

Progetto realizzato con il contributo del
Dipartimento per le Pari Opportunità



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Pari Opportunità



Sostenere i Lavoratori con Responsabilità di Cura: dati, esperienze e buone pratiche



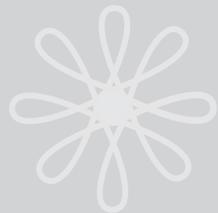
Emilia Romagna



**Sostenere i Lavoratori con
Responsabilità di Cura:**
dati, esperienze e buone pratiche

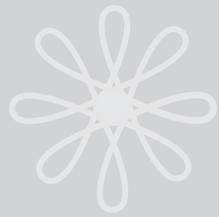
© **Anziani e non solo – Società Cooperativa**

E' proibita la riproduzione parziale o integrale o la diffusione di questa pubblicazione in alcuna forma o con alcun mezzo, stampa, copia o altre procedure senza una autorizzazione scritta da Anziani e non solo – Società Cooperativa.



I contenuti

Introduzione	7
Il progetto DA.L.I.A.	
Capitolo 1	8
Lavoratori & caregiver familiari	
Capitolo 2	9
Lavoratori con carichi di cura in Europa e in Italia	
Capitolo 3	11
Caregiver familiari in CNA Emilia Romagna	
Capitolo 4	13
Supporto alla conciliazione nelle imprese di CNA Emilia Romagna	
Capitolo 5	17
Le linee di azione di CNA Emilia Romagna per sostenere i caregiver familiari	
Appendice	21



Il Progetto DA.L.I.A.

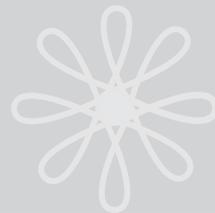
DA.L.I.A. – Datori di Lavoro per l’Integrazione di Lavoratori con responsabilità assistenziali – è un progetto finanziato dal Dipartimento Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri nell’ambito di un Avviso per iniziative finalizzate alla promozione delle politiche di pari opportunità.

Il progetto si pone l’obiettivo di prevenire e contrastare la discriminazione contro i caregiver familiari in ambito lavorativo (e specificamente nel contesto lavorativo delle aziende artigiane e delle piccole e medie imprese) sostenendo al contempo politiche e prassi di supporto alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.

Il progetto è stato realizzato in partenariato da:

Anziani e Non Solo, una cooperativa che dal 2004 opera con progetti ed interventi a sostegno dei caregiver familiari e professionali, con interventi di formazione, informazione, supporto all’inclusione sociale e professionale, di contrasto alla discriminazione.

CNA (Confederazione Nazionale dell’Artigianato e della Piccola e Media Impresa) Regionale dell’Emilia Romagna rappresenta, sul territorio regionale, imprese del settore dell’artigianato, della Piccola e Media Impresa e professionisti/e. A CNA Emilia Romagna aderiscono oltre 70.000 imprese. All’associazione CNA Impresa Donna (parte del sistema CNA), aderiscono oltre 28.000 iscritte – ciò ad indicare che tre le imprese aderenti è elevato il tasso di quelle gestite direttamente da donne.



Lavoratori & caregiver familiari

Con il termine caregiver familiari si intendono coloro che, senza per questo ricevere un compenso, si occupano di un proprio familiare non autosufficiente a causa dell'età, di una disabilità o di una malattia. Non rientrano invece, in questa definizione, coloro che hanno impegni di cura verso i propri bambini, a meno che essi non siano disabili.

Il caregiver deve spesso fare i conti con atti discriminatori sul luogo di lavoro, tra cui: mobbing, licenziamenti, permessi negati (si veda a titolo di esempio, a questo proposito, i dati forniti dall'Associazione Italiana Malati di Cancro in merito alle discriminazioni verso i malati di tumore e i loro caregiver).

