità di tutte le età è di competenza del Ministero degli affari sociali.

LODI ADRIANA. Vorrei conoscere la percentuale di bambini assistiti nei nidi d'infanzia e il numero degli asili che esiste nel paese, e se sia in programma la costruzione di altri nidi. Se e come i genitori partecipano alla gestione del nido, perché il bambino non ha soltanto bisogno della presenza di persone specializzate ma della presenza di genitori.

TARASTI, *Segretario generale del Ministero degli affari sociali e della sanità*. Questo è un problema che è particolarmente attuale in Finlandia come in tutto il mondo.

Il costo delle abitazioni, degli affitti, è talmente alto che tutti e due i coniugi sono costretti a lavorare.

La legislazione che tratta questo problema è per il momento molto confusa in questo momento. Abbiamo una Commissione speciale che sta studiando questo problema.

Attualmente 33 mila bambini sono accolti negli asili e nei nidi suddivisi per età. Tutti questi bambini sono al di sotto di 7 anni. Sono suddivisi a seconda dell'età.

Abbiamo intenzione di portar avanti la soluzione di questo problema.

Una delle soluzioni alla quale stiamo cercando di arrivare è di mettere questi bambini, di istruirli, presso famiglie che possano occuparsi di loro, naturalmente sotto il controllo dei nostri funzionari.

Siccome in Finlandia ci sono molti studenti che frequentano l'università e hanno figli, essi hanno studiato un sistema: ciascuna delle famiglie prende in consegna i bambini delle altre famiglie e quindi i bambini fanno il giro ora in una ora in un'altra di queste famiglie.

Si sta studiando di dare alla madre una specie di pensione o contributo che permetta

ad essa di non lavorare o di mettere i suoi bambini presso qualche istituto.

Questo però viene a costare molto caro al paese.

La soluzione del problema dipende dalla possibilità finanziaria.

CORONA, *Presidente della Commissione interni*. Nell'ultima colonna dello schema fornitoci è prevista una Direzione generale dei prezzi che è collegata ad un Consiglio dei prezzi e salari. Esiste una politica dei redditi ?

TARASTI, *Segretario generale del Ministero degli affari sociali e della sanità*. Sì, collegato all'Ufficio dei redditi...

CAPRARA. La politica dei redditi esisteva nel 1966 ?

TARASTI, *Segretario generale del Ministero degli affari sociali e della sanità*. È incominciata ai primi del 1968. I fitti sono stati bloccati al luglio del 1968.

Questa legge è in vigore fino alla fine del marzo prossimo. Questa legge ha avuto una importanza decisiva per il problema della disoccupazione. Nelle conversazioni politiche si è detto che le organizzazioni sindacali hanno preso una parte troppo attiva a queste decisioni politiche.

CAPRARA. Cioè nella crisi attuale il Governo sarebbe caduto perché non c'è stato accordo su come ripartire i redditi nazionali.

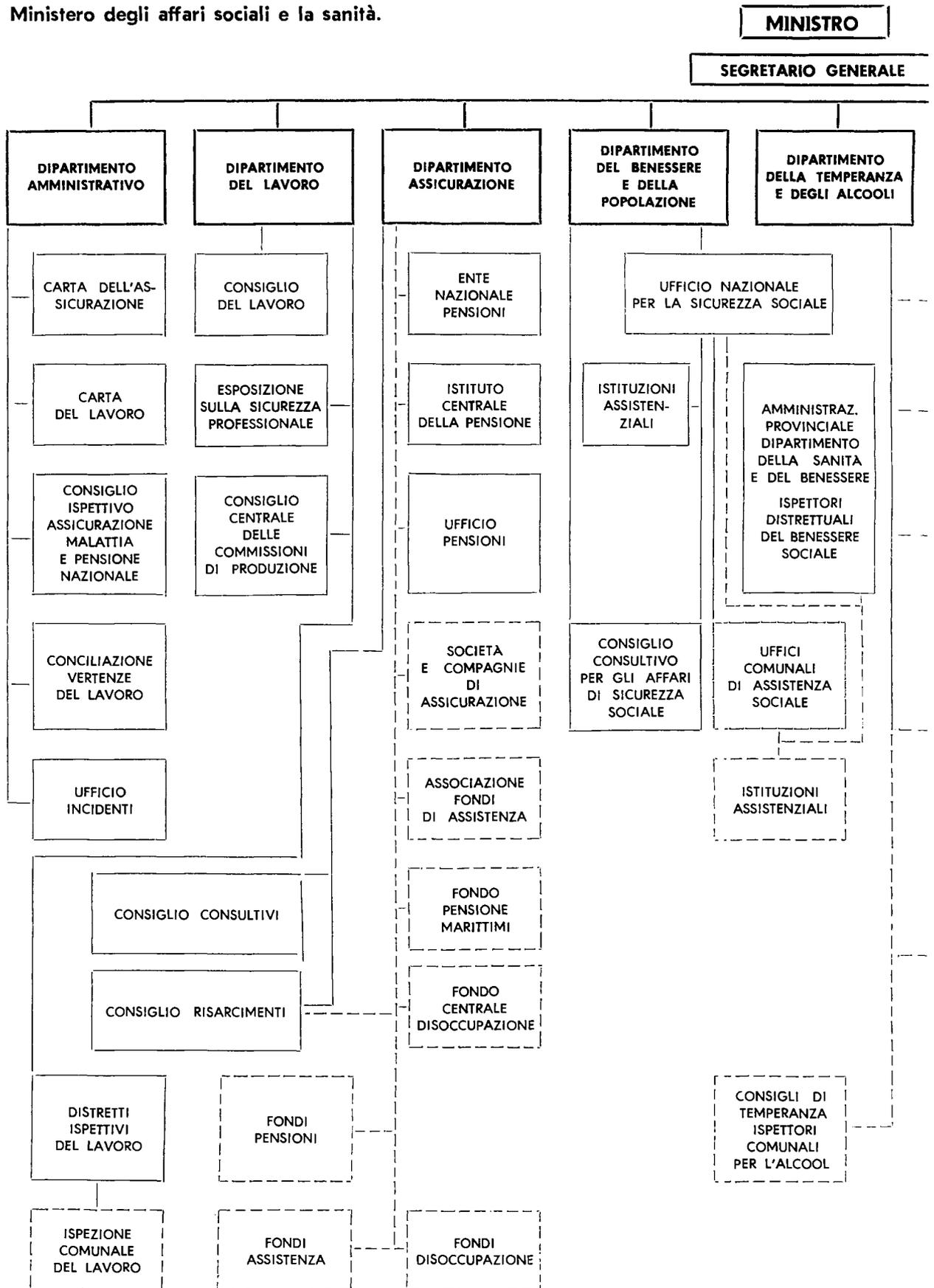
MATTARELLI. Vorrei conoscere le finalità dei centri educativi.

TARASTI, *Segretario generale del Ministero degli affari sociali e della sanità*. Abbiamo in proposito una nuova legge che entrerà in funzione l'anno prossimo. In base a questa legge verrà creata una rete di 100 centri di consigli educativi e lo Stato parteciperà in misura notevole alla organizzazione di questi centri.

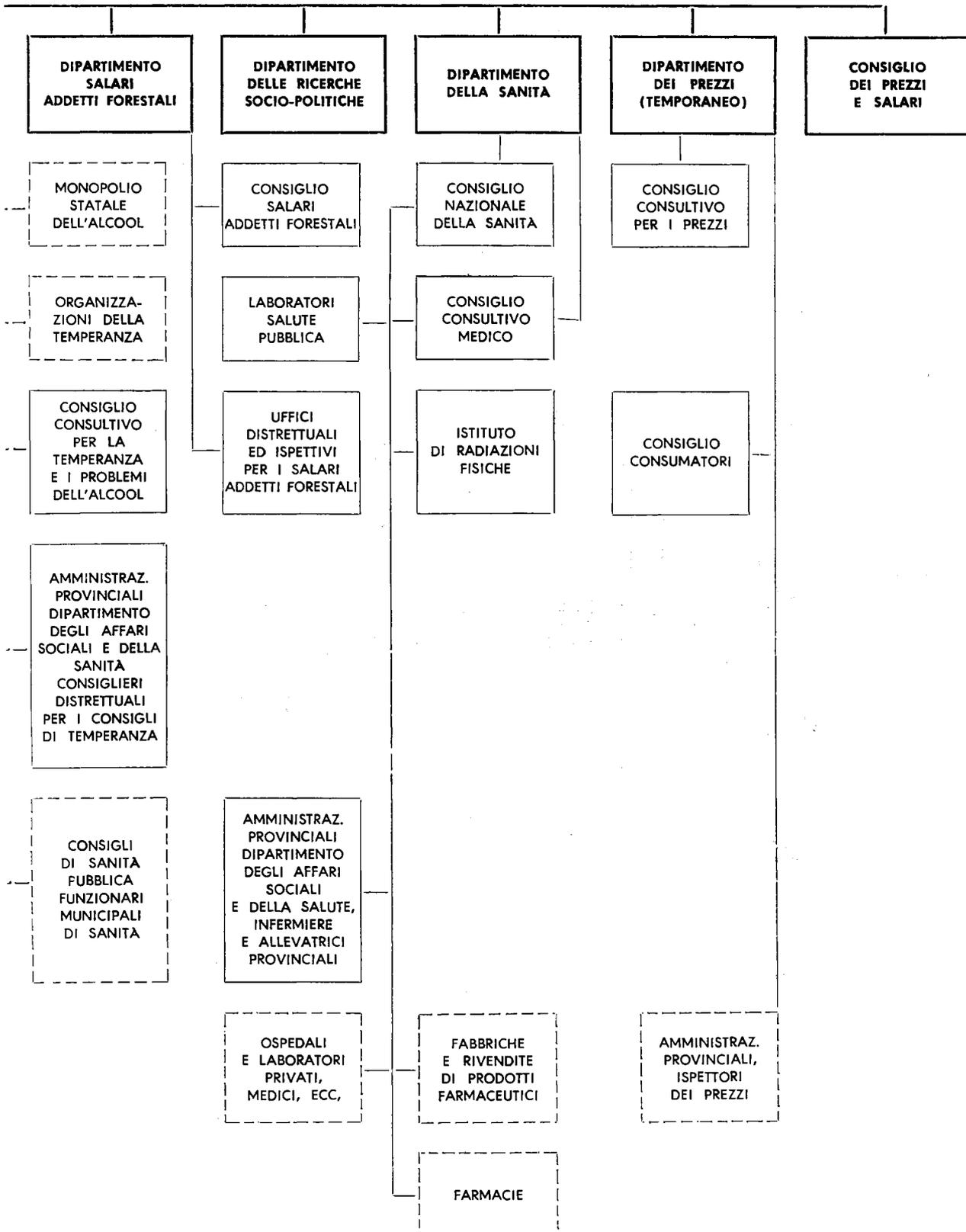
Questi Centri si occuperanno soprattutto dei problemi dei minori.

## ALLEGATI

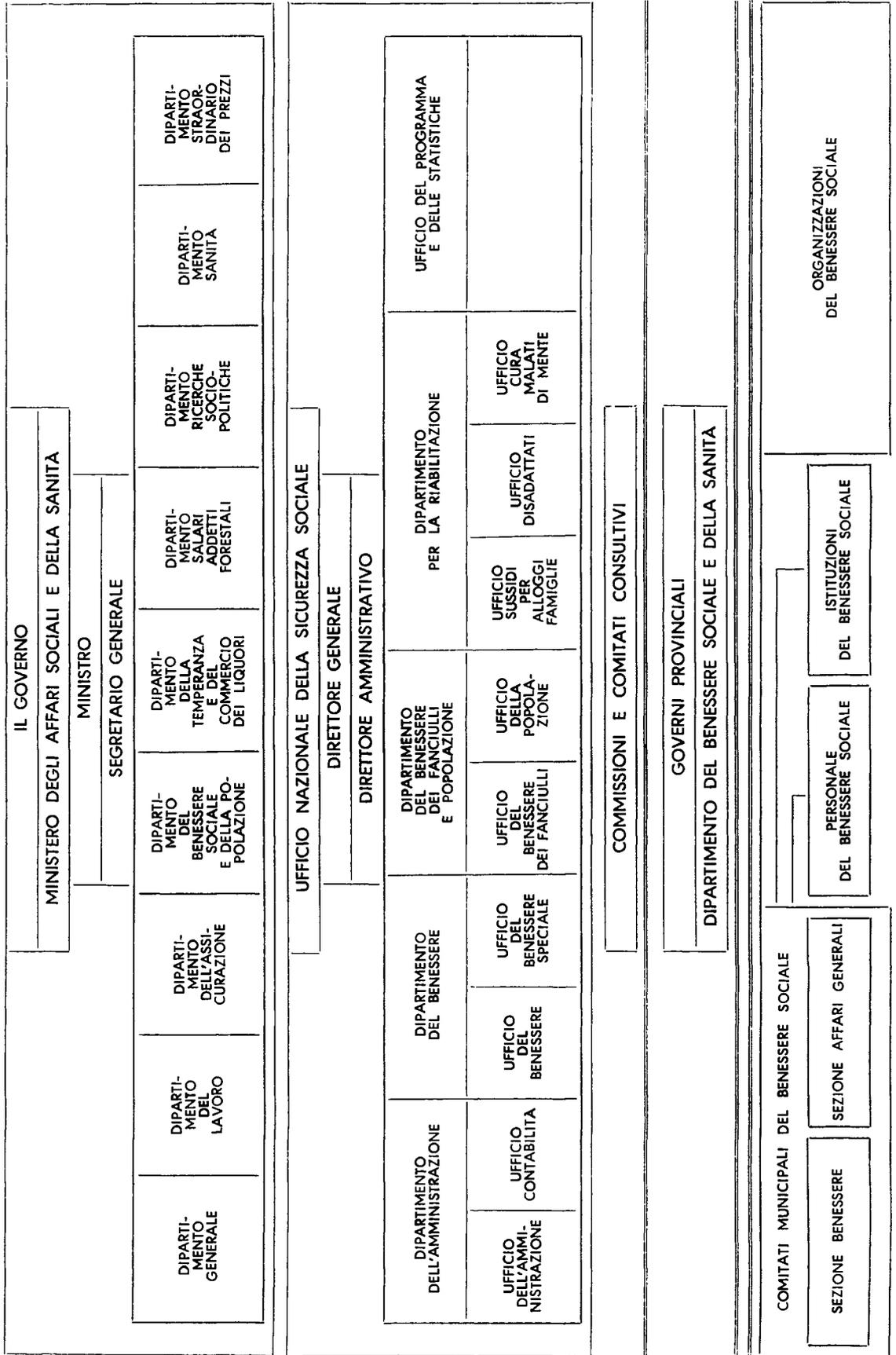
## Ministero degli affari sociali e la sanità.



ALLEGATO N. 1.



ALLEGATO N. 2.  
**Organizzazione del Ministero degli Affari sociali e della sanità e schema dell'Amministrazione del benessere sociale**



## I SERVIZI SOCIALI IN FINLANDIA

### I.

#### *Il benessere sociale (\*)*

---

(\*) Testo a cura del Ministero degli affari sociali e della sanità di Finlandia.

PAGINA BIANCA

### CONCETTO E SCOPI DEL BENESSERE SOCIALE

In Finlandia la legislazione sociale comprende tre settori principali:

- 1) le assicurazioni sociali;
- 2) l'assistenza sociale;
- 3) il benessere sociale.

L'assicurazione sociale e le relative indennità vengono concesse, sulla base di percentuali stabilite, a soggetti che soddisfano determinate condizioni generali. Il finanziamento delle assicurazioni sociali si basa, almeno in parte, sui principi assicurativi generali, mentre all'assistenza sociale provvede il prelievo fiscale. Nelle assicurazioni sociali rientrano le pensioni nazionali e le assicurazioni contro gli infortuni e le malattie. Esempi di assistenza sociale sono gli assegni di maternità e gli assegni per i figli.

La caratteristica distintiva del benessere sociale consiste nella possibilità di ottenere un trattamento individuale la cui natura è determinata dalle esigenze del richiedente e della sua famiglia. Per tradizione il benessere sociale è di competenza degli enti locali e, pertanto, è finanziato principalmente con le imposte locali. Di recente, tuttavia, si è verificata una maggiore ingerenza dello Stato nel finanziamento dei programmi di benessere sociale e nel controllo dei medesimi.

Le distinzioni tra assicurazioni sociali, assistenza sociale e benessere sociale sono intanto divenute meno nette, anche perché l'assistenza sociale e il benessere sociale sono di competenza degli stessi organi: i consigli locali per l'assistenza e il benessere sociale.

Abbiamo già accennato all'importanza attribuita al servizio individuale, uno dei principi fondamentali del benessere sociale nel nostro paese, e ci sembra opportuno ricordare l'attenzione dedicata al benessere della famiglia. Scopo del benessere è, infatti, permettere nella misura del possibile che l'assistito rimanga in seno alla famiglia, in modo che questa sia incoraggiata a collaborare alla pianificazione e all'attuazione pratica del programma di benessere. L'indipendenza è uno

degli scopi principali, dal momento che si compiono tutti gli sforzi perché l'assistito sia in grado non soltanto di soddisfare le proprie necessità quotidiane, ma di raggiungere una indipendenza economica e professionale. Obiettivo della legislazione sociale e della sua applicazione è di creare una scala di misure di benessere che renda possibile la modifica, in base alle esigenze individuali, del grado di assistenza e della responsabilità assunte dalla società. Alla base di tale orientamento è il cosiddetto principio della « graduale intensificazione » del benessere sociale. Il benessere sociale non rappresenta di per sé un settore autonomo dell'attività sociale ma richiede la stretta collaborazione di settori quali la sanità, l'istruzione, il lavoro, la polizia, ecc. Oggi, infatti, ci si orienta verso l'integrazione dei programmi di benessere sociale, a livello nazionale e locale, soprattutto nei casi in cui le misure adottate coinvolgono altri servizi sociali.

