



POLITECNICO
MILANO 1863

DIPARTIMENTO
DI INGEGNERIA GESTIONALE

Il Valore del Volontariato

I Fattori che facilitano l'azione del volontariato

Cristina Masella - Federico De Luca

18 Aprile 2026

Obiettivi dell'intervento

Leggere il ruolo del volontariato nei processi di cura attraverso l'analisi di 4 casi studio

Modellizzare la cooperazione tra SSN e Volontariato secondo la lente del processo di erogazione dei servizi

Proporre alcuni fattori che sembrano essere determinanti nei processi di cooperazione



Il ruolo del volontariato nei servizi di cura

Il volontariato è una delle principali forme di partecipazione civica che alimentano il Terzo Settore.

Gli Enti del Terzo Settore sono sempre più considerati una **componente strutturale** dei sistemi sociali, sociosanitari e sanitari in grado di integrare le competenze professionali offerte dagli operatori dei servizi con competenze relazionali e conoscenza del territorio

Ambiti più comuni di azione sono :

- Supporto a pazienti e caregiver
- Campagne di prevenzione e promozione della salute
- Intercettazione di bisogni latenti



Con potenziali risultati legati a:

- Miglioramento dell'esperienza di cura
- Rafforzamento del legame tra servizi e comunità
- Riduzione della pressione sul personale del SSN

Oltre il contributo individuale : il Terzo Settore come attore di cooperazione

Il volontariato non è solo supporto, ma **attore attivo nei processi di cura.**

Partecipa a:

- **Progettazione dei servizi**
- **Erogazione (co-delivery)**
- **Valutazione e adattamento**

Abilita modelli di co-produzione:

- **Condivisione di responsabilità tra professionisti, cittadini e terzo settore**
- **Valorizzazione di saperi esperienziali e comunitari**



**DGR 3824/25 del
27/01/2025**

Area della Salute Mentale - Manifestazione di interesse per Enti del Terzo Settore

Lente di lettura adottata

- La cooperazione tra associazioni di volontariato e servizi
- La cooperazione come processo: attori, relazioni e interdipendenze
- Le condizioni per passare dal coinvolgimento episodico alla collaborazione strutturata

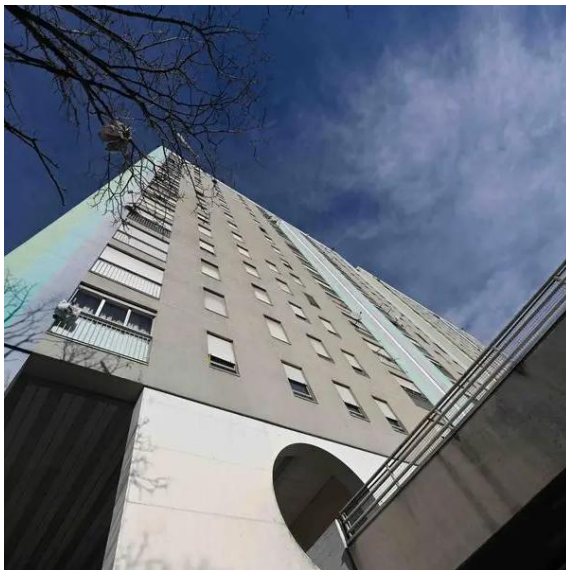


I casi studio



Il ruolo del terzo settore nei processi di monitoraggio territoriale e nel supporto ai servizi delle Case di Comunità: il caso di Piacenza

2021-2023



La rete del volontariato a supporto dei servizi di psichiatria di comunità: l'esperienza del CoLab di Brescia

2022-2023



Spazi per le famiglie in ospedale e supporto del volontariato in pediatria: il caso di ABIO Milano e RHMC Italia

2024-2025



Partnership con il terzo settore e co-produzione dei servizi sociosanitari alle famiglie: il caso del Centro per la Famiglia di Brescia

2024-2025

Caso studio 1



Il ruolo del terzo settore nei processi di monitoraggio territoriale e nel supporto ai servizi delle Case di Comunità: il caso di Piacenza

2021-2023

1. Contesto progettuale e obiettivi

Studio sulle **Case della Comunità di Piacenza** per capire come funzionano e come migliorare l'integrazione tra servizi sanitari, sociali e territorio.

2. Ruolo del terzo settore

Le associazioni agiscono come **antenne territoriali**, intercettano bisogni, supportano pazienti e caregiver e facilitano l'accesso ai servizi.

3. Criticità e potenziale

Integrazione ancora debole, ma alto potenziale se supportato da **coordinamento e co-produzione**.