Il problema è di così ampia portata che la Corte di Giustizia Europea nel 2008, basandosi sulla direttiva Europea 2000/78/EC sull'uguaglianza di trattamento nei luoghi di lavoro, ha sancito che le leggi che proteggono i disabili dalla discriminazione devono applicarsi non solo ai disabili stessi, ma anche ai loro caregiver. Il governo Australiano ha esplicitamente dichiarato la discriminazione contro i caregiver in contesto lavorativo un atto contro la legge.

Il tema affrontato dal progetto è quindi fortemente connotato in termini di genere (il 90% dei caregiver sono di sesso femminile), assai rilevante in termini di potenziale discriminazione e lesivo delle pari opportunità, sia per i caregiver stessi che per le persone di cui si prendono cura, che possono veder pregiudicata la qualità dell'assistenza a loro prestata. E', infine, un problema che tende ad acuirsi nell'attuale condizione di crisi economica, in cui per le famiglie risulta sempre più difficile, per ragioni di costo, avvalersi di aiuti esterni che possano sostenere la conciliazione tra cura e lavoro.

Il progetto, nello specifico, ha inteso affrontare la problematica in riferimento alle specificità del contesto organizzativo/lavorativo delle piccole imprese, tra l'altro storicamente connotate da elevata presenza occupazionale ed imprenditoriale femminile.

Lavoratori con carichi di cura in Europa e in Italia ¹

Ssecondo un'indagine della Labour Force Survey (LFS) nell'Europa a 27 la maggioranza dei caregiver (il 52,7%) è occupata. La percentuale varia però in modo significativo da Paese a Paese (da un minimo del 32% di Malta ad oltre il 72% in Svezia) con l'Italia che si colloca esattamente in media, con un tasso di poco superiore al 50%. Di fatto, si ritiene che una percentuale compresa tra il 6% e il 10% dei lavoratori Europei sia un caregiver; una ricerca condotta nel Regno Unito si spinge oltre, stimando che almeno 1 lavoratore su 7 sia un caregiver familiare.

In generale, a livello Europeo, la quota dei caregiver che lavorano è inferiore del 4% rispetto alle persone in età lavorativa prive di carichi di cura – questa disuguaglianza è particolarmente significativa nel caso delle donne, soprattutto se nella fascia d'età compresa tra i 25 e i 49 anni. L'impatto sulle opportunità occupazionali è inoltre più negativo per chi ha carichi di cura rilevanti, superiori alle 20 ore settimanali (circa il 20% dei caregiver).

Per quanto riguarda l'Italia i dati disponibili sui caregiver familiari sono purtroppo limitati. Secondo l'Istat, i caregiver familiari in Italia sono oltre 9.000.000, per il 90% donne e con un'età media di 43 anni.

Secondo un'indagine AIMA, il 45,7% dei caregiver familiari ha problemi di lavoro. Di questi: il 16% ha dovuto lasciare la propria occupazione, il 32% ha chiesto il part time, il 33% ha dovuto cambiare lavoro e il 3,6% è stato licenziato.

Se è vero che la maggior parte dei caregiver è occupata, la sfida quotidiana per questi lavoratori risulta essere quella di conciliare carichi di lavoro con carichi di cura familiare. Ricerche condotte in molti Paesi mettono infatti in evidenza problemi quali la mancanza di tempo, lo stress, la stanchezza, la depressione e impatti negativi sulla salute del caregiver.

1. Company initiatives for workers with care responsibilities for disabled children or adults, Cullen K., Gareis K., European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions

Tra le misure più diffuse in Europa per supportare la conciliazione dei lavoratori con carichi di cura troviamo:

■ **Congedi:** includono sia i congedi di lungo periodo (mesi o anni) che di breve durata (alcuni giorni), per far fronte a situazioni di emergenza

■ **Riduzioni di orario:** part time o job sharing. Rispetto al part time è interessante notare come un'indagine abbia messo in evidenza come soltanto il 50% dei carer desideri il part time per dedicare più tempo alla cura, mentre oltre il 70% lo vorrebbe per avere più tempo da dedicare a se stesso – a sottolineare come sia necessario supportare i caregiver non solo nel prestare cura ma anche nell'averne una propria vita privata.

