

COSTRUIRE LA FILIERA DEI SERVIZI PER LA DOMICILIARITÀ

L'esperienza fiorentina di «Anziani in casa»

PATRIZIA DI SANTO

Welfare municipale
e servizi per gli anziani

Il welfare municipale si trova di fronte alla difficoltà di coniugare l'offerta di garanzie a tutti cittadini, secondo quanto previsto dalla legge 328/2000, con la scarsità delle risorse economiche a disposizione. Per questo motivo, gli enti locali sono oggi alla ricerca di nuovi modelli e modalità di erogazione dei servizi che rendano possibile ampliare la platea degli utilizzatori e allo stesso tempo sostenere i costi.

«Anziani in casa», il progetto che il Comune di Firenze sta realizzando, nasce dalla consapevolezza ormai largamente diffusa che il servizio domiciliare, da solo, abbia esaurito la sua funzione, in quanto non riesce a rispondere alle esigenze di cura della popolazione anziana fragile o non autosufficiente, e ciò nonostante si tratti di un servizio molto costoso per l'ente locale. Negli ultimi anni le famiglie hanno imparato ad organizzare in proprio la rete di assistenza, assumendo direttamente i compiti di regia tra i diversi aiuti, e sempre più spesso si sono trasformate in datori di lavoro di lavoratori singoli che prestano aiuto e assistenza al genitore o al coniuge non più autosufficiente.

Da parte loro, gli enti locali stanno facendo i conti con questa realtà e cercano di far fronte alla domanda crescente di servizi, in particolare per gli anziani, sperimentando nuovi modelli di assistenza e nuove modalità di erogazione; molti hanno avviato ricerche per approfondire i profili degli anziani che richiedono la presenza di un assistente convivente e per conoscere le caratteristiche e le condizioni di vita dei lavoratori che li assistono ⁽¹⁾.

Dai risultati delle ricerche e delle sperimentazioni in atto emerge che se le strategie familiari di assistenza restano iniziative esclusivamente private, e non sono collegate alla rete istituzionale di welfare, lasciano all'anziano e alla famiglia la responsabilità di garantire cura e assistenza. Senza l'intervento dell'ente locale, si generano così due mercati paralleli di servizi: il primo, interamente basato sulla responsabilità e sulle capacità familiari, ma privo di garanzie; il secondo, sostenuto dall'ente pubblico ma riservato a quella minoranza di cittadini apparte-

⁽¹⁾ Per un quadro più dettagliato del fenomeno, si vedano i seguenti materiali: Comune di Venezia, *Anziani accuditi da donne straniere*, ricerca non pubblicata, a cura dello Studio Come, Roma (rilevazioni periodo settembre-novembre 2001); Comune di Firenze, *Donne migranti che assistono anziani in casa*, ricerca non pubblicata, a cura dello Studio Come, Roma (rilevazioni periodo giugno-luglio 2002); Provincia di Reggio Emilia, *Servizi di passaggio. Rappresentazioni sociali delle donne immigrate nei servizi alla persona*, ricerca non pubblicata, a cura dell'ENAI di Reggio Emilia in collaborazione con l'Osservatorio cooperative sociali (rilevazioni periodo settembre-ottobre 2002).



nenti alle fasce più deboli della popolazione.

Con il progetto «Anziani in casa», il Comune di Firenze ha inteso superare questa situazione e provare a misurarsi in modo diretto con i successi e le difficoltà rilevate anche dalle sperimentazioni più mature e consolidate, come Modena, Torino e Parma.

VERSO UN SISTEMA DI QUALITÀ

La volontà iniziale del Comune, condivisa con la Regione Toscana, è stata la costruzione di un sistema di qualità dei servizi per anziani a partire dall'accREDITAMENTO istituzionale dei servizi pubblici e privati (strutture residenziali, centri diurni e assistenza domiciliare), a cui si è successivamente aggiunto l'obiettivo più ambizioso di sperimentare il così detto "buono servizio", con l'intento di includere nella rete istituzionale anche il lavoro di cura privato acquistato direttamente dalle famiglie. Nell'ipotesi che si è formulata l'anziano può infatti spendere il buono per acquistare una pluralità di servizi offerti sul mercato da diversi soggetti: in particolare, oltre all'assistenza domiciliare prestata da cooperative sociali e da operatori professionali, l'anziano può scegliere di utilizzare il contributo economico comunale per acquistare un servizio di assistenza domiciliare di lunga durata prestato da un lavoratore singolo convivente e di sua fiducia.