Per approfondire:

- De Luca, F., Costa, G. and Masella, C. (2025) 'Exploring the Role of Volunteer Organizations in Developing Italy's Community-Based Care Model', <i>International Journal of Integrated Care</i>, 25(3), p. 3. Available at: <https://doi.org/10.5334/ijic.7881>.
- Giuliana Costa, Federico De Luca, Il ruolo delle associazioni di volontariato nelle Case della Salute e nelle Case di Comunità: un approfondimento empirico, in "Autonomie locali e servizi sociali" 1/2023, pp. 101-118, doi: 10.1447/107352.

Caso studio 2



La rete del volontariato a supporto dei servizi di psichiatria di comunità: l'esperienza del CoLab di Brescia

2022-2023

1. Contesto progettuale e obiettivi

Studio sul **CoLab di Brescia** per esplorare come i laboratori territoriali (Territorial Lab) supportano la co-produzione nei servizi di salute mentale.

2. Ruolo del terzo settore

Associazioni del territorio, volontari, utenti e attori informali come **co-produttori dei servizi**, attivi nella progettazione, erogazione e supporto ai percorsi individuali di psichiatria di comunità (recovery).

3. Criticità e potenziale

Alto potenziale collaborativo, ma sfide di **integrazione con i servizi formali e superamento delle logiche gerarchiche in contesti comunitari**.

Per approfondire:

- De Luca, F.; Sangiorgi, D. (2023). Designing for Co-Production in a Territorial Lab for Mental Health. *Strategic Design Research Journal. Volume 16*, number 01, January – April 2023. 190-205. DOI:10.4013/sdrj.2023.161.14.

Casi studio 3



Spazi per le famiglie in ospedale e supporto del volontariato in pediatria: il caso di ABIO Milano e RHMC Italia

2023-2026

1. Contesto progettuale e obiettivi

Studio sull'integrazione del volontariato nella **pediatria e neonatologia ospedaliera**, analizzando il contributo di ABIO e Fondazione RMHC nel supporto a bambini e famiglie e nella collaborazione con i professionisti sanitari.

2. Ruolo del terzo settore

ABIO (volontariato in reparto): Supporto diretto a bambini e caregiver tramite attività relazionali e ludiche, con ruolo di **co-produzione dell'esperienza di cura** insieme al personale sanitario.

RMHC (spazi e servizi per le famiglie): Offerta di **Family Rooms e Houses** che garantiscono accoglienza, prossimità e supporto emotivo, integrando il sistema ospedaliero con servizi non clinici.

3. Criticità e potenziale

Criticità legate a **ruoli poco chiari, spazi limitati e coordinamento** con il personale
Sfide su **integrazione con l'ospedale, sostenibilità e gestione degli spazi**.

Per approfondire:

- De Luca, F., Mitidieri, S. and Masella, C. (2025) 'Enhancing Volunteer Integration in Pediatric Care: Exploring Relationships, Facilitators, and Barriers', <i>International Journal of Integrated Care</i>, 25(4), p. 12. Available at: <https://doi.org/10.5334/ijic.9042>.

Caso studio 4



Partnership con il terzo settore e co-produzione dei servizi sociosanitari alle famiglie: il caso del Centro per la Famiglia di Brescia

2024-2025

1. Contesto progettuale e obiettivi

Sviluppo dei **Centri per la Famiglia (FC)** a Brescia per integrare servizi sociali e sanitari attraverso il coinvolgimento del terzo settore e modelli di co-produzione.

2. Ruolo del terzo settore

Attori del terzo settore e cooperative sociali e volontari come **partner nella co-delivery**, contribuendo a orientamento, mediazione, condivisione delle esperienze, supporto educativo e coinvolgimento delle famiglie.

3. Criticità e potenziale

Criticità: **ruoli sovrapposti, coordinamento frammentato, resistenze culturali**

Potenziale: maggiore integrazione tramite **multidisciplinarietà, co-produzione e strumenti di governance condivisi**.

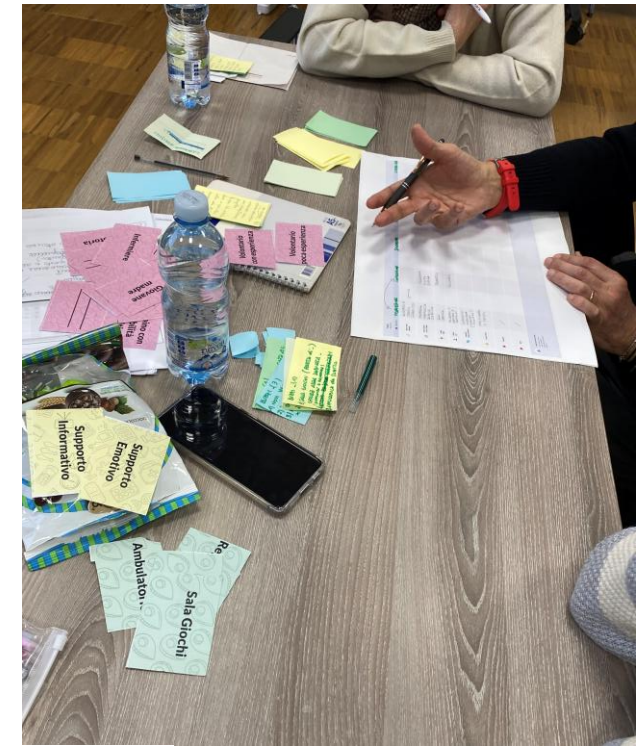
Per approfondire:

- De Luca F, Sangiorgi D, Masella C (2026), "Third-sector partnerships and family center development in Brescia, Italy: a study of service co-delivery". *Journal of Integrated Care*, Vol. 34 No. 5 pp. 11-27, doi: <https://doi.org/10.1108/JICA-07-2025-0062>

Metodologia

Interviste con gli operatori

Workshop progettuali



Attività 1.4: Carte scenari + Catalogo servizi



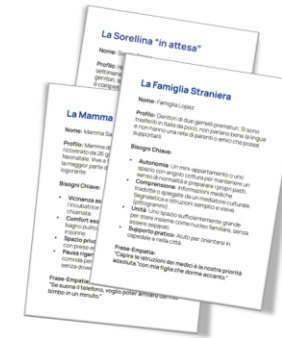
Attività individuale – Durata: 20 minuti

Obiettivo:

Progettare lo spazio in modo personalizzato, sulla base delle reali esigenze degli utenti.

Svolgimento:

- Ciascun membro del gruppo legge la **storia della persona assegnata**.
- Analizza le **esigenze espresse o implicite** nella storia.
- Seleziona e inserisce gli **arredi** e i **servizi accessori** più adatti all'interno dello spazio nel
- Le scelte devono essere coerenti con i bisogni della persona e con la logica di sostenibilità dello spazio.





Fattori che agevolano la cooperazione

Continuità e stabilità della relazione

- Presenza continuativa dei volontari nei servizi
- Relazioni che si costruiscono nel tempo (non episodiche)
- Riduzione della frammentazione tra attori



La continuità temporale facilita integrazione e qualità della cura

“ Quando i volontari sono presenti con continuità, diventano parte del reparto. Non sono più esterni, ma qualcuno con cui lavori davvero ”

- Volontario per il supporto delle famiglie in ospedale

Strumenti organizzativi di coordinamento

- Figure o dispositivi di coordinamento
- Allineamento tra organizzazioni (non solo individui)
- Integrazione nei flussi di lavoro



La mancanza di coordinamento
limita l'efficacia del volontariato

“ Quando c'è qualcuno che coordina, tutto funziona. Quando invece ognuno si muove da solo, si creano sovrapposizioni o vuoti

”

- Rappresentante delle associazioni di volontariato sullo sviluppo dei servizi a supporto della Casa di Comunità

Formazione congiunta e co-progettazione

- Momenti formativi condivisi
- Costruzione comune di pratiche e interventi
- Allineamento su linguaggi, obiettivi e valori



La formazione condivisa
rafforza la collaborazione



La co-progettazione
abilita integrazione tra attori

“

**I momenti in cui ci
siamo formati
insieme agli
operatori sono
stati quelli in cui
abbiamo iniziato
davvero a capirci**

”

- Volontario per il
supporto delle famiglie in
ospedale

Chiarezza di ruoli e confini operativi

- Definizione condivisa di cosa fanno i volontari
- Complementarità (non sostituzione) rispetto ai professionisti
- Riduzione di ambiguità e conflitti



Strutture con ruoli chiari
migliorano la collaborazione

**“ All’inizio non era
chiaro cosa
potessimo fare.
Poi, quando
abbiamo definito
meglio i confini, la
collaborazione è
migliorata molto**

”

- Pedagogista
(Associazione) nello
sviluppo dei servizi per il
Centro per la Famiglia a
Brescia

Spazi (fisici e organizzativi) dedicati

- Luoghi per l'interazione (formali e informali)
- Presenza visibile del volontariato nei servizi
- Spazi che legittimano il ruolo



L'accesso a spazi dedicati
aumenta engagement e integrazione

**“Avere uno spazio
nostro dentro
l'ospedale cambia
tutto: siamo più
presenti, più
riconosciuti**

”

- Volontario per il
supporto delle famiglie in
ospedale

Cultura collaborativa e riconoscimento reciproco

- Fiducia tra professionisti e volontari
- Valorizzazione del sapere esperienziale
- Superamento di logiche gerarchiche