■ **Organizzazione del lavoro flessibile:** dalle ricerche risulta essere lo strumento considerato più utile da parte dei caregiver. In questo ambito rientrano: la flessibilità di orario in entrata e in uscita, "banca delle ore", possibilità di scambiare con altri colleghi i propri turni di lavoro, il telelavoro ma anche la possibilità di essere contattati telefonicamente durante l'orario di lavoro.

■ **Sensibilizzazione di colleghi e superiori:** molti caregiver dichiarano di non chiedere al proprio datore di lavoro i supporti di cui potrebbero avere diritto per timore che questo si ripercuota negativamente sulla loro carriera o che i colleghi possano avere reazioni negative. Un clima positivo e di reale comprensione delle esigenze specifiche dei caregiver familiari può tradursi in un aiuto concreto.

■ **Supporti assistenziali:** rientrano in questa categoria diverse tipologie di servizi tra cui l'informazione e l'orientamento, la promozione di gruppi di auto-aiuto, supporti economici, assicurazioni...

Caregiver familiari in CNA Emilia Romagna

Nell'ambito del Progetto DA.L.I.A. è stata effettuata una ricerca per comprendere i bisogni dei caregiver familiari che operano, in qualità di dipendenti, imprenditori o pensionati, nell'ambito del sistema CNA Emilia Romagna. I questionari raccolti in forma anonima su tutto il territorio regionale sono stati 101.

Le donne (in prevalenza figlie o nuore) sono risultate essere oltre il 63% dei caregiver intervistati, a conferma della peculiarità di genere attribuita, in termini di ruolo sociale, al lavoro di cura. In particolare gli uomini risultano essere in nettissima minoranza nel segmento dipendenti.

E' interessante evidenziare come poco meno della metà delle persone che hanno risposto al questionario, in aggiunta all'attività di cura rivolta in larga prevalenza ad anziani, si occupi in aggiunta anche dei nipoti o (nel 20 % dei casi) dei figli minori. Il carico di cura è evidentemente molto rilevante e, come vedremo in seguito, rende estremamente difficile conciliarlo con l'impegno lavorativo e le esigenze personali.

Il 67% degli intervistati si fa carico della cura da oltre 3 anni e, di questi, ben due terzi da oltre 5 anni. Questo dato evidenzia una durata del tempo di cura a forte impegno ed impatto sul progetto di vita del caregiver e sulle sue aspettative e, come vedremo, con pesanti ricadute in termini di fatica e stress psico-fisico. Più della metà degli intervistati dichiara di prendersi cura di anziani con livelli di non autosufficienza grave; 1/3 dichiara di prendersi cura di anziani con livello di non autosufficienza media. Altro indicatore del peso della cura è la presenza dichiarata, nel 45% delle persone assistite, di patologie di tipo cognitivo.

Tra gli intervistati, a differenza di quanto avviene in altri Paesi europei, il 50% dei caregiver familiari convive con la persona assistita ed il 90% vive in un raggio di 6 chilometri (in Francia solo il 50% risiede entro questa distanza). La vicinanza «fisica» è infatti considerata dagli intervistati elemento essenziale di relazione e supporto alla vita quotidiana del proprio familiare anziano e, per certi versi, può facilitare la conciliazione. D'altro canto, come risulta da molte ricerche, la convivenza è anche un elemento che tende ad aumentare lo stress psicologico nel caregiver ed è quindi un elemento di cui tener conto per valutare il carico di cura.