La novità, rispetto ad altre sperimentazioni in corso, è che in questo caso il Comune offre agli anziani che abbiano assunto regolarmente un'assistente familiare qualificata alcuni servizi che potremmo definire di "garanzia":

un servizio territoriale di informazione e accoglienza nel sistema dei servizi sociali, che fornisce informazioni sulla rete di assistenti familiari e delle solidarietà presenti nel quartiere;

un servizio territoriale di informazioni sulle modalità e sulle procedure di presa in carico sociale per tutti coloro che hanno bisogno di orientamento e tutela;

il collegamento con il «Pronto sociale» di quartiere;

l'indirizzo di patronati e sindacati a cui rivolgersi per avere consulenza e supporto nella stipula del contratto, nella gestione del rapporto di lavoro e nel calcolo dei versamenti contributivi spettanti alla persona di fiducia incaricata dalla famiglia;

l'elenco e il relativo listino prezzi dei servizi offerti dalle cooperative sociali accreditate;

il coordinamento e supervisione del lavoro svolto dall'assistente familiare attraverso incontri periodici presso il servizio di assistenza domiciliare di quartiere (con supervisione riconosciuta e certificata).

Il sistema di qualità è fondato su due elementi principali: l'accREDITAMENTO dei servizi e l'abilitazione dei lavoratori singoli.

L'accREDITAMENTO è la procedura gestita dal Comune, in raccordo con la normativa regionale, attraverso la quale l'ente locale assicura al cittadino che il servizio a cui si rivolge possiede un buon livello di qualità, gli consente di spendere il proprio buono servizio e incoraggia l'ente gestore a migliorare la qualità del servizio verso un livello di eccellenza.

Dal punto di vista amministrativo, i servizi gestiti direttamente dal Comune non richiedono accREDITO: lavorando in questa prospettiva, tesa a costruire un sistema di qualità, è tuttavia importante che anche i servizi a gestione diretta seguano il percorso di accREDITAMENTO, sia per migliorare la propria

Servizi
ed erogazioni
di «garanzia»



PAG. **163**

Come
misurare
la qualità

qualità interna sia per introdurre criteri di qualità uniformi tra servizi pubblici e privati, di più facile lettura da parte dei cittadini e delle famiglie. Possiamo infatti considerare un servizio (pubblico, privato oppure convenzionato) di qualità quando le sue modalità operative rispondono alle esigenze del soggetto bisognoso di aiuto, alle esigenze dei lavoratori che operano nel servizio e alle esigenze del territorio, quando il servizio cresce insieme agli abitanti e socializza con il territorio la responsabilità della cura, promuovendo una responsabilità diffusa.

La qualità viene perseguita e assicurata lavorando principalmente su tre dimensioni fondamentali che costituiscono anche i contenuti su cui sono focalizzati i manuali per l'accreditamento:

- la responsabilità verso l'anziano e i famigliari ;
- la responsabilità verso gli operatori ;
- la responsabilità verso il territorio.

Il secondo elemento fondamentale del sistema di qualità è l'abilitazione dei lavoratori singoli: nell'esperienza fiorentina il Comune, in collaborazione con la Provincia, mediante un percorso formativo o una verifica delle competenze espresse nel lavoro, certifica le competenze dei lavoratori che assistono una persona anziana assunti con un contratto di collaborazione domestica.

Per ottenere l'abilitazione il lavoratore deve essere iscritto al collocamento e la famiglia può utilizzare il buono per la sua retribuzione. Allo stesso tempo, l'ente locale provvede sia a collegare il lavoratore con la rete dei servizi del quartiere, offre interventi di sostegno, monitoraggio e aggiornamento professionale sia a sostenere la famiglia nella gestione delle situazioni di emergenza sociale (necessità di sostituzione, abbandono, situazioni impreviste).