#### *Competenza degli enti locali in materia di benessere sociale.*

Come è già stato accennato, il benessere sociale è di competenza degli enti locali, cioè dei comuni i quali, originariamente parrocchie della Chiesa Luterana, sono oggi il nucleo elementare di governo locale.

Oggi esistono 537 comuni, di cui 47 sono città, 28 borghi e 462 comuni rurali. La popolazione varia dai 516.000 abitanti di Helsinki ai 110 del comune più piccolo. La densità media è di 29,300 nei comuni urbani e di 5.300 nei comuni rurali. Nelle zone orientali e settentrionali del paese i comuni tendono a estendersi su aree vaste e scarsamente popolate. Le risorse finanziarie dei comuni e, di conseguenza, il livello dei servizi offerti, variano nelle diverse zone del paese.

L'organizzazione comunale, che gode di un notevole grado di autoamministrazione, si articola su due figure distinte: il consiglio comunale, eletto dalla popolazione, con capacità di delibera, e la giunta, organo esecutivo della volontà del consiglio, affiancata da varie commissioni. Il consiglio nomina la giunta e le commissioni la cui durata in carica è di

quattro anni, approva il bilancio annuale e provvede al prelievo fiscale locale. I membri del consiglio, della giunta e delle commissioni rappresentano i gruppi politici locali.

Ai fini dell'amministrazione dell'assistenza sociale i comuni sono tenuti ai sensi della legge sull'amministrazione del benessere sociale del 1950 (34/50) a nominare un consiglio per il benessere sociale. Nei comuni rurali molto piccoli è invece la giunta a svolgere le funzioni normalmente attribuite al consiglio per il benessere sociale. Nelle città di Helsinki, Turku e Pori sono stati istituiti consigli specializzati per il benessere dell'infanzia.

Il consiglio per il benessere sociale si articola generalmente su due servizi: il servizio generale si occupa di questioni relative al benessere dell'infanzia e della gioventù e di settori assistenziali quali l'addestramento e l'impiego per adulti, l'assistenza agli inabili, ecc. Il servizio per il benessere si occupa del finanziamento pubblico, dell'assistenza ai vagabondi, agli alcoolizzati e ai drogati. Qualora le circostanze lo richiedano è prevista l'istituzione di altri servizi specializzati. Nell'ambito delle funzioni normative del comune rientrano le direttive che il comune deve stabilire in merito all'amministrazione del benessere. I provvedimenti relativi al benessere sono formulati dal consiglio per il benessere sociale, approvati dal consiglio comunale e sottoposti all'approvazione definitiva del Consiglio nazionale per il benessere sociale.

Allo scopo di garantire ai consigli per il benessere sociale il più ampio apporto di esperienza, la legge stabilisce che i membri dei consigli suddetti - non meno di quattro più un presidente e un vice-presidente - comprendano almeno due uomini e due donne. Dei membri dei servizi compresi nel consiglio, uno almeno deve essere esperto di assistenza sanitaria, mentre un membro del servizio generale deve essere un insegnante. Anche una conoscenza dei problemi domestici deve essere adeguatamente rappresentata. Ai fini del benessere sociale, i comuni dovrebbero generalmente essere divisi in distretti, ciascuno dei quali sottoposto al controllo di un membro del consiglio.

In Finlandia il numero dei membri dei consigli per il benessere sociale è di circa 6.000.

Ciascuna istituzione locale per il benessere - case di ritiro per vecchi, asili d'infanzia e simili - ha un suo consiglio di amministrazione nominato dal consiglio per il benessere sociale.

Nei comuni con una popolazione superiore ai 4.000 abitanti viene nominato un direttore o un segretario del benessere sociale con il compito di dirigere e controllare le attività assistenziali del comune. Nel 1967 i direttori erano 61 e i segretari 410. I comuni più grandi si avvalgono anche dell'opera di assistenti sociali nel campo dell'attività di ricerca e di studio. Ad Helsinki gli assistenti sociali impiegati in attività di questo genere sono 188, mentre tutto il paese ne conta 654.

La maggior parte dei comuni ha istituito degli uffici permanenti per il benessere sociale, i quali dispongono di un personale proprio. Nei casi in cui il personale non lavori a orario completo, i compiti di carattere pratico sono svolti dal presidente e dai membri del consiglio per il benessere sociale.

Ai fini del controllo regionale del benessere e dell'assistenza sociale, il paese è diviso in 11 distretti, che generalmente coincidono con le province. In ciascuno di questi distretti è in carica un ispettore o un vice-ispettore, il quale è un funzionario dipendente del Consiglio nazionale per il benessere sociale, oltre che delle amministrazioni provinciali, che è tenuto a garantire la conformità delle attività assistenziali dei comuni alla legge, ai decreti e alle norme locali.

#### *Amministrazione nazionale del benessere.*

L'amministrazione nazionale del benessere fa capo al Ministero degli affari sociali e della sanità di cui fanno parte i dipartimenti seguenti:

- il dipartimento amministrativo;
- il dipartimento del lavoro;
- il dipartimento dell'assicurazione;
- il dipartimento per il benessere e la popolazione;
- il dipartimento per la temperanza e l'alcoolismo;
- il dipartimento per i salari agli agenti forestali;
- il dipartimento per le ricerche socio-politiche;
- il dipartimento della sanità;
- il dipartimento dei prezzi (temporaneo).

L'amministrazione sociale venne considerevolmente ampliata il 1° luglio 1968, quando l'amministrazione della sanità, precedentemente di competenza del Ministero degli interni, fu trasferita al Ministero sociale, che acquistò così la nuova denominazione di Ministero degli affari sociali e della sanità. Que-

sto cambiamento si rese necessario dal momento che la sanità, per la sua stessa natura, è parte integrante della politica sociale. La sanità è strettamente collegata non soltanto all'assicurazione contro le malattie ma anche al benessere sociale, come sopra definito. Il benessere sociale comprende, oltre alla sanità, altri servizi di carattere strettamente medico, quali l'assistenza agli invalidi cronici e ai malati di mente, per non parlare degli innumerevoli problemi di carattere medico-sociale.

Alla luce delle nuove esigenze, in seguito al trasferimento di competenze venne istituito presso il nuovo Ministero, un dipartimento della sanità. Per il resto, l'amministrazione della sanità pubblica ad opera del Consiglio nazionale della sanità e delle autorità regionali e locali è rimasta immutata, pur essendo soggetta alle direttive del Ministero degli affari sociali e della sanità. Il Consiglio nazionale della sanità si avvale dell'opera di 150 funzionari.

Il controllo e la promozione del benessere sociale è affidato a un nuovo Consiglio nazionale per il benessere sociale istituito ai sensi di una legge del 12 gennaio 1968. Il Consiglio, alle dipendenze del dipartimento per il benessere e la popolazione del Ministero competente, si compone di quattro dipartimenti e otto uffici:

- 1) dipartimento amministrativo: ufficio amministrativo, ufficio contabilità;
- 2) dipartimento per il benessere: ufficio per il benessere, ufficio speciale per il benessere;
- 3) dipartimento per il benessere dell'infanzia e per la popolazione: ufficio per il benessere dell'infanzia, ufficio per la popolazione;
- 4) dipartimento per i soggetti inabili: ufficio invalidi, ufficio per il benessere dei subnormali.

Il Consiglio nazionale per il benessere sociale è un organo collegiale con a capo un direttore generale. Il personale del Consiglio, che conta 125 membri, comprende un direttore amministrativo, capi ufficio e capi dipartimento, un capo contabile, un direttore sanitario, ispettori capo e ispettori.

Nella sfera di attività del Consiglio rientrano la direzione e il controllo del benessere sociale e le decisioni relative a questioni individuali. Il Dipartimento per il benessere e la popolazione presso il Ministero competente si occupa invece della legislazione sociale, del bilancio e delle nomine più importanti e sottopone alla decisione del Ministro compe-

tente o del Governo le questioni di carattere politico.

Nel campo del benessere sociale, così come in altri settori dell'amministrazione, si tende a trasformare l'amministrazione regionale e l'amministrazione generale delle province in un unico sistema globale. Con tutta probabilità, infatti, tra breve si renderà necessaria l'istituzione di dipartimenti sociali e di sanità nell'ambito dei consigli provinciali. Anche a livello locale è necessario modificare l'amministrazione del benessere sociale e della sanità e, a questo proposito, è opinione diffusa che i consigli per il benessere sociale e i consigli di sanità pubblica dei comuni possano essere riuniti.

Nell'ambito dei comuni, con il sistema attuale, la maggior parte delle questioni relative al benessere sociale vengono decise nel corso delle riunioni del consiglio per il benessere sociale. Solo nei casi urgenti sono il presidente o il direttore o il segretario del consiglio del benessere sociale a formulare le decisioni in nome del consiglio, all'approvazione del quale le decisioni stesse vengono sottoposte in un secondo tempo.

In alcuni casi il consiglio per il benessere sociale è tenuto a sottoporre le proprie decisioni all'amministrazione provinciale o al Consiglio nazionale per il benessere sociale; a quest'ultimo spettano anche le decisioni relative all'addestramento professionale e ad altre forme di assistenza sociale su proposta del consiglio locale per il benessere sociale.

I ricorsi contro le decisioni del consiglio per il benessere sociale, possono essere presentati all'amministrazione provinciale e, in giudizio di ultima istanza, le decisioni adottate dall'amministrazione provinciale o dal Consiglio nazionale per il benessere sociale possono essere oggetto di ricorso alla Suprema corte amministrativa.

Numerosi servizi sociali privati o volontari completano quelli statali.

I fondi raccolti attraverso campagne di volontari hanno contribuito in larga misura ad alleviare i disagi sociali anche se è impossibile fare un confronto con i fondi pubblici investiti a tale scopo. Assai più importante, invece, è il ruolo sostenuto da questi enti privati in materia di iniziativa, dal momento che i loro programmi sono spesso adottati dalle autorità.

Gli Istituti di assistenza, che rappresentano un settore importante del benessere sociale, pur essendo spesso l'unico rimedio possibile sono a volte considerati secondari rispetto a un benessere non istituzionalizzato. L'orienta-

mento attuale, infatti, è di integrare gli istituti di assistenza con un benessere non istituzionalizzato allo scopo di garantire il massimo vantaggio in ciascun caso.

Le istituzioni interessate al benessere sociale sono 860 e sono in grado di ospitare 40.700 persone. La maggior parte di esse è amministrata dai comuni, altre sono amministrate da consorzi di comuni, associazioni private o dallo Stato.

Tutte le istituzioni per il benessere sono sotto il controllo del Consiglio nazionale per il benessere sociale alla cui approvazione sono sottoposti i progetti di costruzione e i regolamenti amministrativi.

L'ispettore del benessere sociale competente per il distretto ha il compito di controllare le attrezzature prima che queste vengano usate e di approvare la nomina del direttore e del personale qualificato.

#### *Spese per il benessere sociale.*

Le spese totali sostenute per la sicurezza sociale nel 1967 ammontavano a 3.886.1 milioni di marchi finlandesi di cui 368.18 sono stati assorbiti dal programma di benessere sociale, quale definito nella presente pubblicazione.

Istituzioni dei Consigli per il benessere sociale . . . . .	155.6	65	58.1	77	2.1	14
Altre istituzioni assistenziali . . . . .	24.1	10	7.7	10	12.6	84
Assistenza a domicilio . . . . .	49.9	21	—	—	0.4	2
Assistenza in altre case private comprese quelle dei tutori . . . . .	0.3	—	6.1	8	—	—
Varie . . . . .	8.7	4	3.5	5	—	—
	<u>238.6</u>	<u>100</u>	<u>75.4</u>	<u>100</u>	<u>15.1</u>	<u>100</u>

Gli istituti di assistenza rappresentano ancora oggi la forma più cara di benessere sociale ed è anche per questo motivo che si può parlare di un sempre maggiore orientamento verso un'assistenza non istituzionalizzata.

La spesa media netta pro-capite nelle case di ritiro comunali per vecchi, sempre nel 1967, era di 14.01 marchi, con una variazione che andava dai 12.60 marchi nelle istituzioni dei comuni rurali ai 16.63 marchi nelle istituzioni cittadine.

Le spese sostenute dai comuni per il programma di benessere sociale si ripartiscono come segue:

	Milioni di marchi	%
Amministrazione . . . . .	38.23	10
Assistenza pubblica . . . . .	238.58	65
Benessere dell'infanzia . . . . .	75.36	21
Assistenza ai subnormali . . . . .	15.12	4
Assistenza ai vagabondi e agli alcoolizzati . . . . .	0.89	—
	<u>368.18</u>	<u>100</u>
Entrate . . . . .	119.73	
Spesa netta . . . . .	248.45	

La spesa netta per abitante si aggirava nel 1967 su una media di 53.4 marchi finlandesi. Questa cifra presenta variazioni considerevoli a seconda che si considerino le città (73.0 marchi) o i comuni rurali (35.8 marchi) o che si confrontino i comuni con più di 16.000 abitanti (75.5 marchi) con i comuni con meno di 4.000 abitanti (31.7 marchi).

Le spese sostenute per il benessere pubblico e dell'infanzia si ripartiscono come segue:

	Benessere pubblico		Benessere infanzia		Assistenza subnormali	
	Milioni di marchi	%	Milioni di marchi	%	Milioni di marchi	%
	155.6	65	58.1	77	2.1	14
	24.1	10	7.7	10	12.6	84
	49.9	21	—	—	0.4	2
	0.3	—	6.1	8	—	—
	8.7	4	3.5	5	—	—
	<u>238.6</u>	<u>100</u>	<u>75.4</u>	<u>100</u>	<u>15.1</u>	<u>100</u>

#### *Gli assistenti sociali.*

I primi assistenti sociali furono i direttori delle case di ritiro comunali per vecchi, la cui costruzione iniziò verso la fine del diciannovesimo secolo. A questi fecero seguito i direttori degli asili d'infanzia. I consigli per il benessere sociale cominciarono abbastanza presto a servirsi dell'opera di funzionari a tempo pieno, tuttavia fu soltanto in seguito all'emanazione della legge sull'am-

ministrazione del benessere sociale del 1950 che i comuni furono obbligati ad assumere personale qualificato, in possesso di esperienza pratica e, soprattutto, di un adeguato addestramento. Oggi le qualifiche richieste sono sempre più alte.

Di recente, l'attività dell'assistente sociale si è estesa al campo medico, psichiatrico, scolastico e ai servizi interessati all'assistenza ai criminali. Gli assistenti sociali di professione prestano la loro opera anche presso numerose organizzazioni volontarie.

In base a una definizione data nel 1960 da una Commissione statale per l'addestramento alle attività di carattere sociale, l'assistente sociale deve avere:

1) un impiego nei servizi per il benessere sociale propriamente detti (con l'esclusione, pertanto, del settore medico, infermieristico, legale, amministrativo, ecc.);

2) un impiego a tempo pieno (che esclude assistenti volontari, membri di comitati, eccetera);

3) un impiego che richieda un adeguato addestramento professionale (con l'esclusione di personale di segreteria o di personale ausiliario nelle istituzioni, ecc.).

La maggior parte degli assistenti sociali di professione, che in Finlandia ammontano a 2.500, è impiegata dai comuni. Circa la metà di questi assistenti presta la propria opera nell'amministrazione e nei servizi di benessere non istituzionalizzato, mentre più di un terzo lavora nelle istituzioni. La maggior parte degli assistenti che prestano la loro opera negli istituti e poco meno della metà di coloro che lavorano nei servizi amministrativi e non istituzionalizzati hanno ricevuto un adeguato addestramento. Stando alle valutazioni della Commissione suddetta la richiesta annua di nuovi assistenti sociali si aggirava negli anni sessanta sui 120.

Il 1962 vide la fondazione di una Associazione nazionale di assistenti sociali, che raggruppa sette associazioni, ciascuna delle quali rappresenta un diverso settore di attività sociale. L'addestramento professionale degli assistenti sociali ebbe inizio, su scala abbastanza modesta, nel 1896 con dei corsi organizzati dallo Stato per i direttori delle case di ritiro per vecchi. Nel 1918 una organizzazione privata istituì dei corsi di addestramento per i direttori degli asili d'infanzia. Questo tipo di addestramento è tuttora fornito presso una scuola speciale: la Kasvattajaopisto di Pieksämäki. Un progresso sostanziale in questo senso si ebbe nel 1940

con la proposta di una commissione statale per l'istituzione di un programma di addestramento a lunga scadenza destinato agli assistenti sociali. Come risultato, nel 1942 la scuola di scienze sociali (oggi trasferita a Tampere, presso l'università omonima) fondava una sezione per le attività sociali. Con il medesimo intento, nel 1943 venne aperta una scuola per i cittadini di lingua svedese (la scuola svedese per le attività sociali e l'amministrazione locale). Queste scuole, che rilasciano un diploma di assistente sociale a coloro che superino gli esami relativi, hanno dei corsi della durata di tre anni (due anni di teoria, uno di pratica). In entrambe le scuole vi è un orientamento verso l'assistenza non istituzionalizzata. A Tampere, tuttavia, esiste la possibilità di scelta tra i due tipi di assistenza, mentre la scuola svedese offre anche un orientamento verso i problemi di tipo familiare.