Delicata ma centrale per comprendere la spinta a svolgere questa funzione così pesante e coinvolgente, è stata la domanda relativa alla motivazione nell'assistenza da parte del caregiver familiare. Amore e affetto sono le motivazioni primarie, seguite da responsabilità e senso del dovere. Indicatore di un vissuto ritenuto obbligato è la risposta: «non avevo alternative». Una risposta che, esplicitata dal 9% degli intervistati, evidenzia la marcata percezione della mancanza di opzioni, il senso di un cammino forzato rispetto al quale non si vedono alternative possibili né all'interno né all'esterno della famiglia.

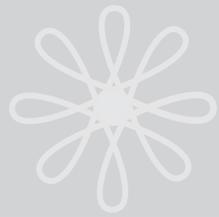
L'intensità della cura si misura attraverso la periodicità dell'impegno e la sua durata. Oltre 2/3 degli intervistati assistono quotidianamente. Anche il carico orario è elevato. Il 15% degli intervistati sono impegnati fino a 40 ore settimanali ed il 24% fino a 70 e oltre. Ovviamente i pensionati sono fra i più impegnati, ma il carico è comunque molto rilevante e diffuso fra tutte le categorie degli intervistati.

Relativamente all'effetto che un percorso di cura così vissuto ha sui caregiver familiari, si evidenzia la percezione della pesantezza della propria condizione, in particolare da parte dei dipendenti che devono aggiungere alla cura un lavoro caratterizzato da scarsa flessibilità. Sotto questo aspetto, appare rilevante la domanda circa la presenza di sintomi di stress che – sulla base delle risposte date al questionario – risultano numerosi e significativi: due terzi del campione segnala infatti almeno un sintomo, in primo luogo la stanchezza. Nel 60% dei casi i sintomi sono plurimi, nel 28% sono 3 o addirittura tutti e 4: stanchezza, insonnia, pianto e collera.

Alla luce degli elementi prima illustrati, quali sono i percorsi segnalati come possibili strumenti di conciliazione fra attività di cura, lavoro e vita personale?

Per coloro che hanno risposto al nostro questionario la richiesta primaria è quella di contributi economici alle spese di cura, seguita (a pari merito) da una maggiore flessibilità negli orari di lavoro e da servizi di assistenza familiare qualificati. Significativa anche la presenza della richiesta di servizi di sollievo e di sostituzione.

Articolando le richieste nelle diverse categorie, i servizi di assistenza familiare e di sollievo sono richiesti in prevalenza dai pensionati, gli imprenditori richiedono invece soprattutto servizi di assistenza familiare e flessibilità mentre i dipendenti richiedono soprattutto flessibilità e part time. Si conferma quindi la rilevanza delle politiche di conciliazione nel sostenere una funzione sociale di fondamentale importanza che – come si è visto – se non adeguatamente sostenuta può dar luogo a significative forme di disagio, stress e conflittualità familiare.



Supporto alla conciliazione nelle imprese di CNA Emilia Romagna

Le imprese aderenti a CNA che hanno partecipato agli eventi promossi nell'ambito del Progetto DA.L.I.A. sono state incoraggiate a segnalare gli strumenti e le prassi attuate all'interno delle proprie aziende per favorire la conciliazione tra tempi di vita e di lavoro dei dipendenti.

Benché – come del resto accade più in generale nel contesto italiano – l'attenzione delle aziende sia più focalizzata sul supporto alla genitorialità, non mancano esperienze di supporto ai caregiver familiari. Inoltre, è interessante notare come molte delle pratiche attuate per supportare la cura all'infanzia possano in realtà essere estese agli impegni di cura in senso più ampio: questo tema è stato portato a discussione durante i gruppi di lavoro al fine di sensibilizzare ulteriormente gli imprenditori alle problematiche dei caregiver familiari.

Infine, nella disamina delle esperienze raccolte, occorre non dimenticare che le imprese coinvolte sono di piccole dimensioni e in molti casi a netta prevalenza di personale femminile.

Queste circostanze rendono probabilmente più pressanti i problemi connessi alla conciliazione ma, d'altro canto, fanno sì che le risorse che le imprese possono mettere in atto siano probabilmente inferiori rispetto a quelle di aziende di più grandi dimensioni.