La filosofia complessiva del sistema prevede ovviamente che il Comune eroghi, insieme ai servizi, buoni servizio e titoli di acquisto che l'anziano e i suoi famigliari possono spendere per selezionare e utilizzare servizi accreditati così come lavoratori abilitati. I criteri per accedere al fondo devono tenere conto delle necessità di cura della persona anziana, del carico di cura dei famigliari conviventi e non, del reddito complessivo. La sperimentazione del sistema fiorentino doveva cominciare dagli anziani che erano in grado di decidere in autonomia l'utilizzo del buono o che avevano alle spalle un familiare che li sosteneva. I servizi di quartiere dovevano provvedere all'accoglienza, all'informazione, all'orientamento dell'anziano e dei famigliari nell'uso del buono e nella scelta della soluzione assistenziale più adeguata alle esigenze specifiche: nonostante tutto il lavoro portato avanti nel corso del 2002 e i primi risultati conseguiti, il progetto ha subito un primo e provvisorio stop proprio in fase realizzativa.

CONFRONTO TRA SAPERI ED ESPERIENZE

Per tentare di sbloccare il progetto, le varie realtà che hanno contribuito alla realizzazione del progetto, si sono fatte carico della proposta di un confronto tra il Comune di Firenze e le realtà locali che negli ultimi anni stanno sperimentando l'introduzione del buono servizio sia in Toscana sia in altre regioni italiane, nel tentativo di avviare una riflessione collettiva sulle soluzioni individuate nelle diverse sperimentazione e rilanciare la discussione sui noi orientamenti di welfare locale o municipale.



A tale scopo sono stati raccolti dati e informazioni che hanno permesso di selezionare alcune esperienze emblematiche sia per la dislocazione geografica, sia per le diverse modalità di costruzione del percorso di progettazione e implementazione.

In base ad alcuni criteri chiave, come le modalità di accesso al fondo buono servizio, la spendibilità del buono su diverse tipologie di servizi e la possibilità di scelta del cittadino sono stati individuati tre modelli sperimentali predominanti:

- l'anziano può spendere il buono per acquistare assistenza domiciliare offerta da cooperative sociali (Comuni di Parma e Pistoia);
- il buono servizio può essere speso per retribuire collaboratrici domestiche conviventi (Comuni di Torino e di Arezzo);
- il buono servizio può essere utilizzato per acquistare in modo alternativo servizi professionali offerti da Cooperative sociali o per retribuire un lavoratore singolo (Comune di Modena – Consorzio CO.NI.SA).

Ciò che contraddistingue ciascun modello è il diverso potere di scelta attribuito al cittadino: a Parma e a Pistoia il cittadino può scegliere da chi acquistare il servizio, chi sarà il fornitore, ma non può decidere quale servizio di assistenza acquistare. In questo caso il risultato è che il mercato locale si apre a nuovi fornitori che entrano in concorrenza tra loro per la fornitura dello stesso servizio. Per esempio a Parma, fino ad aprile 2001, tutto il "mercato" dell'assistenza domiciliare comunale era gestito da tre cooperative sociali riunite in Associazione Temporanea d'Impresa. La sperimentazione del buono servizio e dell'accREDITAMENTO avviata dal Comune nell'aprile 2002 ha aperto il mercato a cinque nuovi fornitori.

A Torino e ad Arezzo il cittadino può invece scegliere di assumere regolarmente un assistente familiare di sua fiducia usufruendo del contributo del Comune, ma in ogni caso l'anziano e la sua famiglia restano soli e devono assumersi in proprio sia la responsabilità di coordinare gli aiuti a disposizione sia il controllo e la verifica della qualità dell'intervento.

A Modena e in Val di Susa (Consorzio CO.NI.SA), sulla base di un modello consolidato nel tempo, il cittadino può scegliere tra due servizi/figure professionali alternative: colf o assistente domiciliare. In questo caso, la mancanza di integrazione tra i due servizi offerti rischia di creare due mercati separati in cui paradossalmente i cittadini con bisogni assistenziali più elevati e complessi (livello elevato di non autosufficienza) in termini di presenza oraria e di capacità professionali, si trovano a usufruire di un servizio erogato da personale meno qualificato (*colf*) e ovviamente meno costoso.

L'immaginazione

matura

In sintesi, il quadro emerso dal confronto tra una prima carrellata di sperimentazioni permette di focalizzare l'attenzione su due elementi critici, che caratterizzano la situazione attuale:

- assistente familiare e assistenza domiciliare sono considerati due modalità di intervento distinte e separate, se non due servizi tra loro alternativi;
- il cittadino che ha scelto di avere un'assistente privata, nella maggior parte dei casi rimane solo nella gestione dei suoi bisogni: infatti, nonostante che usufruisca di un contributo economico distribuito dall'ente locale deve farsi carico di coordinare gli aiuti e non ha alcuna garanzia sulla qualità del servizio.