Esistono inoltre tre istituti che forniscono un addestramento specializzato: il collegio di Stato per infermiere, fondato nel 1945, per l'addestramento di infermiere che svolgono la loro attività sociale nel campo medico e psichiatrico; l'istituto Luterano, fondato nel 1953, per l'addestramento degli assistenti sociali che prestano la loro opera nelle parrocchie; l'Istituto missionario della Chiesa di Finlandia fondato a Pieksämäki nel 1966.

I corsi per l'addestramento professionale a livello universitario ebbero inizio nel 1965 nella Facoltà di scienze sociali dell'università di Tampere. Qui il benessere sociale è considerato una materia a parte nella quale gli studenti possono specializzarsi prima di prendere la laurea in lettere. Presso le università di Helsinki e Tampere è inoltre possibile prendere la libera docenza con una specializzazione in politica sociale.

I corsi per l'addestramento professionale, tuttavia, non sono ancora stati oggetto di una riforma globale malgrado il tentativo di affiancare all'addestramento professionale fondamentale dei corsi a livello universitario.

## IL BENESSERE DELL'INFANZIA

Il contributo dello Stato al benessere dell'infanzia ebbe inizio nel diciannovesimo secolo con l'assistenza ai bambini bisognosi e ai minori delinquenti. La successiva evoluzione è stata influenzata dall'attività volontaria dei comuni, delle organizzazioni private e della Chiesa. Nelle città più grandi, infatti, i comitati scolastici municipali furono fondati come misura volontaria. L'attuale base

legislativa è rappresentata dalla legge sul benessere dell'infanzia del 1936 (52/36) che, come tutti gli altri provvedimenti relativi al benessere dell'infanzia, è in corso di revisione.

L'autorità locale competente è, come è già stato accennato, il consiglio locale per il benessere sociale o, più precisamente, il comitato per il benessere dell'infanzia. L'autorità nazionale è invece rappresentata dal dipartimento per il benessere dell'infanzia e per la popolazione istituito presso il Consiglio nazionale per il benessere sociale.

Esistono inoltre numerose organizzazioni volontarie che operano in questo settore tra cui le più importanti sono l'Associazione centrale per il benessere dell'infanzia, la Lega Mannerheim per il benessere dell'infanzia, l'Associazione per la protezione dell'infanzia e altre organizzazioni che operano principalmente al servizio della popolazione di lingua svedese.

#### *Servizi generali per il benessere dell'infanzia.*

Oltre ai servizi specializzati per il benessere dell'infanzia esistono altri servizi sociali le cui numerose attività sono svolte anche al benessere del bambino. Importante sotto questo aspetto è il contributo di numerosi servizi di sanità pubblica: ufficiali sanitari comunali, infermiere, levatrici, centri di assistenza per la maternità e l'infanzia e ospedali pediatrici. I ragazzi che frequentano le scuole elementari usufruiscono di controlli medici generali, dell'assistenza dentistica e della mensa scolastica. Sono inoltre previsti corsi particolari per i bambini fisicamente o mentalmente ritardati e per i soggetti disadattati. Esiste poi un servizio di orientamento e addestramento al lavoro organizzato dallo Stato e dai comuni, mentre la legislazione del lavoro tutela il lavoro dei minori. Sotto l'egida del Ministero dell'educazione comuni e organizzazioni volontarie promuovono attività sportive, ricreative e sociali. A questo scopo molti comuni dispongono di comitati di organizzazioni giovanili.

La maggior parte dei servizi di previdenza sociale - assistenza alla maternità, assegni familiari e altre forme di assistenza familiare - è strettamente collegata al benessere dei bambini. Ed è alla luce di questa convinzione che le autorità sanitarie locali hanno il potere di fornire un aiuto domestico alle famiglie, quando questo sia reso necessario allo scopo di evitare che i bambini debbano essere allontanati dalle loro case.

#### *Assistenza a domicilio.*

Ai sensi della legge sul benessere dell'infanzia i consigli locali per il benessere sociale sono tenuti, in linea di massima, a fare il possibile per assicurare l'assistenza ai bambini nelle loro case. Dal momento, quindi, che si attribuisce una grande importanza all'ambiente familiare, il ricovero in istituti specializzati interviene solo quando la famiglia e l'assistenza non istituzionalizzata non siano in grado di fornire al bambino l'assistenza e l'educazione adeguate. I seguenti servizi, organizzati ai sensi della legge sul benessere dell'infanzia o altrimenti incoraggiati dalle autorità per il benessere dell'infanzia, rientrano pertanto in questo più ampio concetto di benessere dell'infanzia.

Esistono, infatti, numerosi enti istituiti dalla Chiesa e dalla Lega per la popolazione finlandese e il benessere familiare, che assistono le famiglie in particolari difficoltà. Nel 1967 dodici erano gli enti che affrivano i loro consigli alle coppie con problemi di vita coniugale. Gli enti di consulenza istituiti dalla Chiesa svolgono la loro attività soprattutto nel campo dei problemi familiari.

I primi centri di orientamento per l'infanzia sorsero nel 1920 ed ebbero un rapido sviluppo dopo la seconda guerra mondiale. Questi centri svolgono la loro attività in collaborazione con le autorità per il benessere dell'infanzia o con le autorità scolastiche. Anche alcuni centri di igiene mentale dispongono di un reparto di orientamento per l'infanzia. Ai sensi di una disposizione del 1957 i centri di orientamento per l'infanzia sono finanziati dallo Stato nella misura in cui rispondono a determinati requisiti, nella misura cioè in cui il personale (psichiatri, psicologi, assistenti sociali), è pienamente qualificato.

Nel 1967 esistevano 30 di questi centri di orientamento per l'infanzia amministrati dai comuni, da federazioni di comuni e da organizzazioni volontarie; 8.879 furono i casi nuovi trattati e 15.530 i pazienti.

I centri di assistenza diurna che nel 1967 erano 754 comprendono giardini d'infanzia per bambini in età prescolastica e il doposcuola per bambini in età scolastica per un totale di 34.707 posti. Le comunità urbane, in particolare, dispongono di campi da giuoco e di attrezzature ricreative gestite dai comuni e da organizzazioni private.

A differenza di quanto accade in molti altri paesi, i giardini di infanzia, malgrado il loro intento educativo, rientrano nella com-

petenza amministrativa del benessere sociale e non delle autorità scolastiche.

I giardini d'infanzia, che nel 1967 erano 341 - 252 comunali e 89 privati o semi privati - sono finanziati per un terzo delle spese mediante fondi pubblici a condizione, però, che soddisfino determinati requisiti. 270 di essi disponevano di sezioni a orario completo per ospitare i bambini le cui madri erano impossibilitate ad assisterli per ragioni di lavoro; 631 erano le sezioni diurne. Il numero dei bambini ospitati è stato di 22.089, di cui 6.504 nelle sezioni ad orario completo.

Accanto ai giardini d'infanzia normali esistono asili speciali per bambini minorati.

Le maestre giardiniere sono 1.079 e cinque sono gli istituti destinati alla loro preparazione. L'istituto più antico, l'Ebeneser di Helsinki, è stato fondato nel 1890.

I consigli comunali per il benessere sociale dispongono inoltre di altri servizi per l'assistenza all'infanzia, quali, ad esempio, le colonie estive per i bambini che vivono in città e in aree densamente popolate, o proprietà di campagna nelle quali inviare i bambini per una parte delle vacanze estive.

#### *Legge sul benessere dell'infanzia e dell'adolescenza.*

Ai sensi della legge sul benessere dell'infanzia e dell'adolescenza del 1936 i consigli locali per il benessere sociale hanno l'obbligo di provvedere all'assistenza e all'educazione di un minore nei casi seguenti: 1) quando, a causa della morte dei genitori o altrimenti, sia abbandonato ovvero, a causa di menomazioni fisiche o mentali, abbia bisogno di una assistenza particolare che i genitori non sono in grado di fornirgli; quando abbia commesso un reato contro la legge o mostri segni di disadattamento.

In conformità alla legge suddetta è considerato minore un ragazzo al di sotto dei sedici anni; in alcuni casi, tuttavia, rientrano in questa legge anche i ragazzi maggiori di sedici anni ma minori di diciotto.

Qualora il minore viva con i genitori si ricorre, come prima misura, a un servizio di consulenza e di guida familiare. In caso di necessità, il consiglio per il benessere sociale può nominare un ispettore tra i membri del consiglio stesso o tra altre persone adatte al compito.

Questi funzionari svolgono un'attività di assistenza pratica e di consulenza allo scopo di promuovere l'educazione del minore e rapporti familiari soddisfacenti.

Come misura estrema il consiglio ha il potere di decidere che i genitori debbano rinunciare ai loro diritti temporaneamente o permanentemente e di assumere, pertanto, la tutela del minore. Assai severi sono i regolamenti sulle condizioni da rispettare in questi casi e sul modo di tutelare gli interessi del minore e dei suoi genitori. Qualora l'azione sia intrapresa senza il consenso dei genitori, la decisione del consiglio per il benessere sociale deve essere sottoposta al Consiglio nazionale per il benessere sociale. In caso di morte dei genitori o di abbandono del minore il consiglio comunale è tenuto ad assumere la tutela assistenziale.

Nel caso in cui i genitori rinuncino ai loro diritti, il minore può essere affidato a una famiglia adottiva, che deve essere selezionata con particolare attenzione e deve soddisfare determinati requisiti in merito alle capacità educative e alle condizioni igieniche. Il criterio è che il minore rimanga nella stessa casa durante il periodo dell'infanzia. La famiglia adottiva, la quale è tenuta a rilasciare un accordo scritto in merito alle condizioni di alloggio, riceve un assegno per le spese di sostentamento e rimane in costante contatto con il consiglio locale per il benessere sociale.

In molti casi il ragazzo può essere affidato a un asilo per bambini, soprattutto quando si tratti di un breve allontanamento o quando la sistemazione presso una famiglia adottiva comporti la separazione di fratelli o sorelle. Quando sia necessaria un'assistenza specializzata si provvede, invece al ricovero in istituti speciali. I ragazzi che presentano gravi forme di disadattamento possono essere inviati in scuole differenziali, anche in questi casi, tuttavia, oggi si tende a ricorrere all'assistenza non istituzionalizzata.

La legge sul benessere dell'infanzia e dell'adolescenza stabilisce che, nel caso in cui i genitori rinuncino ai loro diritti, il consiglio per il benessere sociale è tenuto a provvedere all'assistenza e all'educazione del ragazzo, così come stabilito dalla legge sull'istruzione elementare, e a garantirgli un adeguato addestramento professionale che tenga possibilmente conto delle attitudini naturali dell'assistito.

Per quanto la legge non obblighi i comuni a istituire asili per bambini, molti si sono regolati in tal senso e, a norma della legge del 1949, gli asili comunali e privati ricevono una sovvenzione dallo Stato per coprire i costi di gestione. Nel 1967 gli asili per bambini erano 213, di cui 128 ge-

stiti dai comuni e 85 da organizzazioni volontarie. Questi istituti comprendevano 24 convitti e 10 centri per la madre e il fanciullo, questi ultimi destinati, in particolare, all'assistenza delle madri nubili. Gli assistiti nel 1967 sono stati 5.013 per una media di 23 per ciascun centro. L'orientamento attuale, tuttavia, è di ridurre ancora le dimensioni di questi centri in modo che gli assistiti e il personale loro addetto formino dei nuclei di « dimensione familiare ». La metà dei centri suddetti (107) ospita non più di 15 ragazzi, mentre in 55 di essi i nuclei sono più o meno di dieci assistiti. I consigli locali per il benessere sociale si attengono, nella misura del possibile, al criterio di affidare i bambini normali a famiglie adottive e di promuovere l'istituzione di centri speciali per l'assistenza ai bambini difficili.

Le scuole differenziali per ragazzi gravemente disadattati sono gestite dallo Stato e da organizzazioni volontarie. Nel 1969 queste scuole erano 14, di cui quattro femminili, con un totale di 750 posti.

Durante gli anni sessanta alcuni comuni urbani hanno istituito centri di orientamento e di educazione, che rientrano più nella ca-

tegoria degli asili speciali per bambini che in quella delle scuole differenziali.

Questi centri, oggi in numero di dodici, di cui quattro femminili, sono in grado di provvedere a 214 assistiti.

I ragazzi che frequentano le scuole pubbliche sono, in genere, ospiti di un convitto in cui è possibile pianificare un programma di benessere generale e nel quale la sistemazione degli assistiti è generalmente raccomandata. Non esistono convitti per le ragazze le cui esigenze sono oggetto di studio negli asili per bambini, nei centri di orientamento o in istituti simili. Il programma generale dei convitti comprende l'istruzione obbligatoria e l'addestramento professionale; di quest'ultimo fa parte l'apprendistato industriale e agricolo, anche se il lavoro agricolo attualmente ha perso molta della sua importanza. Le attività sportive e le ore di riposo fanno parte del programma giornaliero del convitto.

I consigli per il benessere dell'infanzia sono tenuti a formulare un piano organico all'attuazione del quale collaborano tutti gli istituti. Attualmente è in via di istituzione anche un centro psichiatrico specializzato.

*Dati relativi all'applicazione della legge sul benessere dell'infanzia e dell'adolescenza nel 1967.*

	Abbandonati	Disadattati	Totale
Consigli e orientamento . . . . .	24	4.587	4.611
Ispezioni . . . . .	460	1.330	1.790
Rinuncia alla patria potestà			
Casi nuovi:			
ragazze . . . . .	1.063	200	1.263
ragazzi . . . . .	1.213	286	1.499
Totale:			
ragazze . . . . .	5.672	538	6.210
ragazzi . . . . .	6.792	1.176	7.968
Ragazzi ospitati in asili . . . . .			4.339
Ragazzi ospitati in scuole differenziali . . . . .			750

*Problemi particolari relativi al benessere dell'infanzia.*

La sistemazione presso famiglie adottive è, come abbiamo già accennato, una delle forme di assistenza a cui si fa di preferenza ricorso. La sistemazione presso una famiglia

adottiva - operata o meno dal consiglio per il benessere - rientra nelle competenze del consiglio competente, il quale, attraverso i suoi funzionari, si mantiene in costante contatto con la famiglia alla quale il ragazzo è stato affidato. In pratica, i consigli delegano spesso questa funzione di controllo all'Asso-

ciazione per la protezione dell'infanzia, organizzazione privata alla quale abbiamo già accennato.

Ai sensi della nostra legislazione l'adozione è soggetta alla decisione giudiziaria. Anche in questo campo, l'Associazione per la protezione dell'infanzia ha spesso un ruolo determinante nella decisione di casi particolari e nel disbrigo delle pratiche necessarie. Nella maggior parte dei casi il tribunale competente richiede al consiglio comunale per il benessere o all'Associazione per la protezione dell'infanzia un rapporto in merito ai requisiti delle persone che desiderano procedere alla adozione. La condizione giuridica degli illegittimi è definita da una legge del 1922 che stabilisce le responsabilità del presunto padre nei confronti della madre e del bambino, il quale ha diritto agli alimenti fino al compimento del diciassettesimo anno. Ai sensi della suddetta legge, i comuni sono tenuti a nominare un ispettore speciale che ha, tra gli altri, il compito di tutelare gli interessi e i diritti - soprattutto legali - degli illegittimi e di aiutare le madri con consigli e assistenza. L'attività dell'ispettore è sotto il controllo del consiglio locale per il benessere sociale del quale, spesso, egli è membro o funzionario. L'attuale percentuale di illegittimi è del 5 per cento su tutte le nascite.

Alla fine del 1967 gli illegittimi registrati furono 34.474 di cui 3.198 erano casi nuovi. Gli assegni alimentari pagati attraverso gli ispettori raggiunsero, nel 1967, la cifra di 11.1 milioni di marchi.

Ai sensi della legge sugli assegni alimentari anticipati del 1963, anticipi fino a 40 marchi al mese possono essere pagati da fondi pubblici allo scopo di provvedere al mantenimento del bambino secondo quanto prescritto dall'autorità giudiziaria o stabilito mediante contratto scritto con il soggetto responsabile. Il consiglio locale per il benessere che provvede al pagamento anticipato è autorizzato a rivalersi successivamente sul soggetto responsabile; qualora tuttavia risulti impossibile recuperare la somma lo Stato copre il 75 per cento delle spese e il comune il resto. I consigli locali per il benessere sociale si occupano anche dei problemi inerenti alla delinquenza giovanile per quanto possa sembrare che questa esuli dalla sfera di competenze del benessere dell'infanzia. E pertanto, ai sensi della legge sulla delinquenza giovanile del 1940 tutti i delinquenti al di sotto dei quindici anni sono affidati all'assistenza delle autorità per il benessere in conformità alla legge sul benessere dell'infanzia e della

adolescenza del 1936. In alcuni casi, inoltre, la legge si astiene dal perseguire i giovani dai 15 ai 17 anni di età che affida all'assistenza delle autorità per il benessere. Il medesimo trattamento, con maggiori limitazioni, è previsto per giovani dai 18 ai 20 anni. Le indagini preliminari relative ai casi di delinquenza giovanile sono comunque affidate ai consigli locali per il benessere sociale, i quali sono inoltre tenuti a formulare un organico programma di assistenza.

#### ASSISTENZA AI SUBNORMALI MENTALI

In base a una ricerca effettuata nel 1962 per conto del Ministero sociale disponiamo dei seguenti dati:

forme più spiccate di ritardo mentale . . . . .	4.000
forme moderate di ritardo mentale . . . . .	9.500
forme lievi di ritardo mentale	12.500

La responsabilità dell'assistenza ai subnormali mentali spetta alle autorità per il benessere e alle autorità sanitarie e scolastiche.