D'altra parte, richiamandosi alla tematica della comprensione e della sensibilizzazione di superiori e colleghi citata al paragrafo precedente, in tutte le esperienze segnalate emerge con chiarezza come la piccola dimensione delle imprese favorisca in modo significativo le relazioni fiduciarie e personali alla base della promozione di interventi di supporto.

Caso 1 – Salone di parrucchieri – Ravenna

Azioni promosse:

- Flessibilità nell'orario: l'orario viene modulato tenendo conto non solo delle esigenze aziendali ma anche delle problematiche del personale dipendente (tutto femminile: 8 donne). Anche le ferie seguono la stessa logica.
- Part time: accolta la richiesta di part time di una delle dipendenti.
- Congedi lunghi: le dipendenti in maternità vengono sostenute in caso di necessità di congedi prolungati e il rientro viene facilitato con percorsi formativi di aggiornamento professionale. Ogni dipendente viene formata in modo completo, teso a dare piena autonomia sul piano delle competenze di settore.
- Disbrigo pratiche: la receptionist viene spesso incaricata per il disbrigo di piccole pratiche per le dipendenti (certificati, ricerca informazioni...)

Risultati raggiunti: Si è creato un clima di fiducia nei confronti della titolare e la propensione della maggior parte delle dipendenti ad impegnarsi per lo sviluppo dell'azienda.

Problemi incontrati: Impegno molto pressante in capo alla titolare sul piano dell'impegno personale e della pianificazione organizzativa per cercare di rispondere al meglio alle esigenze di flessibilità poste dalle dipendenti senza compromettere le performance aziendali.

Caso 2 – Sabbiatura – Rimini

Azioni promosse:

- Flessibilità nell'orario: quando i lavoratori esprimono la necessità di assentarsi dal lavoro o di avere flessibilità negli orari per ragioni di cura familiare vengono di norma concessi. Queste azioni si attuano anche in relazione alle ferie che - essendo molti dei dipendenti extra-comunitari - sono spesso molto lunghe. A questo fine le partenze vengono concordate tra lavoratori e azienda al fine di non compromettere la produttività soddisfacendo al contempo le richieste dei lavoratori.
- Disbrigo pratiche e supporto economico per l'acquisto di servizi assistenziali: vengono forniti saltuariamente.

Caso 3 – Litografia – Bologna

Azioni promosse:

- Flessibilità nell'orario e part time sono stati concessi a dipendenti che ne hanno espresso la necessità per conciliare lavoro e cura familiare part time.

Caso 4 – CNA servizi – Bologna

Azioni promosse:

■ Flessibilità nell'orario: è stata istituita in via sperimentale una “Banca delle Ore” e, a tal fine, è stato introdotto anche uno specifico sistema di rilevazione delle presenze. Nell'annualità 2008-2009 sono state accantonate 17.436 ore e ne sono state godute 16.318. Sono inoltre state attivate 10 postazioni di telelavoro.

■ Formazione: l'azienda ha attivato dei percorsi formativi (help desk formativi periodici e formazione on the job) specificamente dedicati a persone in rientro da congedi. La formazione ha coinvolto 19 persone, che hanno potuto riallineare le loro conoscenze dopo un periodo di assenza dal posto di lavoro. E' stato inoltre creato un percorso formativo dedicato agli addetti alle dichiarazioni dei redditi accessibile dal domicilio, in modalità FAD. Tutte le azioni sono state realizzate grazie ad un finanziamento ex legge 53/2000 art.9

Risultati raggiunti: E' stato riscontrato un forte interesse e un elevato gradimento da parte del personale. In termini di implementazione, si vorrebbe integrare queste azioni con voucher per l'acquisto di servizi di cura familiare.

Problemi incontrati: problemi di carattere organizzativo, comunque risolvibili.