Fiducia e rispetto sono condizioni chiave della collaborazione



Il volontariato porta conoscenza del territorio e bisogni emergenti

“ Quando gli operatori iniziano a fidarsi, ti coinvolgono di più. E lì cambia completamente il modo di lavorare ”

- Volontario per il supporto delle famiglie in ospedale



Fattori che ostacolano la cooperazione

Comunicazione inadeguata

- Linguaggio tecnico non accessibile
- Scarsa condivisione di informazioni
- Mancanza di momenti di allineamento



Asimmetrie linguistiche
limitano la partecipazione

“ Spesso le informazioni non arrivano, oppure arrivano in un linguaggio che non riusciamo a usare

”

- Volontario per il supporto delle famiglie in ospedale

Ambiguità di ruolo

- Sovrapposizioni tra volontari e professionisti
- Paura di sostituzione
- Conflitti operativi



Role ambiguity genera
conflitti e inefficienze

“ Ci è capitato di non sapere se potevamo intervenire o no... e quindi a volte ci fermiamo per non creare problemi

”

- Volontario per il supporto delle famiglie in ospedale

Mancanza di coordinamento

- Azioni scollegate tra attori
- Dipendenza da iniziative individuali
- Assenza di regia organizzativa



Il coinvolgimento è spesso episodico e non strutturato

“ Dipende molto dalle persone. Se trovi qualcuno aperto funziona, altrimenti no.

”

- Volontario per il supporto delle famiglie in ospedale

Asimmetrie di competenze e potere

- Squilibrio tra sapere professionale e sapere esperienziale
- Scarsa legittimazione del volontariato
- Difficoltà a riconoscere contributi non “tecnici”



Tensioni su expertise
e legittimità sono centrali

“ A volte sembra che quello che portiamo noi non sia considerato ‘competenza’, perché non è tecnico ”

- Volontario per il supporto delle famiglie in ospedale

Conclusioni



E' possibile progettare la cooperazione



Conoscere le condizioni abilitanti supporta la collaborazione



Riconoscere i fattori che ostacolano la collaborazione aiuta progettare insieme



POLITECNICO
MILANO 1863

DIPARTIMENTO
DI INGEGNERIA GESTIONALE

Il Valore del Volontariato

I Fattori che facilitano l'azione del volontariato

Q&A Time

18 Aprile 2026

Domanda 1

In una Casa della Comunità viene avviato un programma con volontari: sono presenti spazi dedicati e alta motivazione degli attori.

Tuttavia, dopo 6 mesi si osservano: attività intermittenti, scarsa integrazione nei percorsi e dipendenza da singoli professionisti “champion”.

Quale intervento è più probabile che trasformi la cooperazione da episodica a strutturata?

- A. Aumentare il numero di volontari per coprire più turni
- B. Formalizzare ruoli, flussi informativi e responsabilità, introducendo dispositivi di coordinamento e integrazione nei workflow
- C. Introdurre incentivi economici per i volontari
- D. Ampliare gli spazi dedicati e le dotazioni materiali

✅ Risposta corretta: B

👉 Il problema è di allineamento organizzativo: senza ruoli/flow/coordinamento, motivazione e spazi non producono integrazione.

Domanda 2

In reparto pediatrico: esistono linee guida, riunioni periodiche e formazione congiunta. I volontari però riportano di auto-limitarsi e di “non sapere quando è appropriato intervenire”, mentre i professionisti temono sconfinamenti. Non emergono problemi di risorse né di spazi. Qual è la barriera prevalente?

- A. Deficit di coordinamento inter-organizzativo
- B. Ambiguità di ruolo con confini operativi non negoziati
- C. Carenza di capitale sociale e fiducia
- D. Insufficiente disponibilità di tempo dei professionisti

✅ Risposta corretta: B

👉 Anche con dispositivi formali attivi, l'assenza di boundary clarity genera auto-esclusione e timori di sostituzione.

Domanda 3

Un servizio territoriale vuole scalare un modello pilota di collaborazione con il volontariato in più sedi. Nel pilota erano presenti relazioni forti e un coordinatore informale. Per evitare perdita di qualità nello scaling, quale sequenza di interventi è più coerente?

- A. Replicare il modello affidandosi ai referenti locali più motivati
- B. Standardizzare solo le procedure operative, lasciando libere le relazioni
- C. Istituzionalizzare governance e coordinamento, definire ruoli/flow, attivare formazione congiunta e spazi di co-progettazione
- D. Centralizzare tutte le decisioni a livello aziendale

✅ Risposta corretta: C

👉 Lo scaling richiede istituzionalizzazione delle condizioni abilitanti (non solo procedure né sola motivazione).