Nella formulazione del programma di benessere in questo particolare settore, oltre all'aspetto psichiatrico si è cercato di attribuire la massima importanza all'educazione degli assistiti. Le scuole elementari dispongono di classi speciali per bambini ritardati che possono essere educati, in quanto affetti da forme lievi di ritardo mentale. Per i bambini affetti da forme più spiccate di ritardo mentale, naturalmente esonerati dall'istruzione obbligatoria, è previsto un insegnamento speciale in giardini d'infanzia e in centri specializzati per il recupero dei minorati.

L'assistenza ai subnormali mentali ebbe inizio nel diciannovesimo secolo e il primo degli istituti attualmente esistenti è stato fondato nel 1877. Una prima regolamentazione del settore si ebbe con le leggi sul benessere dell'infanzia e sull'istruzione elementare, ma fu soltanto nel 1958 che si provvide all'emanazione di una legge organica sui subnormali mentali. La legge si applica a tutti coloro i quali, soprattutto a causa di un ritardo mentale, sono bisognosi di continua assistenza e di una educazione e di un controllo speciali. Essa non pone limiti di età, salvo stabilire che il ricovero di un subnor-

male mentale in un istituto deve avvenire prima del sedicesimo anno.

L'applicazione della legge sui subnormali mentali (107/58) è demandata ai dipartimenti della sanità e del benessere del Ministero degli affari sociali e della sanità. L'amministrazione locale dipende dai consigli locali per il benessere sociale, i quali sono tenuti:

a tenere un registro dei subnormali mentali residenti nel comune (la registrazione avviene solo in seguito a un esame medico approfondito);

a promuovere e controllare l'assistenza a domicilio dei soggetti minorati;

a provvedere all'educazione dei soggetti e al loro inserimento in occupazioni adatte;

a nominare ispettori (membri del consiglio, assistenti sociali di professione o altra persona idonea) col compito di collaborare all'assistenza ai subnormali e alle loro famiglie.

Le autorità scolastiche elementari sono tenute a comunicare al consiglio locale per il benessere sociale l'esonero dall'istruzione obbligatoria di bambini subnormali, l'educazione dei quali viene successivamente affidata al consiglio stesso.

Le autorità competenti si propongono di promuovere l'assistenza non istituzionalizzata che consenta al bambino di restare presso i genitori.

A questo scopo sono stati istituiti centri di assistenza diurni: giardini d'infanzia, asili, scuole, officine protette, ecc. Nel 1969 questi centri erano 50, in grado di ospitare 1000 persone in tutto. In molti casi, tuttavia, il ricovero in istituti rappresenta l'unica soluzione possibile.

L'amministrazione del benessere dei subnormali mentali è divisa in 14 distretti, otto dei quali dispongono di istituzioni centrali. Gli altri 6 distretti prevedono l'apertura di istituzioni simili entro un breve arco di tempo. Queste istituzioni provvedono un'assistenza medica, sociale e pedagogica centralizzata per il ricupero dei subnormali mentali del distretto.

Secondo le valutazioni di una Commissione statale il numero di posti necessari negli istituti suddetti è pari allo 0,15 per cento della popolazione del paese - cioè a circa 6.500. Attualmente i 18 istituti esistenti dispongono di circa 3.600 posti. Ai sensi della legge sui subnormali mentali, lo Stato copre i 2/3 delle spese per la fondazione degli istituti e 1/3-1/2 di quelle per la istituzione dei centri di assistenza diurni. Il resto è pagato dai comuni. I costi di gestione sono coperti per il 55 per

cento dallo Stato e per il 45 per cento dai comuni, sia per gli istituti che per i centri di assistenza diurni. È raro che i genitori o i familiari paghino le spese di assistenza.

La maggior parte degli istituti centrali dispone di reparti separati per il ricovero e l'esame degli ammalati, l'assistenza ai pazienti bisognosi, l'educazione, la terapia occupazionale, il lavoro, ecc. Il ricovero in un istituto, deciso dai direttori dell'istituto stesso su richiesta dei consigli locali per il benessere, è generalmente subordinato al consenso dei congiunti o del tutore, ma in alcuni casi il paziente può essere ricoverato di autorità. In quest'ultima ipotesi, la decisione deve essere sottoposta al Consiglio nazionale per il benessere sociale.

I bambini subnormali affetti da forme spiccate di ritardo mentale hanno, in genere, diritto a indennità speciali. Dopo il compimento del sedicesimo anno, l'Istituto nazionale delle pensioni provvede a versare una pensione d'invalidità.

I consigli locali per il benessere, qualora sussistano validi motivi, sono autorizzati ad assumere la tutela di un bambino subnormale ai sensi della legge sul benessere dell'infanzia e dell'adolescenza.

Attualmente è allo studio una nuova legge sui subnormali mentali.

## ASSISTENZA PUBBLICA

### *Cenni storici.*

In Finlandia, come nella maggior parte degli altri paesi, la concezione dell'assistenza come compito fondamentale dello Stato è relativamente recente. Nel periodo medioevale, infatti, fino alla metà del secolo scorso, furono le parrocchie ad assumere, come parte delle loro responsabilità, la cura dei malati e dei derelitti. Quando l'attuale amministrazione comunale fu separata dalle parrocchie nel 1865 (comuni rurali) e nel 1875 (città), furono gli enti comunali ad assumersi la responsabilità dell'assistenza pubblica. La prima legge sui poveri fu emanata nel 1852, preceduta tuttavia da numerosi decreti amministrativi, il primo dei quali fu emanato nel 1571. Un esame dell'evoluzione della legislazione sociale, dai primi provvedimenti alla legge del 1879, alla legge sull'assistenza ai poveri del 1922 e a quella sull'assistenza pubblica del 1956 (116/56), rivela il carattere essenzialmente locale dell'assistenza pubblica. Tranne rare eccezioni, infatti, sono i con-

sigli locali per il benessere sociale a formulare decisioni e a sostenere i costi mediante il prelievo fiscale.

La sola qualifica per il diritto all'assistenza è il bisogno e qualora questo diritto venga negato è previsto il ricorso all'amministrazione provinciale e, in ultima istanza, alla Suprema corte amministrativa. L'assistenza pubblica, tuttavia, forse perché considerata un retaggio della vecchia legge sui poveri, è spesso considerata degradante da colui che la riceve. Un'altra causa di questa concezione può essere forse ricercata nel fatto che, mentre gli altri servizi di previdenza sociale sono organizzati secondo criteri generali, l'assistenza pubblica ha conservato il suo carattere originale in base al quale si richiede l'accertamento dello stato di bisogno e un certificato di nullatenenza. L'assistenza pubblica, che in origine rappresentava la sola forma di previdenza sociale, oggi lascia gradatamente il posto a nuovi servizi previdenziali i quali sono andati sviluppandosi allo scopo di provvedere a quelle esigenze che in origine venivano soddisfatte dall'assistenza pubblica. Tra le previdenze sociali più importanti basti citare le pensioni di vecchiaia e d'invalidità, le iniziative volte a promuovere la piena occupazione, l'assicurazione contro la disoccupazione, l'assistenza sanitaria, l'assicurazione malattie e la pensione ai superstiti. L'assistenza pubblica, tuttavia, è ancora oggi necessaria per integrare le prestazioni degli altri servizi e garantire la soddisfazione dei bisogni individuali. Attualmente la legge sull'assistenza pubblica del 1956 è in corso di revisione.

La legge sull'assistenza pubblica fa obbligo a ogni individuo di provvedere al mantenimento proprio, della moglie e dei figli minori di sedici anni. In caso di bisogno e nella misura delle sue possibilità, egli è inoltre tenuto a provvedere al mantenimento dei genitori e dei figli tra i sedici e i ventuno anni e, in alcuni casi, a quello dei nonni.

#### *Misure di assistenza pubblica.*

Il comune è tenuto a provvedere al mantenimento e all'assistenza, in conformità al livello generale previsto dai regolamenti, di quanti non siano in grado di mantenersi col proprio lavoro. Chiunque sia privo di mezzi, quindi, ha diritto all'assistenza ai sensi dell'assistenza pubblica propriamente detta, la quale non prevede limitazioni relative alla nazionalità, alla razza o all'età. Il comune può inoltre adottare misure preventive al

fine di impedire che il soggetto interessato sia privato del mantenimento e dell'assistenza necessari.

L'assistenza pubblica mira a promuovere l'autosufficienza dei suoi beneficiari e a questo scopo sono in corso studi approfonditi sulle ragioni del bisogno e i sistemi per eliminarlo.

Le prestazioni dell'assistenza pubblica sono ripartibili in tre specie fondamentali:

- 1) assistenza a domicilio, generalmente in denaro, a volte in natura;
- 2) sistemazione e assistenza presso una famiglia privata;
- 3) ricovero in un istituto.

L'assistenza pubblica è a carico del comune in cui il beneficiario risiede al momento della prestazione; solo nei casi in cui si renda necessario il ricovero, l'obbligo ricade sul comune nel quale la persona è abitualmente residente.

#### *Assistenza istituzionalizzata.*

Gli enti locali, nella loro qualità di incaricati del benessere sociale, sono tenuti a provvedere case per i vecchi e gli infermi. Queste case di ritiro sono principalmente destinate alle persone che non possono essere assistite a domicilio o sistemate in case private. Gli ospizi comunali, che un tempo provvedevano all'assistenza ai vecchi, ai malati cronici, ai malati di mente e ai subnormali, sono oggi trasformati in confortevoli case di ritiro per vecchi. I malati di mente, che necessitano di un lungo trattamento, vengono ricoverati negli ospedali psichiatrici, mentre gli altri ospedali dispongono di reparti per il ricovero dei malati cronici.

Nell'assistenza istituzionalizzata rientra il trattamento ospedaliero gratuito per le persone che dispongono di scarsi mezzi.

#### *Rimborso delle spese.*

In linea di principio, l'assistenza ricevuta ai sensi della legge sull'assistenza pubblica rappresenta un prestito che deve essere rimborsato dal beneficiario stesso o da chiunque, a norma della legge suddetta, è responsabile del suo mantenimento. In pratica, tuttavia, vi sono molti casi in cui il consiglio per il benessere sociale non ha diritto a essere rimborsato - quando il beneficiario, ad esempio, sia minore di sedici anni o, in alcuni casi, di ventuno. Il diritto al rimborso non sussiste inoltre nel caso dei malati cronici o

quando comporti un grave ostacolo alle possibilità di mantenimento del beneficiario e della sua famiglia. Il consiglio per il benessere sociale può inoltre astenersi dall'esercitare il suo diritto qualora non lo ritenga opportuno. Di fatto, solo il 5 per cento delle spese viene rimborsato e, nella maggior parte dei casi, il beneficiario ha una pensione o un altro reddito fisso.

Nei casi di violazione dell'obbligo di provvedere al proprio mantenimento, il soggetto può essere ricoverato in una casa di lavoro al fine di rimborsare con la propria attività le spese sostenute. Esistono nove case di lavoro, sette delle quali sono gestite da consorzi di comuni. In certi casi, quando ad esempio il beneficiario non è un cittadino finlandese, è lo Stato a rimborsare ai comuni le spese di assistenza. Nel 1966 l'ammontare dei rimborsi pagati dallo Stato fu pari al 3 per cento delle spese di assistenza sostenute dai comuni.

#### *Dati sull'assistenza pubblica.*

Nel 1966 i casi di assistenza pubblica furono 146.548. Contando tutti i membri delle famiglie assistite, il numero dei beneficiari fu di 317.419 - pari cioè al 6,8 per cento della popolazione totale. La percentuale, considerevolmente diversa a seconda delle aree, fu del 10 per cento nei comuni più poveri del Nord e dell'Est. In circa il 70 per cento dei casi il motivo principale dello stato di bisogno era dovuto a malattie. La percentuale di vecchi fu del 13 per cento. A seconda del tipo di assistenza, i beneficiari si ripartivano nel seguente modo:

assistenza a domicilio, 44,5 per cento;  
sistemazione in case private, 0,8 per cento;  
ricovero in istituti, 53,3 per cento.

Per circa il 60 per cento degli assistiti a domicilio si è trattato soltanto di un breve periodo di assistenza. Dei ricoverati in istituti, il 53 per cento ha ricevuto un trattamento ospedaliero o è stato ricoverato in sanatorio. Nel 1966 gli enti locali disponevano di 401 case di ritiro per vecchi con 38.996 ospiti.

Il costo totale dell'assistenza pubblica, nel 1966, è stato pari a 215,6 milioni di marchi finlandesi sui quali le case di ritiro per vecchi hanno inciso per il 64 per cento. La maggior parte degli ospiti delle case di ritiro comunali percepiva, tuttavia, una pensione nazionale che consentiva loro di pagare almeno una quota delle spese di assistenza. Queste

quote e i rimborsi pagati dai privati concorsero a coprire circa un terzo delle spese sostenute per la gestione delle case suddette.

#### SERVIZI ASSISTENZIALI PER LA VECCHIAIA

A 65 anni una persona è generalmente considerata « vecchia », dal momento che ai sensi della legge sulle pensioni nazionali e della maggior parte degli altri schemi di pensionamento a questa età si ha diritto a percepire la pensione di vecchiaia. Nel rapporto di lavoro pubblico, tuttavia, l'età pensionabile è di 63 anni.

In Finlandia, come altrove, l'età media si è allungata. Nel 1960 vi erano circa 330.000 persone di età superiore ai 65 anni, per una percentuale del 7,3 per cento rispetto al 4 per cento del 1870. Secondo le previsioni, nel 1975 la percentuale sarà di oltre il 10 per cento.

Il problema della vecchiaia, tuttavia, non si pone soltanto in termini quantitativi, dal momento che i problemi che chiedono di essere risolti sembrano aumentare di pari passo con l'evoluzione sociale.

I legami familiari - ancora particolarmente forti nelle aree rurali - fanno sì che molti vecchi siano spesso mantenuti dai figli, altri fattori tuttavia, tra cui il diminuito valore dei risparmi privati e delle polizze di assicurazione a causa della continua inflazione, contribuiscono a rendere la popolazione anziana sempre più dipendente dall'assistenza pubblica. D'altra parte gli schemi di pensionamento introdotti dallo Stato - e in particolare le pensioni nazionali e le pensioni per i lavoratori dipendenti - costituiscono un sistema previdenziale completo tale da rendere spesso soltanto integrativo il ruolo dell'assistenza pubblica.

I servizi assistenziali per la vecchiaia mirano a consentire ai vecchi di vivere il più a lungo possibile nelle proprie abitazioni, trattandosi di una soluzione più economica e, insieme, più gradita agli assistiti stessi. A questo scopo numerosi comuni, in assenza di una coordinazione a livello nazionale, hanno varato progetti per la costruzione di nuovi alloggi. Sempre a questo scopo, molti istituti praticano programmi di riabilitazione anche per pazienti esterni. I servizi a domicilio sono disponibili in molte comunità, sia tramite il comune che tramite organizzazioni volontarie. La Croce Rossa Finlandese, ad esempio, ha istituito centri di assistenza a domicilio in 23 città. I vecchi e altre persone bisognose di as-

sistenza speciale possono ricevere aiuti a domicilio in conformità alla legge sui servizi a domicilio comunali del 1966. Le parrocchie, la Croce Rossa Finlandese e la Lega Centrale per il benessere delle persone anziane organizzano molti servizi volti al maggior benessere de vecchi, tra cui i pasti inviati a domicilio, le visite periodiche, ecc. Anche i contatti sociali sono promossi attraverso i « Circoli per l'età d'oro », i circoli per pensionati, ecc. I pensionati hanno, inoltre, i loro gruppi di pressione.

La questione del lavoro è stata affrontata dalle autorità e dalle organizzazioni volontarie. In 20 città gli uffici di collocamento statali dispongono di un servizio di consulenza con il compito di trovare un lavoro adatto alle persone anziane e agli inabili. Le autorità per il benessere sociale gestiscono officine in cui le persone anziane, soprattutto beneficiari dell'assistenza pubblica, possono arrotondare le loro entrate. Anche le organizzazioni volontarie hanno dato il loro contributo in questo settore, provvedendo lavoro a domicilio e organizzando la vendita degli oggetti fabbricati dalle persone anziane.

L'assistenza istituzionalizzata ai vecchi può essere ripartita in tre categorie:

1) I vecchi sani che hanno bisogno di alloggio e di un aiuto domestico. A questo tipo di assistenza provvedono le case di ritiro comunali o private. Nel 1966 le case di ritiro comunali erano 401 con 26.468 posti-letto e 140 le case di ritiro private con 4.669 posti-letto.

2) Gli invalidi che hanno bisogno di assistenza per le loro attività quotidiane. Per questo tipo di assistenza è prevista l'istituzione di case di cura attualmente in numero insufficiente. Nel 1966 318 case di ritiro comunali disponevano di reparti speciali per l'assistenza agli invalidi per un numero di 8.784 posti-letto.

3) Gli ammalati cronici che hanno bisogno di un'assistenza medica qualificata e di un servizio di riabilitazione. Per l'assistenza a questi ammalati il Consiglio nazionale della sanità prevede l'istituzione di reparti speciali all'interno degli ospedali. Attualmente questi reparti sono insufficienti, per cui gli ammalati cronici vengono curati parte nelle corsie comuni degli ospedali e parte nei reparti speciali delle case di ritiro comunali.

Quasi tutti gli ospiti delle case di ritiro comunali oltre a percepire una pensione di vecchiaia ricevono un sussidio ai sensi della legge sull'Assistenza pubblica.

## ASSISTENZA A CHI FA ABUSO DI SOSTANZE TOSSICHE

Il numero delle persone che abusa di sostanze tossiche non è noto. Secondo una valutazione approssimativa, sono circa 50.000 le persone che presentano gravi sintomi di alcoolismo.