Caso 5 – CNA Servizi – Forlì Cesena

Azioni promosse:

■ Flessibilità degli orari e dell'organizzazione del lavoro: Concessione part-time dopo un periodo di assenza (maternità, malattia, aspettativa) ed assunzione personale per sostituire dipendenti a cui è stato concesso il part-time.

■ Telelavoro

■ Orario di lavoro ed elasticità di orario: su un orario di 38 ore settimanali, l'orario codificato è pari a 36. La differenza delle fra le 38 contrattuali e 36, sulla base dell'accordo sindacale, è considerata a titolo di flessibilità. Si tratta di un monte ore pari a 92 annuali da pianificare per rispondere ad esigenze di picchi di lavoro. L'azienda dispone di uno strumento di gestione dell'orario che consente di gestire i picchi operativi in maniera flessibile a seconda dei servizi.

L'orario settimanale prevede 3 giorni con orario spezzato mattino e pomeriggio e due giornate con la presenza solo al mattino. E' inoltre prevista la presenza di un sabato ogni 4 (13 sabati l'anno). I collaboratori possono contare su due pomeriggi settimanali liberi con conseguente maggiori disponibilità di tempi per sé stessi e per la famiglia. Viene applicata l'elasticità di orario al mattino dalle 8 alle 9; la pausa nelle giornate ad orario spezzato è ridotta a un'ora, e l'uscita, sulla base della gestione dell'orario, può essere anticipata alle 17.30.

■ Programmi ed azioni, comprese le attività di formazione e aggiornamento, volti a favorire il reinserimento delle lavoratrici e dei lavoratori dopo un periodo di assenza dal lavoro lungo a titolo di congedo di maternità e paternità o parentale, o per altri motivi legati ad esigenze di conciliazione tra vita professionale e vita familiare.

■ Prevenzione primaria: Incontri con tutto il personale per la prevenzione primaria con l'Associazione LILT (lega italiana contro i tumori) tramite workshop dedicati al tema della prevenzione delle malattie oncologiche.

Risultati raggiunti: le azioni di flessibilità (di cui la maggior parte dei collaboratori ha usufruito almeno una volta) hanno consentito una drastica riduzione dei ritardi (-81%).

Le linee di azione di CNA Emilia Romagna per sostenere i caregiver familiari

CNA è prima di tutto un'associazione di imprese che vuole essere capace di dare risposte adatte a questi tempi difficili.

La crisi rende sempre più evidente che imprenditori e imprenditrici hanno due fronti aperti: quello imprenditoriale e quello personale. La pressione è spesso insostenibile: anche per questo CNA ha deciso di relazionarsi con i propri soci anche come cittadini con i loro bisogni.

Lo scenario è noto: mentre aumenta la domanda di servizi e i bisogni delle famiglie, calano le risorse, private e pubbliche, si svuota ogni opzione di federalismo solidale e chi ha bisogno di cura e chi ha carichi di cura è ogni giorno più in difficoltà.

Caregiver è troppo spesso sinonimo di solitudine, equilibrismi fra tempi, luoghi, funzioni e affetti.

C'è chi abbandona il lavoro, chi lascia l'impresa, c'è chi delega le responsabilità familiari: sono scelte di necessità e di genere.

Una situazione non più sostenibile.

I caregiver vanno sostenuti: non è solo questione di denaro, ma di vita decente e di trovare modi e luoghi adeguati per trovare aiuto per sé e per chi non può più fare da sé; con la Cooperativa Anziani e non solo sosteniamo l'esigenza di fare formazione ai caregiver e di dedicare loro una giornata di attenzione piena.

CNA Emilia Romagna e CNA Pensionati hanno deciso di partire da sé e grazie alla preziosa partnership con "Anziani e non solo" ha messo in campo una ricerca rivolta ai propri associati e alle proprie associate, ai dipendenti del sistema e a quanti si rivolgono ai nostri servizi di Patronato, per verificare come vivono uomini e donne, imprenditori, dipendenti o pensionati con carichi di cura al fine di connettere le politiche dell'associazione rivolte alle imprese e quelle rivolte alle persone.