Ridisegnare
i servizi

PROBLEMI APERTI

La difficoltà principale con cui anche il progetto fiorentino «Anziani in casa» si è dovuto misurare è la necessità di offrire contemporaneamente ai cittadini garanzie di qualità e possibilità di scelta, di coniugare logica pubbliche di garanzia e logiche di mercato.

Sul versante delle garanzie è opportuno evidenziare e tenere conto del fatto che inserire nella rete istituzionale un nuovo servizio, soprattutto se si tratta di un servizio erogato da un lavoratore singolo, comporta un ripensamento di tutta la rete e il riposizionamento strategico di ogni servizio e funzione.

Primi tra tutti vanno ridisegnati i servizi di accesso, accoglienza e informazione quali il front-office e il segretariato sociale che, in un sistema di welfare universalistico, acquistano un ruolo e una funzione fondamentale. Ed è proprio questo uno degli ostacoli principali, ossia ridisegnare l'organizzazione e la divisione del lavoro tra diversi servizi e tra diversi operatori, tra operatori pubblici e privati in un sistema che è ormai consolidato.

Le cooperative sociali temono un ridimensionamento del loro mercato e non riescono a vedere le opportunità che il nuovo sistema potrebbe offrire loro costringendole a orientare la propria attività verso servizi ad alto contenuto professionale. Gli operatori pubblici hanno forti resistenze nei confronti dei lavoratori singoli e non sono favorevoli al loro inserimento nella rete dei servizi: sono molteplici i pregiudizi sia verso il lavoratore singolo che non è ritenuto adeguato al compito per mancanza di cultura e di formazione, sia nei confronti della famiglia accusata di scegliere un'assistente familiare convivente, spesso straniera, solo per motivi economici.

Sul versante della libertà di scelta del cittadino c'è poi da rilevare la forte resistenza degli operatori professionali pubblici e privati nel riconoscere la libertà dei cittadini, nel dare credito alle loro preferenze e decisioni. Anche il modello proposto con «Anziani in casa», e nato con l'ambizione di superare alcuni di questi problemi, si è bloccato proprio sulla difficoltà di pensare e costruire con gli operatori percorsi assistenziali personalizzati, basati su un mix di servizi professionali e non, e sulla difficoltà di immaginare un anziano e una famiglia che non chiede di essere presa in carico ma piuttosto e soltanto di essere informata, sostenuta e accompagnata nel proprio progetto assistenziale.

Anche le famiglie sono in una situazione difficile. Se desiderano il sostegno pubblico per evitare di dover affrontare da sole la fatica di organizzare l'assistenza, di gestire la selezione, la formazione, il contratto di lavoro, coordinare le eventuali sostituzioni del lavoratore – attività inevitabilmente difficili per chi non le ha mai fatte – temono però che l'intervento pubblico, con la richiesta di regolarizzare il contratto, irrigidisca il rapporto di lavoro che nella maggior parte dei casi è basato sull'accomodamento reciproco e sull'informalità.

I lavoratori stranieri hanno un atteggiamento ambivalente rispetto all'intervento pubblico, molte sono donne, immigrate di passaggio che non sono interessate a costruire un progetto di vita in Italia, che spesso preferiscono lavorare di più, magari anche fuori dalle regole per guadagnare di più. In altri casi invece vorrebbero ottenere maggior protezione socia-



le rispetto a situazioni di isolamento e sfruttamento.

In questa situazione è necessario lavorare ancora molto per costruire la disponibilità dei diversi attori a inserire anche il tassello del lavoro autonomo nella rete dei servizi. In questa prospettiva è necessario innanzitutto a costruire percorsi e strumenti di integrazione adeguati, quali, per esempio, corsi di formazione professionale brevi, che tengano conto delle competenze professionali acquisite attraverso il lavoro, regolamentare i crediti formativi per aprire l'accesso ai corsi con qualifica regionale in modo da rappresentare per il soggetto una possibilità reale di crescita personale e professionale, favorire incontri periodici di coordinamento e formazione continua con i servizi territoriali anche come metodo di supervisione dei compiti più critici che aiutino il lavoratore a sentirsi meno solo e partecipe di un progetto di assistenza complessivo, condiviso innanzitutto dalla famiglia, ma anche dagli altri professionisti.