Lo Stato controlla la produzione, distribuzione e consumazione di alcool attraverso il Monopolio delle bevande alcoliche. Scopo di questa legislazione preventiva è di limitare il consumo di alcool e di prevenirne i danni. Il Monopolio dirige un istituto di ricerca con un programma assai vasto. Parte dei profitti dell'Azienda del monopolio di Stato è utilizzata per l'assistenza agli alcoolizzati e alle loro famiglie. L'amministrazione di questa attività assistenziale è demandata alle autorità per il benessere.

L'assistenza agli alcolizzati ebbe inizio tra il 1880 e il 1890 con la fondazione della prima associazione e del primo istituto specializzati. La prima legge sul benessere degli alcoolizzati e le prime istituzioni statali risalgono, tuttavia, al 1936. Nel 1961, alla luce di una lunga evoluzione dei principi e dell'esperienza, fu emanata una nuova legge sull'abuso di sostanze tossiche (96/61), che si applica non soltanto agli alcoolizzati ma a tutti coloro che fanno abuso di droghe e di altre sostanze tossiche. L'applicazione della legge si basa sul presupposto che l'abuso abbia come conseguenza la violazione dell'ordine pubblico quale specificato nella legge stessa - e cioè che la persona interessata:

costituisca un pericolo per se stesso e per gli altri;

sia stato condannato per aver guidato in stato di manifesta intossicazione;

abbia provocato manifesto disturbo;

trascuri di provvedere all'assistenza e al mantenimento delle persone a carico;

abbia bisogno dell'assistenza pubblica.

Il giudizio di ultima istanza nell'applicazione della suddetta legge spetta al Consiglio nazionale del benessere sociale. Dei servizi medici è responsabile il Consiglio nazionale della sanità, mentre a livello locale la responsabilità è demandata ai consigli per il benessere sociale.

È compito del consiglio locale per il benessere fornire consigli e assistenza all'intossicato, in modo da aiutarlo a ridurre l'uso delle bevande alcoliche o di altre sostanze tossiche. A questo scopo può essere nominato

un funzionario con l'incarico di fornire avvertimenti e consigli all'interessato e alla di lui famiglia.

Il ricovero di questi soggetti può avvenire in istituti speciali e in ospedali, di cui alcuni hanno aperto reparti speciali per i casi d'intossicazione. Il trattamento può anche avvenire in ospedali psichiatrici. L'assistenza negli ospedali e negli istituti è gratuita. Attualmente la richiesta volontaria di ricovero è fortemente incoraggiata, ma vi sono dei casi in cui l'amministrazione provinciale procede al ricovero di autorità. Negli istituti per alcoolizzati sono oggi a disposizione servizi terapeutici medici e sociali. La città di Helsinki e alcune organizzazioni volontarie hanno recentemente provveduto all'apertura di centri per il reinserimento sociale di questi soggetti.

Il costo dell'assistenza ospedaliera o negli istituti è coperto per due terzi dallo Stato e per un terzo dai consigli locali per il benessere sociale. Le spese di viaggio vengono pagate secondo lo stesso criterio.

Nel 1966 i soggetti trattati ai sensi della legge sull'abuso di sostanze tossiche sono stati 15.455, di cui 1.936 ricoverati in centri speciali. Dei nove centri per alcoolizzati, tre erano di proprietà dello Stato, quattro dei comuni e tre di organizzazioni volontarie. Uno dei centri statali è stato trasformato in un ospedale con 70 posti-letto, in grado di fornire un trattamento medico-sociale completo. Sempre nel 1966, il numero dei posti-letto negli istituti suddetti era di 458.

A parte le misure ufficiali, assai importante è anche il ruolo delle organizzazioni private nel trattamento dell'alcoolismo. Tra i contributi più notevoli basti citare le nove cliniche per pazienti esterni gestite dalla Fondazione cliniche per alcoolizzati. Degni di nota sono anche i circoli AA (Anonima Alcoolizzati) in cui i soggetti affetti da alcoolismo collaborano alla reciproca riabilitazione avvalendosi, tra l'altro, alla terapia di gruppo. Questi circoli, in numero di 100, hanno riscosso un successo considerevole.

#### ASSISTENZA AI VAGABONDI

In Finlandia la prima legislazione sociale si ispirò al principio della « protezione legale », in ossequio al quale chiunque fosse sprovvisto di terra, denaro e lavoro era considerato un vagabondo a meno che non fosse in grado di dimostrare il contrario in virtù di privilegi o protezione. Le prime leggi speciali furono emanate nel diciannovesimo se-

colo (1865-1883), mentre l'attuale legge sul vagabondaggio risale al 1936 (57/36).

Ai sensi della legge suddetta il vagabondaggio rientra più nella competenza delle autorità per il benessere sociale che non in quella dell'autorità giudiziaria.

La legge sul vagabondaggio distingue tra i seguenti gruppi:

- 1) vagabondi e senza fissa dimora;
- 2) lavoratori saltuari, che evitano cioè una occupazione regolare;
- 3) accattoni;
- 4) prostitute;
- 5) altri individui considerati pericolosi per la sicurezza e la moralità pubblica, quali gli spacciatori di bevande alcoliche o di droghe, ecc.;

Per la maggior parte dei gruppi summenzionati l'aspetto economico ha una incidenza notevole (bisogno di assistenza pubblica, mancanza di mezzi di sostentamento, proventi guadagnati con sistemi contrari al buon costume), nel caso del gruppo 5) tuttavia l'autorità giudiziaria può intervenire a prescindere dalle considerazioni di ordine economico. I minori di anni 18, affetti da malattie di mente o subnormali, non rientrano in questa legge ma in quella sul benessere dell'infanzia e dell'adolescenza.

Il reinserimento del vagabondo in una vita regolare prevede un servizio di consulenza e di assistenza pratica che ha, tra gli altri, lo scopo di aiutarlo a trovare un alloggio e una occupazione adeguati.

Sono inoltre previste misure di controllo in seguito alle quali il vagabondo è tenuto ad attenersi agli ordini del consiglio per il benessere sociale per quanto riguarda il sistema di vita, la residenza e il lavoro. Le misure più drastiche prevedono l'internamento in una casa di lavoro o lo svolgimento di un'attività in un istituto speciale.

Il controllo del vagabondaggio spetta ai consigli per il benessere sociale e alla polizia, la quale procede all'identificazione dei vagabondi. Le decisioni relative alle misure previste dalla legge spettano, in genere, ai consigli per il benessere sociale, ma l'internamento in una casa di lavoro o in un istituto speciale è deciso dall'amministrazione provinciale.

Nel 1966 sono stati 1.318 gli individui soggetti ai provvedimenti previsti dalla legge sul vagabondaggio. Tra le donne, circa una metà è stata classificata come dedita alla prostituzione (332) mentre un terzo erano lavoratrici saltuarie, gruppo del quale faceva parte au-

che una metà degli uomini classificati come vagabondi. Di questi, 119 sono stati internati in case di lavoro e 16 in istituti speciali.

Nel 1966 le case di lavoro erano nove, delle quali sette gestite da consorzi di comuni. Il numero di persone internate nelle case suddette, le quali disponevano di 1.012 posti, è stato di 247.

Nel 1966 le case di lavoro ospitavano oltre ai vagabondi 1.394 persone le quali avevano violato la legge sul mantenimento dei figli (1956) e 586 persone che lavoravano per rimborsare gli enti di assistenza pubblica. In

Finlandia le case di tolleranza sono state abolite nel secolo scorso e dal 1907 la prostituzione non è più sotto il controllo dello Stato.

Il codice penale stabilisce pertanto delle pene per chiunque ponga in esercizio una casa di prostituzione o inciti una donna a prostituirsi. In conformità a una legge del 1952, il controllo e il trattamento delle malattie veneree spetta alle autorità sanitarie locali. Chiunque sia affetto da una malattia venerea è sottoposto a un esame e al trattamento relativo il cui costo è pagato dallo Stato e dai comuni.

PAGINA BIANCA

## I SERVIZI SOCIALI IN FINLANDIA

### II.

#### *L'assistenza sociale (\*)*

---

(\*) Testo a cura del Ministero degli affari sociali e della sanità di Finlandia.

PAGINA BIANCA

## ASSISTENZA ALLA FAMIGLIA

*Indennità di maternità.*

In Finlandia, dove la prima legge sulla assicurazione malattie fu emanata nel 1963, le indennità di maternità rappresentano una forma completamente diversa di servizio sociale. Scopo della legge sulle indennità di maternità, entrata in vigore nel 1938 e successivamente emendata nel 1941 (424/41), è di assicurare alle future madri controlli medici periodici, consigli e assistenza finanziaria in occasione della nascita di un figlio.

Le richieste devono essere inoltrate all'ufficio locale per il benessere sociale prima della nascita del bambino. Le indennità di maternità vengono accordate solo a condizione che il richiedente si sia recato dal medico, dall'ostetrica o a un centro assistenziale per la maternità per sottoporsi agli esami necessari entro i primi quattro mesi di gestazione.

Le indennità di maternità, che attualmente ammontano a 50 marchi finlandesi per figlio, sono pagate con fondi pubblici tramite gli uffici locali per il benessere sociale. Esse sono generalmente in natura, consistono, cioè, in pacchi contenenti abiti e altri articoli necessari al bambino e alla madre. Qualora questa ultima abbia già ricevuto sufficienti articoli di questo genere, l'indennità può essere versata in denaro.

Anche se il valore delle indennità è assai modesto e copre soltanto una minima parte delle spese al momento della nascita di un figlio, il sistema si è rivelato estremamente utile al fine di tutelare la salute della madre e dei bambini. Il contenuto dei pacchi-maternità, acquistati in blocco e quindi a un prezzo vantaggioso, serve a provvedere alle prime necessità dei neonati, mentre l'esame medico obbligatorio assicura la prevenzione di molte malattie ai primi mesi di gestazione.

Si può pertanto affermare che, avendo contribuito a una netta diminuzione della mortalità infantile nel corso degli ultimi venti anni, le indennità di maternità abbiano sostenuto un ruolo importante nella tutela della sanità pubblica.

Nel 1967, le indennità suddette sono state accordate a 72.527 madri di 73.351 bambini - cioè al 94 per cento di tutti i nati in quell'anno.

In 48.296 casi, le indennità sono state corrisposte in natura. La spesa totale è stata di 3.7 milioni di marchi finlandesi.

*Assegni per i figli.*

Gli assegni per i figli cominciarono a essere corrisposti nel 1923 agli impiegati statali a titolo di indennità non integrante della retribuzione. Nel 1947 fu approvata una legge che faceva obbligo a tutti i datori di lavoro di corrispondere ai dipendenti, a partire dall'ottobre 1947, un assegno mensile dell'importo di 5 marchi per ogni figlio minore di 17 anni. Questi provvedimenti, tuttavia, ebbero vita breve dal momento che ponevano a carico del datore di lavoro un onere ingiusto. Poco meno di un anno dopo, pertanto, nell'agosto 1948, veniva approvata una nuova legge sugli assegni per i figli (541/48) ai sensi della quale lo Stato si addossava l'onere di corrispondere tutti gli assegni per i figli a prescindere dal rapporto del padre del bambino o del di lui tutore.

Ai sensi della legge suddetta, a seguito di notifica al consiglio locale per il benessere sociale viene corrisposto un assegno per il mantenimento di ciascun figlio minore di 16 anni residente in Finlandia, a prescindere dalle condizioni finanziarie dei genitori o del tutore.

Di solito, è la madre a ritirare l'assegno, ma qualora questa non si occupi del figlio, l'assegno può essere riscosso dal tutore. Nel caso in cui la persona autorizzata a ritirare l'assegno risulti non idonea, il consiglio locale per il benessere sociale può affidare l'incarico ad altro soggetto. Se poi sussistano validi motivi, il consiglio stesso può, nell'interesse del bambino, assumersi il compito di riscuotere l'assegno e di usarlo convenientemente.

All'inizio, l'assegno, corrisposto trimestralmente, era di 18 marchi per ogni figlio. Nel 1951 fu aumentato a 36 marchi e nel 1961 a 42.

Nel 1962 venne introdotto il sistema degli assegni crescenti in base al numero dei figli. L'assegno corrisposto era di 45 marchi per il primo figlio, di 51 per il secondo e di 60 per ogni figlio successivo. Nel 1968 vi è stato un adeguamento delle somme che sono state portate rispettivamente a 52, 61.50 e 74 marchi per trimestre. Alla fine del 1967 gli assegni erano stati corrisposti a 1.294.341 figli, per un valore totale di 295.8 milioni di marchi. I contributi previdenziali a carico dei datori di lavoro, che nel 1967 ebbero una incidenza del 6¼ per cento sugli stipendi e sui salari, comprendevano anche il contributo dei datori di lavoro al versamento degli assegni suddetti.

#### *Assegni speciali per i figli.*

Scopo della legge sugli assegni speciali per i figli (538/60), entrata in vigore nel 1961, è di assicurare l'intervento finanziario dello Stato nell'assistenza, nel mantenimento e nell'educazione di ragazzi che si trovino in condizioni di particolare difficoltà. Essi vengono corrisposti a ragazzi minori di sedici anni residenti in Finlandia. Qualora un minore prosegua gli studi senza ricevere altra assistenza pubblica pari, almeno, all'ammontare di un assegno speciale, questo può essere corrisposto fino al compimento del ventesimo anno.

Ai sensi della legge suddetta, gli assegni vengono corrisposti agli orfani, ai minori che abbiano perduto un genitore o i cui genitori siano divorziati ovvero percepiscano una pensione nazionale. Essi possono inoltre venire corrisposti agli illegittimi, qualora la persona responsabile del mantenimento sia deceduta senza lasciare fondi sufficienti allo scopo o non sia stato possibile assicurare il mantenimento dell'interessato in virtù di un accordo o di una decisione del tribunale. L'assegno speciale può inoltre essere corrisposto a un minore che viva presso i genitori o il tutore qualora egli sia affetto da una deficienza fisica o mentale tale da rendere necessaria un'assistenza continua.

Ad eccezione dell'ultimo caso (cioè di minori affetti da invalidità cronica) il versamento dell'assegno speciale è subordinato alla elevatezza dei redditi dei genitori o del tutore dell'interessato, i quali non devono superare il limite massimo imposto dal Governo a seconda delle dimensioni della famiglia e del costo della vita. Il limite può essere modificato a discrezione delle autorità, qualora le condizioni di vita della famiglia rendano consigliabile tale provvedimento. Se poi la situa-

zione economica della famiglia o del tutore renda superflua una ulteriore assistenza, il versamento dell'assegno speciale può essere interrotto.

Le categorie di assegni speciali sono due. Dal gennaio 1968 è infatti previsto il versamento di un assegno trimestrale di 92 marchi per gli orfani di entrambi i genitori e per i minori invalidi o subnormali che vivono presso i genitori o in una famiglia adottiva. Negli altri casi è previsto il versamento trimestrale di un assegno di 46 marchi. In genere l'assegno è riscosso dalla madre del beneficiario, ma in mancanza della medesima, può essere riscosso dal padre o dal tutore. Gli assegni speciali sono a carico dello Stato, ma sono decisi a discrezione del consiglio locale per il benessere, il quale provvede anche al pagamento. Dopo aver accordato l'assegno speciale, il consiglio deve procedere a una verifica annua al fine di controllare se il beneficiario ha tuttora diritto alla riscossione dell'assegno suddetto.

Alla fine del 1966 sono stati corrisposti assegni speciali a 75.636 minori, di cui 8.618 rientranti nella prima categoria e 67.018 nella seconda. L'ammontare degli assegni speciali corrisposti nel 1967 è stato di 14.1 milioni di marchi e nel 1968 di 16.0 milioni di marchi.

#### *Aiuti alla famiglia.*

Scopo di questo tipo di aiuti, pagati con i fondi pubblici e concessi a famiglie numerose con scarse disponibilità finanziarie, è di contribuire alle spese di una famiglia numerosa e, in particolare, di migliorare le condizioni di vita dei bambini.

La legge sugli aiuti alla famiglia (357/43), approvata nel 1943 e da allora più volte emendata, limita gli aiuti alle famiglie con almeno quattro figli minori di 16 anni o, qualora il principale sostegno della famiglia sia morto o permanentemente invalido, a quelle con due figli.

Gli aiuti sono corrisposti anche nel caso di figli adottivi minori di 20 anni, quando siano inabili al lavoro o proseguano gli studi.

Un'altra condizione è che la situazione economica della famiglia non ecceda il limite massimo imposto mediante decreto. Tale limite, che varia a seconda del numero dei figli e del costo della vita, può essere superato a discrezione delle autorità, qualora le condizioni di vita della famiglia siano tali da giustificare il provvedimento. Sempre a discrezione delle autorità, gli aiuti possono essere

interrotti qualora non siano più necessari al sostentamento della famiglia.

Gli aiuti alla famiglia oscillano attualmente, a seconda del costo locale della vita, tra i 65 e i 75 marchi all'anno per ciascun figlio dopo i primi tre (o, qualora il sostegno della famiglia sia permanentemente invalido, per ogni figlio dopo il primo). Allo scopo di assicurare il massimo vantaggio essi sono corrisposti in natura. Il criterio seguito nella selezione degli oggetti da fornire è quello di promuovere l'autonomia dei membri della famiglia e di contribuire al miglioramento permanente delle condizioni di vita. I principali articoli forniti nel corso degli ultimi anni sono stati letti, biancheria da letto e oggetti necessari alla riparazione degli alloggi.