Abbiamo scelto di partire dalla realtà di ciò che noi siamo come associazione, come persone e come imprese, per interrogarci su ciò che fa "faticare la vita" ai soci e alle socie di CNA e alle tante altre persone che fanno parte del nostro sistema anche dal punto di vista personale per cercare connessioni e risposte che vengano dalle imprese e dalle competenze del nostro sistema.

Siamo partiti dai bisogni di un contesto a noi noto, con meno difficoltà di comunicazione, denso di rapporti di fiducia. Non abbiamo incontrato dubbi o insofferenza ma sollievo, a volte commozione.

Abbiamo colto la domanda di aiuto rivolta ad un sistema affidabile. Abbiamo capito il senso di attesa: era ora.

Le famiglie sono già invischiate in un mercato senza regole e senza qualità, ben noto e particolarmente indecente e ugualmente necessario quando è limitrofo e integrativo di funzioni pubbliche di qualità come quelle ospedaliere. E' un mercato dove il lavoro nero, l'evasione fiscale e contributiva sono diffuse e dove non mancano forme di caporalato, anche qui.

E' un mercato largamente irregolare ma indispensabile, perché garantisce l'equilibrio fra risposte ai bisogni e capacità di spesa: è l'unica strada che hanno le famiglie per contenere in limiti accettabili l'enorme quantità di lavoro di cura, soprattutto femminile, gratuito e invisibile e il rischio di abbandono senza diventare drammaticamente povere.

Fino ad oggi a questa situazione si sono messe delle "pezze a colore", come agevolazioni fiscali barocche e irrisorie, e l'onorevole tentativo di ridurre l'irregolarità con sostegni economici alle famiglie, come, nella nostra Regione, l'assegno di cura.

A tutto questo si aggiunge molta ulteriore spesa "out of pocket" delle famiglie per altri servizi non sanitari, basti pensare alle case protette non convenzionate, ai trasporti, alle terapie fisiche e a quelle "di conforto", massaggi, podologia, parrucchiere etc. a domicilio e per l'adeguamento della casa e dell'arredo.

Dobbiamo prendere atto che anche in Emilia Romagna, nonostante lo sforzo straordinario compiuto con il Fondo regionale per la non autosufficienza, voluto dalla Regione e da tutte le forze sociali ed entrato a far parte di un Patto per la coesione sociale e la competitività che ha portato alla condivisone dell'addizionale Irpef, restano rilevantissimi il carico di lavoro di cura per la famiglie e i relativi costi, soprattutto per le famiglie che scelgono

di mantenere in casa i propri familiari in difficoltà e non autosufficienti.

Lo dimostrano le stime del numero delle assistenti familiari (badanti), 123.000, che operano nelle nostre case.

Un vero e proprio "lavoro" di cura che nasconde quote di lavoro nero o sottopagato, anche qui.

A questo lavoro di cura parzialmente visibile si somma il lavoro invisibile delle persone, tante più donne che uomini, che nelle famiglie svolgono funzioni di cura e l'impegno straordinario di volontari e associazioni, che nella nostra Regione scrivono ancora pagine di straordinaria civiltà e i nostri pensionati sono fra questi.

Un numero molto grande di persone hanno dai nostri servizi pubblici un aiuto sanitario, in altri l'assegno di cura, in molti casi l'assegno di accompagnamento, ma la media annua di assistenza domiciliare per persona anziana assistita è nel 2009, di 147 ore all'anno, troppo poco per scalfire i ritmi della quotidianità e la percezione è netta: non c'è quasi nessun aiuto tranne quello familiare, della badante o di aiuto informale, nella normale vita quotidiana; la cosa più grave per le/i caregiver è il tempo che viene a mancare, la difficoltà delle relazioni, l'enorme stato di stress che queste persone che si fanno carico delle funzioni di cura hanno.