La distribuzione e l'utilizzazione degli aiuti alla famiglia, che sono a carico dello Stato, è demandata ai consigli locali per il benessere sociale. Nel 1966 le famiglie aiutate sono state 61.409. In 7.881 casi il sostegno principale della famiglia era morto e in 6.560 uno dei genitori risultava permanentemente invalido. Nel 1966 sono stati corrisposti aiuti a 132.285 minori per un totale di 7.6 milioni di marchi. Le famiglie assistite avevano in tutto 287.630 figli ai quali provvedere.

Si può pertanto concludere che la prosperità, unitamente alle dimensioni decrescenti della famiglia, ha contribuito a ridurre la spesa totale a carico dello Stato malgrado l'inflazione.

#### *Pensioni agli orfani.*

Ai sensi della legge sulla pensione ai superstiti (38/69) entrata in vigore il 1° ottobre 1969, il minore che abbia perduto uno o entrambi i genitori o, nel caso di proseguimento degli studi, gli orfani tra i 16 e 20 anni, hanno diritto a una pensione. A partire dalla data in cui la pensione è stata concessa, il beneficiario e la di lui famiglia non avranno più diritto agli assegni speciali per i figli o gli aiuti alla famiglia.

#### *Sussidi di cura.*

A decorrere dal gennaio 1970, l'Istituto nazionale delle pensioni corrisponde un sussidio speciale ai minori che necessitano, a causa di malattia o infortunio, un'assistenza continua per non meno di sei mesi.

I beneficiari di tale sussidio non avranno diritto agli assegni speciali.

#### *Aiuti domestici.*

Gli aiuti domestici possono essere forniti sia dai consigli locali per il benessere sociale che da organizzazioni private. La responsabilità dei comuni in questo settore è stata regolamentata prima da una legge sui Servizi a domicilio comunali (272/50), entrata in vigore agli inizi del 1961, e più recentemente dalla legge sui Servizi a domicilio comunali del 1966 (270/66). I costi del servizio sono in gran parte sostenuti dallo Stato. La organizzazione del servizio da parte dei comuni non è obbligatoria, ma qualora essi decidano di provvedere a tale servizio e ricevano, pertanto, la sovvenzione dello Stato, sono tenuti a conformarsi alla legge suddetta.

Il servizio domiciliare, organizzato a livello locale dai consigli locali per il benessere sociale, è sottoposto alle direttive del Consiglio nazionale per il benessere sociale e alle ispezioni di funzionari statali.

In conformità alla legge suddetta, il collaboratore domestico fornito dal servizio comunale ha il compito di svolgere i normali lavori domestici quando la padrona di casa (o chiunque svolga normalmente il lavoro domestico) si trovi nella temporanea impossibilità di provvedervi.

Il servizio domiciliare, che ha carattere temporaneo e non dura in genere più di quindici giorni, è fornito alle famiglie numerose o che altrimenti si trovano in una situazione difficile, alle persone anziane sole e a quanti hanno bisogno di assistenza speciale.

Le richieste sono inoltrate al consiglio locale per il benessere al quale spetta di decidere se fornire o meno il servizio richiesto.

Per le persone che dispongono di mezzi limitati il servizio è gratuito.

Negli altri casi le amministrazioni locali sono autorizzate a richiedere un modesto contributo stabilito dal consiglio per il benessere sociale.

Lo Stato partecipa alla retribuzione dei collaboratori domestici con una incidenza del 30-80 per cento a seconda delle possibilità finanziarie dei comuni. In linea generale lo Stato non concede sovvenzioni per più di un collaboratore domestico ogni 1.500 abitanti rurali o 2.500 abitanti urbani.

I collaboratori domestici sono addestrati da organizzazioni private.

Lo Stato contribuisce per il 65 per cento delle spese di gestione degli istituti di addestramento e concede prestiti non superiori all'80 per cento delle spese di fondazione di detti istituti. Attualmente gli istituti per l'ad-

destramento dei collaboratori domestici sono dieci. Il programma di addestramento, che comprende corsi teorici e pratici, dura quasi due anni. I collaboratori domestici che arrivano al completamento del corso sono circa 450 all'anno.

I collaboratori domestici percepiscono dal comune una retribuzione mensile e le indennità di viaggio previste dalla legge. In certi casi, essi hanno anche il vitto e l'alloggio gratuito.

Nel 1967, 507 comuni disponevano di 1.932 collaboratori domestici regolarmente addestrati, i quali hanno prestato la loro opera in 240.091 casi.

Il costo totale è stato di 17.4 milioni di marchi di cui 7 milioni pagati dallo Stato.

Alcuni comuni si servono inoltre di collaboratori non addestrati per l'assistenza alle persone anziane e a persone in particolare stato di bisogno. Lo Stato, a volte, paga parte dei costi. Alla fine del 1968 i collaboratori domestici non addestrati erano 1.600.

#### *Sussidi per l'alloggio.*

Lo Stato concede sussidi a famiglie numerose che dispongono di scarsi mezzi allo scopo di aiutarle a sistemarsi in alloggi ragionevolmente confortevoli. Ai sensi della legge sugli alloggi del 1953 i sussidi venivano concessi a famiglie con almeno tre figli minori di 16 anni, a condizione che la famiglia occupasse un appartamento di abitazione in un edificio costruito a partire dal gennaio 1946 o una casa propria costruita con un mutuo agevolato. In pratica, tuttavia, i sussidi furono limitati quasi esclusivamente all'area urbana e soltanto 1.600 famiglie poterono beneficiarne.

Con la nuova legge sui sussidi per l'alloggio a famiglie con bambini (586/62) entrata in vigore nel 1962 divenne più facile ottenere assistenza. Ai sensi della legge suddetta, i sussidi vengono concessi a famiglie con due o più figli realmente bisognose e le cui condizioni di alloggio soddisfino i requisiti prescritti. L'appartamento deve consistere di almeno due stanze e una cucina e l'area totale non deve essere inferiore ai 45 metri quadri e superiore ai 120. Di regola, la casa tipica dovrebbe ospitare meno di due persone per stanza, con l'esclusione della cucina.

Le condizioni finanziarie prescritte sono che nessun membro della famiglia paghi imposte sul patrimonio e che il reddito annuo imponibile non superi il limite stabilito.

Il sussidio, che consiste nel pagamento di una percentuale dell'affitto stabilito e delle

spese di riscaldamento, varia dal 20 per cento al 70 per cento, a seconda del numero dei figli, del reddito annuo della famiglia e del numero delle stanze occupate. Il criterio applicato per la definizione del sussidio è che la famiglia stessa è tenuta a concorrere alle spese di affitto per circa un quinto del suo reddito e che il resto deve essere coperto dal sussidio.

La richiesta, inoltrata al Consiglio nazionale per gli alloggi tramite il comune competente, può essere accolta solo alla fine dell'anno in cui essa è stata inoltrata. Il sussidio, che consiste in un assegno mensile, può essere versato al beneficiario o direttamente al padrone di casa. Alla fine del 1968 le famiglie alle quali era stato concesso il sussidio erano 20.000 per una spesa totale annua di 23.6 milioni di marchi.

#### *Esenzione dalle imposte.*

Dal 1943 lo Stato ha adottato un sistema di graduazione dei tassi in base al quale la misura dell'imposta applicata alle persone non sposate è superiore a quella applicata alle coppie senza figli le quali, a loro volta, pagano una misura superiore a quella di una coppia che abbia mantenuto un figlio minore di 17 anni per un periodo di almeno dieci anni che coincida con l'anno in cui l'imposta è applicata ovvero lo preceda. Il reddito della coppia è cumulabile e, dal momento che l'imposta è progressiva, qualora sia il marito che la moglie lavorino, dal loro reddito complessivo imponibile vengono dedotti 1.500-3.000 marchi. È concessa sulle entrate da salario o stipendio una detrazione del 20 per cento (15 per cento per la parte eccedente i 10.000 marchi); la detrazione totale, tuttavia, non può eccedere i 3.500 marchi.

Una ulteriore detrazione di 300 marchi dal reddito imponibile è prevista per ciascun figlio che frequenti la scuola o prosegua gli studi tra i 17 e i 20 anni di età; qualora il ragazzo per proseguire gli studi sia costretto ad allontanarsi da casa, la detrazione prevista è di 500 marchi. Se un ragazzo minore di 17 anni abbia risieduto in un altro comune durante il periodo degli studi la detrazione è aumentata di 200 marchi. Oltre alle detrazioni dal reddito imponibile, il sistema prevede una riduzione di 60 marchi dell'effettiva obbligazione tributaria di una coppia per ogni figlio minore a carico.

Per quanto riguarda l'imposta sul patrimonio è prevista una detrazione di 5.000 marchi dal valore imponibile del patrimonio delle

coppie sposate e, qualora queste abbiano a carico durante il periodo d'imposta un figlio minore di 17 anni, una ulteriore detrazione di 2.000 marchi per ciascun figlio.

Nell'ambito delle imposte locali, il reddito imponibile è ridotto per ogni figlio minore di 16 anni di un'aliquota stabilita dal consiglio comunale. Quest'aliquota oscilla dai 200 ai 500 marchi nei comuni rurali e dai 400 ai 650 nei comuni urbani.

Per gli invalidi è prevista una detrazione dal reddito imponibile corrispondente al grado d'invalidità, la detrazione massima tuttavia non può essere superiore ai 2.000 marchi. Le persone che abbiano raggiunto o superato i 65 anni hanno diritto a una detrazione di 1.000 marchi dal loro reddito imponibile. Anche per le vedove che nel periodo d'imposta abbiano a carico un minore di 16 anni è prevista una detrazione di 500 marchi dal reddito imponibile.

L'assistenza alla famiglia è integrata dalla legge sugli assegni alimentari anticipati del 1963.

#### ALTRE FORME DI ASSISTENZA ALLA FAMIGLIA

In Finlandia l'istruzione elementare è gratuita per tutti, a prescindere dalle condizioni economico-sociali delle famiglie. Gli alunni delle scuole elementari ricevono anche i libri e il materiale scolastico gratuitamente oltre alla refezione nei giorni di orario completo. Il comune è inoltre tenuto a fornire agli scolari più bisognosi scarpe e vestiario in modo da permettere loro di frequentare la scuola.

Se il percorso fino alla scuola elementare più vicina supera i 5 chilometri, il comune è tenuto a contribuire alle spese di trasporto. Nel caso in cui almeno 16 alunni vivano lontano dalla scuola e sia impossibile organizzare un servizio di trasporto giornaliero, il comune è tenuto a istituire una pensione dove gli scolari ricevano vitto e alloggio gratuito durante la frequenza scolastica. Qualora non esista una pensione lo scolaro ha diritto a una adeguata indennità di trasporto e di mantenimento.

Il servizio sanitario scolastico provvede ai regolari controlli medici e alle cure gratuite che comprendono anche, ai sensi di una recente legge, gli ambulatori odontoiatrici.

Gli alunni delle scuole elementari che hanno bisogno di una vacanza estiva e provengono da famiglie numerose residenti in comu-

nità urbane, possono essere inviati ai campeggi estivi diretti dalle autorità scolastiche. Nei campeggi essi ricevono alloggio, pensione completa e assistenza sanitaria.

Anche le scuole secondarie inferiori gestite dalle autorità locali sono gratuite insieme ai libri e all'altro materiale scolastico.

Per le scuole secondarie statali è prevista, invece, una tassa di frequenza trimestrale di soli 50 marchi. Le scuole secondarie statali e private sono tenute a concedere l'insegnamento gratuito o semi gratuito agli studenti poveri e a ridurre le tasse di frequenza per i ragazzi appartenenti alla medesima famiglia. L'intervento dello Stato nelle scuole secondarie private è volto a garantire la frequenza gratuita di un certo numero di allievi e la concessione di sussidi agli studenti poveri per l'acquisto dei libri scolastici. Nelle scuole secondarie statali gli studenti poveri possono inoltre usufruire dei libri appartenenti alla scuola. Molte scuole secondarie private forniscono la refezione gratuita ai loro allievi.

Lo Stato paga circa il 40 per cento delle spese d'istruzione degli studenti poveri presso i cosiddetti istituti popolari e gli istituti sportivi.

A decorrere dall'autunno 1969, l'assistenza agli studenti universitari può essere ripartita in borse di studio accademiche e premi, da una parte, e, dall'altra, in prestiti di studio. Ai sensi della nuova legge, lo Stato s'impegna a garantire non più del 4 per cento degli interessi sui prestiti di studio per studenti universitari, lasciando che il restante 3 per cento venga pagato dallo studente stesso. Una borsa di studio accademica è, generalmente, di 1.040 marchi all'anno, una borsa di studio ridotta è di 720 marchi all'anno, mentre un premio di assistenza (per necessità di studio) ammonta a 170 marchi all'anno e un premio di ricerca è di 1.500 marchi annui. È prevista l'assegnazione di 300 borse di studio per il primo anno e di 3.000 borse di studio e 3.000 borse di studio ridotte per gli anni successivi. Il numero annuale di premi di assistenza previsto è di 1.000 e di 500 per i premi di ricerca.

#### *Sussidi ai disoccupati.*

Ai sensi della legge sulla occupazione (331/63) per le persone maggiori di 17 anni che siano capaci e desiderose di lavorare, ma che per ragioni indipendenti dalla loro volontà siano state private del lavoro necessario al loro mantenimento è prevista, nella misura del possibile, l'assunzione nelle amministra-

zioni pubbliche. Per le persone che non riescano a trovare lavoro e che abbiano bisogno di un aiuto finanziario lo Stato provvede a versare una indennità di disoccupazione.

Ai sensi della legge sull'indennità di disoccupazione del 1967 (645/67) i sussidi individuali variano dai 10.20 ai 10.90 marchi e i sussidi per coloro che hanno la famiglia a carico dai 13.50 ai 14.50 al giorno; l'ammontare è determinato dal costo locale della vita. L'indennità, per quanto abbia valore retroattivo e sia corrisposta almeno due volte al mese, non copre che 120 giornate lavorative in un anno. Il sussidio di disoccupazione è corrisposto dall'ufficio di collocamento competente.

#### *Indennità per i militari di leva.*

Questa indennità è versata alle persone a carico dei militari di leva a titolo di compenso per la perdita di guadagno dovuta al servizio militare obbligatorio. L'indennità è pagata con fondi pubblici ai sensi di una legge approvata nel 1948 (566/48). Per militari di leva s'intendono i chiamati per il servizio militare obbligatorio o assegnati al servizio civile e i riservisti richiamati per corsi di aggiornamento.

L'indennità è corrisposta alle mogli e ai figli e alle persone a carico del militare prima del suo richiamo.

L'indennità è corrisposta allo scopo di consentire a coloro che ne hanno diritto un livello di vita adeguato alle loro normali esigenze e al livello locale qualora esse non ricavano tali mezzi di sostentamento da redditi o proprietà personali. Oltre al vitto e all'alloggio, l'indennità copre le malattie, le spese di vestiario e di mantenimento dei figli e le spese funebri.

L'indennità, concessa a seguito di richiesta inoltrata al consiglio locale per il benessere sociale, è generalmente corrisposta in denaro e all'inizio del mese, ma qualora ciò risulti opportuno può essere corrisposta in natura.

Nel 1967 furono corrisposte indennità per una cifra pari a 5.1 milioni di marchi a 5.004 beneficiari, di cui il 53 per cento era costituito dalle mogli dei militari e il resto da altre persone a carico.

#### *Indennità di rischio per i militari.*

Ai sensi della legge sugli infortuni ai militari del 1948 (404/48) viene corrisposta una indennità di rischio e malattia non soltanto al personale militare ma anche ai componenti del Servizio di difesa. Essa viene inoltre cor-

risposta a qualsiasi cittadino finlandese che sia rimasto accidentalmente ferito dalle armi, munizioni o dagli esplosivi del Servizio di difesa.

Ai sensi della suddetta legge vengono inoltre corrisposti alla vedova, ai figli, ai genitori e ad altre persone a carico del defunto una pensione, un supplemento (alle vedove di militari con grado superiore) e una indennità per le spese del servizio funebre.

#### *Vacanze.*

I comuni, le parrocchie ed altre organizzazioni possono ricevere sovvenzioni dello Stato per la gestione di colonie o di centri per madri di famiglie con scarse disponibilità finanziarie. La condizione è che venga concessa almeno una settimana di vacanza gratuita alle madri di famiglie povere bisognose di riposo e che abbiano (o abbiano avuto) a carico tre o più figli minori di 16 anni o assistano un figlio mentalmente ritardato, malato o altrimenti bisognoso di cure particolari. Il provvedimento si applica anche a madri che abbiano superato i 60 anni. In caso di necessità, la madre è autorizzata a portare con sé un figlio minore di due anni.

La sovvenzione, pari a un massimo di 4.50 marchi per madre e di 1.50 marchi per figlio minore di due anni per ogni giorno di vacanza, copre soltanto i due terzi delle spese e prevede due settimane di vacanza per persona. Le richieste devono essere inoltrate al Consiglio nazionale per il benessere sociale, che provvede immediatamente a metà del pagamento riservandosi di versare l'altra metà alla fine delle vacanze, quando i conti sono stati ultimati. Nel 1966 sono state concesse sovvenzioni per 148.000 milioni di marchi a 42 beneficiari tra cui comuni, parrocchie e altre organizzazioni che hanno ospitato in tutto 6.000 madri di famiglia.

Lo Stato contribuisce inoltre al pagamento delle spese di viaggio delle madri che abbiano trascorso almeno una settimana di vacanza nei centri suddetti, qualora le spese in questione superino i 3 marchi. Il limite massimo di questo tipo di sussidio è di 40 marchi. Esso viene concesso a seguito di richiesta inoltrata al consiglio per il benessere sociale competente e può coprire tutte le spese di viaggio o parte di esse, a seconda delle condizioni finanziarie del richiedente. La spesa totale nel 1966 è stata di 29.000 marchi.

Molte organizzazioni che gestiscono colonie estive o centri di vacanza ricevono una sovvenzione annuale dallo Stato.

## ASSISTENZA ECONOMICA PER L'ISTRUZIONE PROFESSIONALE

Nell'ambito dell'istruzione professionale rientrano sia le scuole professionali propriamente dette che l'apprendistato.

### *Apprendistato.*

Nella maggior parte dei settori di lavoro - e particolarmente in quello industriale - si attribuisce grande importanza a una istruzione preliminare che affianchi a un addestramento di tipo pratico l'istruzione teorica. Per molti anni, tuttavia, il numero delle richieste è stato di gran lunga superiore ai posti disponibili nelle scuole professionali esistenti. Delle 34.790 richieste registrate nel 1968, infatti, soltanto 16.000 hanno potuto essere accolte. Ancora oggi queste scuole non sono in grado di soddisfare le richieste. L'apprendistato, comunque, ha una lunga tradizione e in alcuni settori rappresenta una pratica stipulata nell'ambito dei contratti collettivi tra organizzazioni di datori di lavoro e organizzazioni di lavoratori.

Il risultato, ai sensi della legge sull'apprendistato del settembre 1967 (422/67), è una forma di addestramento che riunisce molti dei vantaggi delle scuole professionali. L'apprendistato è volontario, ma è promosso mediante la concessione di vantaggi economici sia agli apprendisti che ai datori di lavoro. L'apprendistato è inoltre soggetto all'approvazione dei consigli locali per l'istruzione professionale. L'età degli apprendisti varia dai 15 ai 24 anni. Ogni settore stabilisce un programma con riferimento al tipo di addestramento pratico e alle ore ad esso dedicate, alle materie e alle ore di studio e ai requisiti minimi richiesti per l'istruzione teorica. Ai sensi della nuova legge si tende gradualmente ad aumentare il numero degli apprendisti impiegati nei diversi settori ad almeno 150-200.

La direzione e il controllo dell'apprendistato sono demandati al Ministero dell'educazione e al Consiglio nazionale per l'istruzione professionale. A livello locale l'attività di controllo spetta ai comuni. I servizi di apprendistato possono essere organizzati in tutti i comuni, ma poiché risulterebbe impossibile per ogni comune istituire un consiglio separato per l'istruzione professionale, ai consigli esistenti è attribuita una competenza più ampia.

L'istruzione teorica è gratuita e gli apprendisti ricevono un sussidio pagato con fondi pubblici per il vitto, i libri di testo e altri oggetti necessari. A coloro che non risiedono

nel luogo di apprendistato sono corrisposte indennità di alloggio, indennità di viaggio e una diaria. Gli apprendisti sposati percepiscono gli assegni familiari.

### *Assistenza per l'istruzione professionale.*

In numerose scuole professionali esistono corsi di istruzione tecnica, commerciale, di agraria, ecc. La maggior parte di queste scuole sono mantenute dai comuni o da consorzi di comuni, alcune sono gestite dallo Stato, da organizzazioni varie e dai datori di lavoro. Ai sensi di numerose leggi la cui applicazione è demandata ai Ministeri del commercio e dell'industria e dell'agricoltura, lo Stato contribuisce in larga misura alle spese di istituzione e di gestione delle scuole comunali e private. La maggior parte delle spese relative alle scuole professionali è pertanto coperta dai fondi pubblici, dal momento che le tasse di frequenza non coprono che una parte delle spese suddette. In alcuni casi eccezionali, tuttavia, l'istruzione professionale è completamente gratuita. Oltre alle tasse d'iscrizione, gli studenti pagano il vitto e l'alloggio, con una spesa minima nel caso in cui la scuola stessa disponga di un dormitorio e di una mensa.

Le misure adottate per indirizzare i giovani a una specializzazione professionale sono diverse. Esiste, innanzitutto, un servizio gratuito di orientamento al lavoro gestito dal Ministero delle comunicazioni e dei lavori pubblici. Il servizio prevede test attitudinali e esami medici. Degni di nota sono inoltre gli schemi statali per l'aiuto economico agli studenti delle scuole secondarie, delle scuole superiori e delle università. Molti studenti ricevono inoltre dai comuni di residenza sovvenzioni individuali per proseguire gli studi professionali. Altre forme di assistenza sono fornite da una serie di associazioni e fondazioni private.

In termini di benessere sociale, l'esperienza ha dimostrato che la specializzazione professionale costituisce una garanzia nei confronti di molte tensioni e difficoltà di carattere sociale. L'istruzione professionale ha inoltre dimostrato di essere uno stimolo efficace per quanti si trovano in situazioni di crisi economica. E per questo motivo che il benessere sociale ha un naturale interesse nel promuovere l'istruzione professionale per i giovani che dispongano di risorse finanziarie limitate. Dal 1926 in poi il bilancio dello Stato ha stanziato delle somme destinate all'istruzione professionale dei giovani bisognosi. Questo tipo

di assistenza, tuttavia, veniva concessa di anno in anno, per cui l'incertezza sulla possibilità di completare il corso ha avuto il risultato di scoraggiare molti giovani dall'isciversi. Né si pensò ad integrare questa assistenza con un piano organico che coordinasse l'intervento dello Stato con gli aiuti direttamente forniti dalle scuole professionali. Allo scopo di porre rimedio a questi difetti, tutti gli schemi statali di assistenza all'istruzione professionale furono riuniti nella legge sull'assistenza all'istruzione professionale del 1944 (796/44). Questa legge rientrava in un vasto programma varato dopo la guerra allo scopo di promuovere l'istruzione professionale, programma che comprendeva l'istituzione di scuole nuove, l'aggiornamento dei metodi d'insegnamento e dell'amministrazione scolastica e l'organizzazione di corsi di perfezionamento per gli insegnanti.

Il 1° luglio 1969 la competenza amministrativa dell'assistenza all'istruzione professionale fu trasferita all'ufficio centrale d'istruzione professionale dipendente dal Ministero dell'educazione.

Ai sensi della legge sull'assistenza all'istruzione professionale, chiunque disponga di scarsi mezzi ha diritto a sussidi che gli consentano di proseguire l'istruzione professionale e a prestiti esenti da interesse per proseguire gli studi presso le scuole professionali mantenute o sovvenzionate dallo Stato (e anche per altri corsi di apprendistato riconosciuti).

Il diritto all'assistenza è determinato dall'entità del reddito imponibile. Non esistono limiti di età per i richiedenti, dal momento che il precedente limite di 24 anni è stato abolito nell'estate del 1969. Le altre condizioni per poter usufruire dell'assistenza sono che il richiedente sia cittadino finlandese (le indennità sono estese anche a cittadini finlandesi che studino nei paesi scandinavi) o goda dei diritti di asilo nel paese, che abbia le attitudini necessarie per l'occupazione scelta, che questa gli consentirà di guadagnarsi da vivere e che sia stato accettato dalla scuola o dal corso in questione.

Il sussidio è generalmente corrisposto per l'intero periodo di istruzione, la cui durata varia dall'uno ai due anni. Nuovi sussidi possono essere assegnati, in determinate condizioni, per un corso di perfezionamento in istituti superiori.

Il sussidio copre, in genere, il 30-60 per cento delle spese d'istruzione stabilite dallo Stato per la scuola in questione. La legge, infatti, non è volta a coprire tutti i costi dell'istruzione professionale. La decisione dipen-

de, in ogni caso, dalla durata del corso, dalla situazione finanziaria del richiedente, dall'età, dal costo della vita nel luogo in cui l'istruzione viene impartita e, infine, dalla possibilità che la scuola provveda o meno il vitto e l'alloggio. Nei casi in cui il richiedente sia un orfano, una vedova o una donna divorziata con figli a carico il limite massimo del 60 per cento può essere superato.

Oltre ai sussidi e ai prestiti sono previste altre forme di assistenza, quali gli aiuti supplementari in caso di malattia e per l'acquisto degli strumenti necessari a ultimazione del corso.

Il numero di sussidi e prestiti concessi per l'istruzione professionale è andato continuamente aumentando. Il sussidio medio concesso è stato di 230 marchi e il prestito medio di 260. La spesa affrontata dallo Stato ha raggiunto i 4.7 milioni di marchi per i sussidi e 2.2 milioni di marchi per i prestiti.

#### *Benessere professionale per gli orfani di guerra e per le altre vittime della guerra.*

Negli anni di guerra tra il 1939 e il 1945 circa 80.000 cittadini finlandesi sono morti, lasciando 30.000 vedove e circa 50.000 orfani. Il numero dei reduci permanentemente invalidi è di circa 50.000. Le provvidenze stabilite per questi gruppi rientrano nella legislazione speciale relativa agli infortuni ai militari. Come parte integrante della legislazione suddetta, nel 1942 furono approvate delle leggi sul benessere professionale dei reduci invalidi e nel 1943 furono emanati provvedimenti per gli orfani e le vedove di guerra, allo scopo di aiutarli a raggiungere una indipendenza economica.

La legge sull'assistenza professionale alle vedove di guerra, vigente tra il 1943 e il 1952, prevedeva dei servizi per il collocamento in posti di lavoro adeguati, aiuti in denaro per l'acquisto degli strumenti di lavoro, istruzione professionale e prestiti di studio. L'applicazione della legge era demandata ai consigli locali per il benessere sociale e soggetta al controllo del Ministero degli affari sociali. Le vedove di guerra che hanno usufruito della istruzione professionale gratuita sono 5.500 e 3.000 quelle che hanno ricevuto l'attrezzatura di lavoro.

I servizi per il benessere professionale degli orfani di guerra sono ancora attivi. In origine questi servizi erano limitati agli orfani di guerra che percepivano una pensione per la morte del padre e agli orfani bisognosi che avevano perso il padre a causa della guerra.

I sussidi venivano concessi ai minori di 17 anni, recentemente tuttavia il limite di età per usufruire dell'assistenza professionale è stato spostato a 24 anni.

Il servizio si articola principalmente sull'istruzione professionale che oggi viene impartita in normali scuole professionali, mentre in precedenza erano stati istituiti dei corsi speciali di addestramento per gli orfani di guerra. In casi speciali vengono concessi sussidi per l'istruzione secondaria.

I sussidi coprono le spese d'iscrizione, di acquisto del materiale e dei testi scolastici, di vitto e alloggio e di assistenza medica durante il periodo di istruzione, le spese di viaggio, di acquisto delle tute di lavoro e, se necessario, del vestiario normale. Essi sono concessi a spese dello Stato. Non è stabilito un periodo massimo d'istruzione e, in ogni caso, il sussidio è concesso per il periodo di tempo ritenuto adeguato. Viene inoltre fornito aiuto in denaro per l'acquisto degli strumenti necessari a ultimazione del corso.

Le richieste devono essere inoltrate al consiglio locale per il benessere sociale competente, il quale provvede a trasmetterle, unitamente alle proprie raccomandazioni, al Consiglio nazionale per il benessere sociale al quale spetta la decisione definitiva.

All'inizio, nel 1943, il numero degli orfani che usufruiva dell'assistenza era modesto (271) ma nel 1956 la cifra era considerevolmente aumentata fino a raggiungere i 5.860 iscritti. Successivamente il numero è andato diminuendo fino a 513 iscritti (1968). Nel periodo dal 1943 al 1968 il numero complessivo di orfani di guerra che hanno ricevuto una istruzione professionale è stato di 25.000. Nel 1968 il costo del servizio è stato di 0.5 milioni di marchi.

All'istruzione professionale degli orfani di guerra provvedono anche diverse associazioni e fondazioni private.

#### ASSISTENZA AGLI INVALIDI

Le autorità non dispongono di dati precisi sul numero degli invalidi in Finlandia. Stando a una valutazione approssimativa la percentuale degli invalidi rappresenta circa l'8 per cento della popolazione. Sono, d'altra parte, disponibili cifre precise sulle invalidità specifiche, di cui diamo un prospetto limitato:

Pensioni d'invalidità corrisposte dall'Istituto nazionale delle pensioni . . .	1968	151.717
--	------	---------

Persone iscritte ai dispensari TBC . . . . .	1967	21.650
Recenti registrazioni di casi di TBC . . . . .	1967	6.107
Ciechi . . . . .	1968	5.000
Gran sordi . . . . .	1968	6.000
Persone affette da gravi menomazioni agli arti . . .	1968	40.000
Reduci di guerra con un grado di invalidità del 10 per cento o più . . . .	1968	42.000

Queste cifre sono state compilate con metodi diversi e su basi diverse per cui non è possibile operare un confronto. Il numero degli invalidi che necessitano una rieducazione specialistica è di 45.000, pari cioè all'1 per cento della popolazione. Il numero delle persone che richiedono una occupazione a condizioni speciali è di circa 10.000.

I servizi che oggi vanno sotto il nome di rieducazione degli invalidi ebbero inizio più di un secolo fa con la fondazione delle prime scuole per sordi e ciechi (nel 1846 e nel 1865 rispettivamente). Il servizio di rieducazione degli invalidi ebbe inizio nel 1889. Anche all'epoca dell'attività pionieristica delle prime organizzazioni volontarie, i servizi per il benessere sociale s'ispirarono, almeno in linea di principio, al criterio della rieducazione. Essi mancavano, tuttavia, di coordinazione e avevano una sfera di azione alquanto limitata.

#### *Reduci di guerra invalidi.*

Fu soltanto durante la seconda guerra mondiale, quando i servizi di rieducazione si trovarono di fronte al non facile problema di reinserire nella vita sociale e di lavoro i reduci invalidi, che le relative provvidenze assunsero la forma attuale.

Come è stato accennato, le indennità per le vittime della guerra furono oggetto di leggi speciali delle quali fanno parte anche i servizi medici di rieducazione dei reduci invalidi, tra i quali i paraplegici in seguito a lesioni gravi, e i mutilati richiedono una continua assistenza. A questo scopo, l'Associazione dei reduci invalidi ha creato tre istituti specializzati e cioè un ospedale per lesioni cerebrali (90 posti-letto), un centro per paraplegici e altri reduci gravemente menomati (103 posti-letto) e un centro di rieducazione dei mutilati (30 posti-letto). L'assistenza e il trattamento medico degli invalidi nei suddetti istituti sono pagati dallo Stato ai sensi della legge sugli infortuni

militari la quale, emendata nel 1960, include anche i servizi fisioterapici.

Dei servizi di riaddestramento dei reduci invalidi, dapprima iniziati da organizzazioni volontarie, risponde oggi lo Stato ai sensi della legge sull'assistenza e il riaddestramento professionale dei reduci invalidi del 1942, rimasta in vigore fino al 1953. L'applicazione della suddetta legge fu all'inizio demandata ad una organizzazione apposita e, in seguito, al Ministero degli affari sociali. Essa conteneva disposizioni relative all'orientamento e al riaddestramento al lavoro, alla sistemazione in posti di lavoro adatti, al materiale e alle attrezzature necessari. Fino al 1953 il totale degli assistiti è stato rispettivamente di 11.000, 1.200, 12.500 e 8.000. Oggi, il reduce invalido che abbia bisogno di un riaddestramento professionale ha diritto all'assistenza ai sensi della legge sull'assistenza agli invalidi (907/46). Per la ricerca di un posto egli può invece rivolgersi a un ufficio di collocamento statale e al servizio di orientamento al lavoro.

#### *Programmi generali di riaddestramento.*

Negli anni trascorsi, i servizi di riaddestramento hanno subito una rapida evoluzione e una riforma radicale ancora in atto. L'uniformità del sistema che si era andato sviluppando dopo il 1940 ai sensi della legge sull'assistenza agli invalidi del 1946 non è stata ancora raggiunta dal sistema attuale. I mutamenti operati nei servizi di riaddestramento sono descritti nella presente pubblicazione. Per quanto riguarda invece il ruolo dell'assicurazione sociale si rinvia espressamente all'opuscolo « Assicurazioni sociali » nel quale è descritta l'attività dell'Ente di assicurazione per i riaddestrati (infortuni sul lavoro, infortuni stradali e assicurazioni pensionistiche dei lavoratori dipendenti) e dell'Istituto nazionale delle pensioni.

I servizi di benessere professionale per i reduci invalidi e le precedenti provvidenze per particolari invalidità sono stati riuniti nella legge sull'assistenza agli invalidi del 1946 (907/46).

Altri provvedimenti recenti sono rappresentati dalla legge sull'assistenza agli invalidi che percepiscono una indennità di assicurazione contro gli infortuni (592/63), dalla legge sul benessere per gli invalidi che percepiscono una indennità di assicurazione contro gli infortuni stradali (391/65), dalla legge sull'assicurazione malattia (364/63) e dalla legge sulle pensioni nazionali così come emendata (317/56).

I criteri a cui si ispirano i servizi di riaddestramento trovano applicazione anche in molti altri settori della legislazione e della pratica sociale. La legge sulla tubercolosi del 1960 prevede il riaddestramento medico come pure le cure e il trattamento preventivo. Negli ospedali psichiatrici i servizi di riaddestramento dei pazienti sono in rapida evoluzione, mentre le autorità scolastiche organizzano corsi speciali per bambini minorati. Esistono sei scuole residenziali per bambini sordi e tre per bambini ciechi. In alcuni casi i comuni sono tenuti, e in altri incoraggiati, ad organizzare corsi speciali per i vari gruppi di bambini minorati. Anche gli ospedali sono organizzati in modo da tener conto delle esigenze dei bambini a livello educativo. Gli insegnanti destinati alle scuole speciali frequentano un corso di specializzazione presso l'università di Jyväskylä. Alcuni comuni gestiscono giardini d'infanzia per bambini affetti da sordità e da paralisi cerebrale. Come è già stato accennato, le autorità preposte al benessere sociale hanno sempre adottato una politica di aiuto preventivo - volta, cioè a promuovere l'autonomia degli assistiti. Il medesimo scopo si prefiggono molti sistemi di assicurazione sociale, soprattutto nel settore del riaddestramento medico a seguito di infortuni sul lavoro.