Occorre partire dalla consapevolezza che la domiciliarità è una delle chiavi di volta del nostro sistema di servizi ed è una condizione di funzionalità e di sostenibilità del sistema: ma se la domiciliarità – restare a casa propria – non può diventare una condanna, il tema della domiciliarità deve essere messo al centro.

Comprendiamo che in un momento di tagli lineari possa apparire una provocazione avanzare l'idea di promuovere un mercato fatto da imprese responsabili, sociali e non, che accettino un mercato regolato, promosso come si è fatto per il risparmio energetico, con una potente iniezione di agevolazioni fiscali e accompagnato dalla possibilità di trasformare, in modo premiale per le famiglie, forme di sostegno al reddito legate alla non autosufficienza, in buoni servizio. Ciò appare sostenibile vista la presenza di un "mercato" destinato a crescere e non necessariamente limitato alle persone non autosufficienti, anziane e non.

Ci chiediamo se nel cercare una strada per non scaricare sulle famiglie gran parte delle funzioni di cura nella quotidianità e il dramma della non autosufficienza, non sia tempo di promuovere un'integrazione positiva per una nuova sostenibilità della vita quotidiana, per nuovo lavoro buono e

regolare, per imprese responsabili e certamente non de localizzabili, per una migliore trasparenza fiscale e contributiva.

Serve un cambio di passo per passare dal cattivo mercato che c'è a un mercato regolato e trasparente.

Tre sono i pilastri possibili.

Il primo pilastro è quello della mutualità integrativa, verticale e orizzontale, a base regionale.

Il secondo pilastro è quello della messa in campo di strumenti forti di incentivazione e sostegno di un mercato regolato di servizi alla persona (voucher e/o agevolazioni fiscali) e di incentivazioni alla trasformazione vantaggiosa degli assegni in servizi: IRS ha rilanciato una proposta di dote di cura per gli anziani che aumenta di molto i trasferimenti per chi al posto del contributo cash sceglie di acquisire servizi.

Il terzo è la scelta di una significativa governance pubblica in un sistema dove abbia spazio anche la libertà di scelta presente già nella Legge 328/2000.

Se gli esiti dell'incremento demografico possono essere drammatici quanto il cambiamento climatico bisogna avere la stessa energia e determinazione nell'accompagnare il cambiamento e nel farne occasione di crescita sostenibile.

Principali norme a tutela dei lavoratori con carichi di cura

Legge 5 febbraio 1992, n. 104

“Legge-quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate.”

Legge 8 marzo 2000, n. 53

“Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città”.

Decreto Legislativo 9 luglio 2003, n. 216

“Attuazione della direttiva 2000/78/CE per la parità di trattamento in materia di occupazione e di condizioni di lavoro”.

Ministero del Lavoro - Prot. 25/I/0011108 del 31 luglio 2009 in risposta ad un interpello sulla sussistenza del diritto delle lavoratrici ad usufruire di particolari forme di flessibilità dell’orario e dell’organizzazione del lavoro, indipendentemente dalla presentazione da parte dell’azienda di un progetto di richiesta di contributi, ai sensi dell’art. 9 della L. n. 53/2000.

Per saperne di più:

Anziani e non solo - Società Cooperativa

via Lenin 55, 41012 Carpi (MO)

Tel. 059.645421- Fax 059.645087

E-mail: info@anzianienonsolo.it

Sito: www.anzianienonsolo.it

CNA Emilia Romagna

Divisione Politiche Sociali, dei Servizi locali e del Terziario

Via Rimini 7, 40128 Bologna

Tel. 051 2133125-120 Fax 051 2133330

E-mail: sociale-terziario@cnaemiliaromagna.it

Sito: www.cnaemiliaromagna.it

Sito DA.L.I.A

<http://dalia.anzianienonsolo.it>