Oltre ai servizi di riaddestramento forniti da servizi sociali generali, esistono altri servizi specifici organizzati ai sensi della legge sull'assistenza agli invalidi. Questa legge, tuttavia, pur prevedendo servizi di orientamento al lavoro e di riaddestramento medico ha una applicazione piuttosto limitata che ha reso necessaria l'emanazione di successivi provvedimenti.

Per beneficiare dei servizi previsti ai sensi della legge sull'assistenza agli invalidi, il richiedente deve soddisfare le seguenti condizioni:

- 1) perdita o menomazione di un arto o di un organo vitale;
- 2) conseguente invalidità permanente;
- 3) conseguente effettiva incapacità di provvedere a se stesso.

D'altra parte, tuttavia, la richiesta non può essere accolta qualora l'interessato non sia in grado, a causa d'incapacità fisica o mentale, di beneficiare dei servizi forniti.

Se l'invalidità è dovuta a una malattia cronica i servizi sono forniti solo nel caso di malattie specificate mediante decreto e nella misura in esso stabilita. Il decreto attualmente in vigore risale al 1955.

Il diritto a beneficiare dei servizi previsti dalla legge suddetta è pertanto determinato

solo da invalidità fisiche gravi e permanenti. In essa, infatti, non rientrano le malattie mentali o le menomazioni fisiche temporanee. Per le malattie croniche il diritto è valido solo nei limiti stabiliti dal decreto summenzionato. Di contro, non esistono restrizioni relative alla causa dell'invalidità, per cui danno diritto all'assistenza sia le invalidità congenite che le invalidità acquisite a seguito di malattie, infortuni sul lavoro o operazioni militari. Non esistono neppure limitazioni relative all'età se non per quanto riguarda alcuni aspetti dell'istruzione professionale. In pratica, l'orientamento fino ad ora seguito consiste nell'educare i bambini e nell'addestrare i soggetti in età lavorativa.

La legge, per quanto preveda una menomazione grave, non precisa il grado di invalidità che viene determinato per ciascun caso separatamente. In pratica, il limite minimo è stato fissato a circa un terzo della perdita della capacità lavorativa.

#### *Misure di riaddestramento.*

La legge è volta a recuperare l'efficienza fisica degli assistiti e, di conseguenza, la loro capacità lavorativa e di guadagno. L'obiettivo principale consiste nel riaddestramento al lavoro produttivo, ma vengono compiuti anche tutti gli sforzi possibili per consentire all'assistito una relativa autonomia nelle incombenze quotidiane. La legge prevede tre tipi di riaddestramento: assistenza medica, addestramento professionale e uffici per la sistemazione in posti di lavoro adatti.

L'assistenza medica, che rappresenta generalmente il primo stadio, ha per scopo di rimediare alla condizione provocata dalla malattia. Essa comprende i seguenti servizi:

trattamento ospedaliero e assistenza supplementare, che vengono forniti soltanto negli ospedali o presso i centri di riaddestramento approvati a tale scopo dal Consiglio nazionale della sanità. Il trattamento include l'addestramento nell'uso delle protesi, la lettura labiale, il metodo orale, ecc.

fornitura e controllo delle protesi e di « dispositivi » simili, quali cani specialmente addestrati per la guida dei ciechi;

indennità delle spese di viaggio sostenute per l'assistenza medica.

Le spese di assistenza medica sono rimborsate in tutto o in parte dallo Stato, a seconda della situazione finanziaria dell'interessato. Qualora quest'ultimo abbia diritto all'assistenza medica prevista dagli schemi previdenziali dovrà avvalersi di questa.

Alcuni tra i più importanti centri di riaddestramento medico specializzati sono:

l'ospedale ortopedico della Fondazione invalidi di Helsinki, con 300 posti-letto;

l'ospedale ortopedico di Jyväskylä, con 80 posti-letto;

il centro di riaddestramento di Käpylä di Helsinki, gestito dall'Associazione finlandese invalidi civili e di guerra, con 70 posti-letto;

il centro per sordi di Helsinki, di proprietà della Società finlandese per i sordi;

le cliniche non residenziali per bambini paraplegici di Helsinki, Jyväskylä e Kuopio;

la Fondazione ospedaliera di reumatologia di Heinola, con 317 posti-letto.

L'addestramento previsto dalla legge sull'assistenza agli invalidi è integrato da altri provvedimenti speciali. L'esempio più importante, sotto questo aspetto, è rappresentato dalla scuola residenziale di Helsinki che ospita 120 bambini zoppi. Esiste anche una scuola elementare, in grado di ospitare 30 bambini, annessa al centro per bambini zoppi di Oulu. L'intervento pubblico è previsto inoltre per i servizi di addestramento individuale degli adulti.

L'istruzione professionale costituisce il cardine sul quale si articolano i servizi di riaddestramento. Ad essa accedono, generalmente, gli invalidi tra i 16 e i 40 anni. Lo Stato paga le spese di istruzione, tenendo presente la situazione finanziaria di ciascun assistito e, in certi casi, provvede ad aiuti alle famiglie.

L'istruzione è fornita attraverso le normali scuole professionali e, quando è possibile, con l'apprendistato. Dal momento però che le strutture esistenti non sono state in grado di soddisfare tutte le richieste, si è provveduto all'istituzione di numerosi centri specializzati per l'istruzione degli invalidi. I 12 centri istituiti, che dispongono di 1.500 posti, organizzano 40 corsi professionali diversi. Tutti, tranne uno, appartengono ad associazioni private, ma i loro costi di gestione sono pagati dallo Stato.

I centri di istruzione per gli invalidi includono:

Fondazione invalidi:

scuola professionale di Helsinki, 300 posti, uomini e donne affetti da menomazioni ortopediche;

Associazione finlandese invalidi civili e di guerra:

scuola professionale di Westend, presso Helsinki, 70 posti, uomini;

scuola professionale e commerciale di Kolmiranta, presso Helsinki, 70 posti, donne;  
 scuola professionale di Järvenpää, 300 posti, uomini e donne;  
 scuola professionale di Sulkava, 100 posti, uomini;

**Associazione tubercolotici:**

scuola professionale di Liperi, 150 posti, uomini;  
 scuole professionali e commerciali di Oulu, 128 posti, uomini e donne;

**Fondazione Kultatähkän Kiipulasäätiö:**

scuole professionali, commerciali e di giardinaggio di Leppäkoski, 150 posti, uomini e donne affetti da tubercolosi;

**Gli Amici del Cieco:**

scuola professionale di Helsinki, 144 posti, uomini e donne ciechi;

**Altre:**

scuola professionale per sordi di Turku, 56-60 posti, uomini e donne;  
 scuola di Nikkarila di economia domestica, 25 posti per donne sorde.

Dal 1° luglio 1968 i centri d'istruzione specializzati sono soggetti alle direttive del Consiglio nazionale per l'istruzione professionale. La durata dei corsi varia dai due ai tre anni e per ora non esiste una valida alternativa che s'incentri, ad esempio, sull'istruzione attraverso il lavoro o su corsi di breve durata. L'esigenza di tali programmi è evidente e il Ministero delle comunicazioni e dei lavori pubblici ha recentemente adottato misure atte allo scopo. Il Ministero contribuisce inoltre all'istituzione di corsi di addestramento per ciechi in officine metallurgiche, organizzati dalla Unione centrale dei ciechi. Per gli invalidi con un livello di cultura adeguato la legge sull'assistenza agli invalidi prevede la concessione di sussidi affinché possano studiare in modo da ottenere incarichi professionali o impieghi adeguati.

*Servizi di collocamento.*

L'acquisto di strumenti, macchinari e materie prime può essere operato, a seconda delle esigenze individuali, mediante sovvenzioni e prestiti esenti da interesse. I servizi di collocamento che in precedenza rientravano nella competenza della legge sull'assistenza agli invalidi, sono oggi forniti dallo Stato.

*Applicazione.*

L'applicazione della legge sull'assistenza agli invalidi è demandata al Consiglio nazionale per il benessere sociale, al quale spetta anche di determinare il diritto a beneficiare dei provvedimenti della legge suddetta. A livello locale, l'applicazione della legge è in gran parte demandata ai consigli comunali per il benessere sociale, i quali provvedono ad organizzare servizi di consulenza e a inoltrare le richieste al Consiglio nazionale. qualora quest'ultimo lo ritenga necessario, può richiedere un esame approfondito che chiarisca le esigenze e le capacità del richiedente. L'esame può avvenire presso l'Istituto di igiene del lavoro, la Fondazione invalidi, ecc., ed è preceduto da un esame medico, psicologico e sociale.

Nel 1968 i casi trattati ai sensi della legge sull'assistenza agli invalidi sono stati i seguenti:

	Numero dei casi
	—
Trattamento ospedaliero . . . . .	2.412
Protesi e dispositivi ausiliari . . . . .	4.170
Riaddestramento preliminare . . . . .	77
Istruzione professionale . . . . .	101
Sussidi per il conseguimento di un impiego . . . . .	140
Acquisto di attrezzature e di materie prime . . . . .	168

Nel 1968, 9.462 invalidi disoccupati sono passati attraverso gli uffici di consulenza del servizio di collocamento. Gli uffici di consulenza si sono occupati di una media di 2.295 soggetti al mese. 5.175 hanno trovato un posto di lavoro, di questi l'82 per cento è stato sistemato sul mercato libero della mano d'opera, il 13 per cento nell'amministrazione statale e il 5 per cento in posti di lavoro protetti. 3.476 disoccupati hanno trovato lavoro grazie all'attiva collaborazione degli uffici di consulenza.

Il 17 per cento dei richiedenti è stato sottoposto a esami medici e psicologici e a test attitudinali. Il 18 per cento si è avvalso dei servizi di consulenza in materia di lavoro, di riaddestramento e di previdenza sociale.

*Servizio di orientamento al lavoro e di collocamento.*

In origine, i servizi di orientamento al lavoro e di collocamento rientravano nella competenza della legge sull'assistenza agli inva-

lidi a causa della mancanza di un efficiente servizio generale. All'inizio del 1961 lo Stato avocò a sé la responsabilità dei servizi la cui organizzazione fu demandata al Ministero delle comunicazioni e dei lavori pubblici. Da allora, i servizi per gli invalidi si sono sviluppati nell'ambito della stessa struttura.

Il servizio di orientamento generale al lavoro si applica pertanto anche agli invalidi. All'inizio del 1965 anche i servizi per gli invalidi furono trasferiti nella sfera di competenza del Ministero delle comunicazioni e dei lavori pubblici. Gli uffici regionali di orientamento al lavoro si avvalgono dell'opera di psicologi specializzati nei problemi degli invalidi. Con l'autorizzazione dello Stato, i servizi di orientamento per gli invalidi sono forniti anche da organizzazioni private, le quali operano in diversi settori di riaddestramento. L'orientamento al lavoro per gli effetti da menomazioni all'apparato locomotorio è organizzato dalla Fondazione invalidi e per ciechi, sordi, paraplegici in seguito a lesioni al cervello, dall'Istituto di igiene del lavoro. Tutti i servizi sono gratuiti.

Ai sensi della legge sull'occupazione del 1962, tutti i disoccupati che non siano totalmente invalidi rientrano nella competenza del servizio di collocamento generale, il quale deve pertanto occuparsi di coloro la cui scelta di un posto di lavoro è limitata da fattori diversi dalla competenza professionale e dalla disponibilità dei posti. Il Ministero delle comunicazioni e dei lavori pubblici ha varato un programma per il collocamento dei soggetti menomati, ispirandosi a due principi:

1) il coordinamento del collocamento degli invalidi e di altri soggetti menomati con l'attività degli uffici di collocamento statali nella cui competenza rientra il collocamento suddetto;

2) il conseguente uso del termine « menomato » (*handicaped*) e non di una definizione più precisa.

In linea di principio, il collocamento in posti di lavoro speciali si applica a tutti i soggetti che, per motivi fisici, mentali o sociali, non sono in grado di ottenere un posto di lavoro attraverso i canali ordinari, ma che tuttavia sono in grado di svolgere un'attività remunerativa in circostanze adeguate. Non tutti i soggetti presentano necessariamente una ridotta capacità lavorativa, ma hanno tuttavia in comune una limitata possibilità di trovare lavoro per i motivi summenzionati. In base al sistema attuale, gli invalidi e gli altri soggetti menomati inoltrano la richiesta di lavoro al-

l'ufficio di collocamento competente. Qualora il funzionario accerti la difficoltà di collocare il richiedente per motivi fisici, mentali o sociali lo indirizza al più vicino ufficio di consulenza. Questo, tuttavia, non assolve il funzionario dal compito di trovare un lavoro al richiedente, il quale rimane iscritto all'ufficio di collocamento che è tenuto a collaborare con l'ufficio di consulenza allo scopo di collocare il soggetto interessato.

Il servizio degli uffici di consulenza, che collaborano in 20 città all'attività degli uffici di collocamento, è gratuito.

Il lavoro protetto, organizzato in gran parte dai comuni più grandi e associazioni private, si svolge solitamente in officine protette o a domicilio. Il lavoro protetto a domicilio è strettamente collegato ai servizi di consulenza commerciale e industriale che si occupano di consigliare e assistere gli invalidi che si apprestano ad iniziare un'attività.

Le officine protette sono un centinaio. L'aspetto legislativo e amministrativo del lavoro protetto è ancora in corso di evoluzione (1969).

Le associazioni private più importanti che operano nel settore dell'assistenza agli invalidi sono:

la Fondazione invalidi: ospedale ortopedico e scuola professionale di Helsinki;

la Fondazione Kultatähkän Kiipulasäätiö: scuole professionali di Leppäkoski;

la Fondazione scolastica per zoppi: scuola elementare per bambini zoppi di Helsinki;

l'Associazione reumatologica: assistenza ai reumatici, di Helsinki;

l'Associazione finlandese di cardiologia: assistenza e riaddestramento dei malati di cuore, di Helsinki;

l'Associazione paraplegici: cliniche non residenziali e giardini d'infanzia per bambini paraplegici, di Helsinki, Jyväskylä e Kuopio;

l'Unione nazionale delle associazioni finlandesi per la tubercolosi: scuole professionali di Liperi e Oulu;

l'Associazione degli invalidi civili e di guerra: centri di addestramento di Westend e Kolmiranta (presso Helsinki), di Järvenpää e Sulkava;

l'Associazione reduci invalidi: ospedale per lesioni craniche di Helsinki, centro di riaddestramento di Helsinki, ospedale per feriti di guerra di Kauniainen, casa di ritiro per donne invalide, centro di addestramento per cani da guida di Helsinki, casa di ritiro per feriti di guerra di Suitia;

l'Unione centrale dei ciechi: corsi di riaddestramento per ciechi, addestramento in officine metallurgiche, assistenza per l'educazione a domicilio dei bambini ciechi, servizio di segreteria distrettuale, servizio di educazione per ciechi adulti, dispositivi ausiliari, servizi per artigiani ciechi;

la Società finlandese per i sordi: centro di ricerca per bambini sordi di Helsinki, dispositivi ausiliari.

Le stesse associazioni degli invalidi sostengono un ruolo importante nella promozione dei servizi di riaddestramento, non solo come gruppi di pressione ma come parte attiva nell'organizzazione dei servizi.

#### *Assegni di invalidità.*

Le provvidenze economiche per gli invalidi sono numerose. Innanzitutto, ai sensi delle leggi sull'assicurazione infortuni e sugli infortuni ai militari, viene loro corrisposto un assegno. La legge sulla pensione nazionale prevede il versamento di pensioni o rendite annue. Dal luglio 1962 gli assegni sono stati conglobati nelle pensioni di Stato. Gli assegni sono volti a compensare la diminuzione del reddito dovuta a una grave invalidità e alle spese motivate dall'invalidità stessa. L'applicazione di questo schema ebbe inizio nel 1935 sotto forma di un assegno corrisposto ai ciechi e fu successivamente regolata da una legge emanata nel 1941. Il versamento di assegni agli altri grandi invalidi ebbe

inizio nel 1948. L'attuale legge sugli assegni che comprende entrambi gli schemi summensionati, fu emanata nel 1951.

Gli assegni sono pagati dallo Stato alle seguenti condizioni:

Un cieco o chiunque abbia una capacità visiva tale da non consentirgli di orientarsi in un ambiente sconosciuto ha diritto a un massimo di 2.676 marchi all'anno.

Gli altri menomati fisici che abbiano perduto almeno i 2/3 della capacità lavorativa hanno diritto a un massimo di 1.860 marchi all'anno.

I menomati fisici che abbiano perduto almeno 1/2 della capacità lavorativa possono ricevere un massimo di 1.356 marchi all'anno, il cui versamento è soggetto a una decisione caso per caso.

La condizione essenziale è che il beneficiario svolga un'attività. Chi non lavora o è totalmente inabile al lavoro non ha diritto a questo tipo di assegno. Il grado di invalidità è determinato in conformità alle definizioni di cui alla legge sull'assistenza agli invalidi.

La richiesta di indennità deve essere inoltrata al Consiglio nazionale per il benessere sociale tramite il consiglio locale per il benessere sociale competente.

Nel 1968 furono corrisposte indennità di invalidità a 1.421 persone (casi nuovi). Il numero totale di beneficiari alla fine dell'anno è stato di 11.112, per una spesa totale da parte dello Stato di 18.6 milioni di marchi.