

## P R O S P E T T I V E

## PARTIRE DALLE FAMIGLIE PER RIORGANIZZARE I SERVIZI PUBBLICI

*La rete anziano - famiglia - badante*

Paola Toniolo Piva

*Molti welfare locali, presi nella morsa tra bisogni crescenti e risorse pubbliche in calo, avvertono che la soluzione non può essere l'aggiunta di prestazioni. Tipico il caso degli anziani non autosufficienti, dove servirebbe un volume enorme di operatori. Il rischio è che le politiche lascino che le famiglie si organizzino da sé, come è accaduto con le «badanti». Ma è giusto affidare servizi così delicati alla contrattazione privata? O l'attore pubblico deve provare a inserirsi per disegnare nuovi scenari di welfare?*

Per oltre cinquant'anni lo Stato centrale ha svolto un ruolo universalistico, macro-agenzia di riequilibrio delle opportunità economiche, di salute, di istruzione; oggi le infrastrutture del welfare vanno costruite tanto al centro, quanto nei territori e appare evidente che il meccanismo centrale mostra la sua efficacia proprio nella misura in cui viene accompagnato da un'abbondante produzione e distribuzione di risorse sociali *in loco*. Lo Stato da solo non basta; spetta alla comunità locale assicurare aiuti, scambi cooperativi, beni civici indivisi, cultura e saperi accessibili a tutti.

L'intervento è dedicato al welfare territoriale e ai modi per aumentarne l'efficacia, mettendo al centro le energie vive degli abitanti. Partendo dalla lavoro di cura per gli anziani fragili, propongo una riflessione sulla ricchezza prodotta nelle famiglie italiane; come metterla in circolazione nel territorio perché sia una risorsa generativa di energie per tutti.

Gli Enti locali, pressati dai bisogni crescenti degli anziani, avvertono che la soluzione non

va cercata nella mera aggiunta quantitativa di prestazioni; servono modelli nuovi in grado di moltiplicare il rendimento delle risorse. Si allarga il convincimento che il welfare territoriale non può essere esteso a tutti, mantenendo la centralità del servizio a prestazione individuale; richiederebbe un volume enorme di operatori professionali, otterrebbe risultati modesti. Dunque, la sostenibilità dell'assistenza ai grandi vecchi in perdita di autonomia va pensata introducendo un cambiamento di modello<sup>(1)</sup>. I servizi per anziani sono solo la punta emergente della grande trasformazione che dovrà interessare tutti i servizi, sociali, sanitari, educativi: dal singolo individuo alle reti naturali di aiuto; dalla presa in carico alla condivisione delle scelte soggettive; dalla prestazione professionale al capitale sociale.

Gli operatori dovranno cambiare in profondità le loro culture. Ma il passaggio al nuovo paradigma attiene alla sfera politica.

<sup>(1)</sup> Cfr. Toniolo Piva P., *Buone pratiche per la qualità sociale*, EDIESSE, Roma 2002.

## P R O S P E T T I V E

**Reti naturali e capitale sociale**

Il recente successo delle teorie del capitale sociale va ricondotto in primo luogo al nome stesso <sup>(2)</sup>. L'immagine semplificata è questa: se le dinamiche che si sviluppano spontaneamente nel vivo del corpo sociale generano valore aggiunto e questo valore può essere accumulato, abbiamo trovato il punto d'appoggio per cambiare paradigma e rendere sostenibile il welfare. Il capitale sociale viene concepito come prodotto degli scambi tra soggetti che mettono in comune risorse e conoscenze, si aiutano, cooperano, si danno fiducia. La rete familiare è al centro delle analisi. Ancora una volta, per chi ne dubitava, emerge quanto contano le famiglie nella distribuzione di ricchezze economiche, istruzione, cultura, alloggio, occasioni di lavoro, protezione materiale e cura. Poi viene evidenziato il ruolo del vicinato e delle associazioni, con l'implicito presupposto che tutte le forme gruppali producano spontaneamente un patrimonio utile e disponibile per la comunità.

Bisogna andare oltre questa visione semplificata e osservare i tanti modi in cui il capitale sociale si riproduce; alcuni virtuosi, altri meno <sup>(3)</sup>. Una rete di protezione chiusa e ricattatoria funziona bene per i soggetti che fanno parte del «clan», mentre respinge gli estranei. Se la rete dispone di molte risorse, il capitale sociale riservato ai soli inclusi, diventa un vincolo per la collettività. Ricchezze private andranno di pari passo con povertà pubblica. Se invece le reti di protezione funzionano in modo aperto, inclusivo, il capitale accumulato entra in circolazione e mobilita altre risorse.

Come ottenere risultati virtuosi dalle dinamiche sociali spontanee è il nuovo tema del welfare locale. I cittadini si organizzano, si aiutano, ma una fiducia «magica» nei confronti della comunità non è di aiuto alle politiche pubbliche. Altre domande vanno poste: quali dispositivi pubblici inducono i cittadini a creare reti aperte? cosa può attrarre i soggetti isolati a mettersi in gioco? come sostenere l'accudimento reciproco? Sono questioni nuove,

che gli operatori affrontano con pochi strumenti e molti preconcetti.

Venendo al tema degli anziani, occorre mettere al centro dell'analisi non genericamente la *famiglia*, bensì la figura del *caregiver*, colui – ma più spesso colei – che si assume il compito di far vivere chi dipende dalla sua vicinanza costante <sup>(4)</sup>.

Prendersi cura di un grande vecchio è esperienza ambigua; il parente che nella distribuzione casuale dei doveri familiari deve prendersi la parte più grossa sente che un grande peso gli viene imposto; al tempo stesso può cogliere l'occasione umana e trasformarla in risorsa. Stando vicino al caregiver, vediamo che spesso non ha avuto scelta, si è trovato per necessità a dover accudire; se accetta il gioco, chiede però quel tanto di libertà che gli/le permette di godere i benefici affettivi del rapporto con il soggetto accudito. In una società in cui la dipendenza è quasi un disvalore, il soggetto dipendente si sente in colpa verso chi l'accudisce, perciò è importante ridare significato ai legami di interdipendenza. A turno tutte e tutti entriamo nella parte di chi dà e di chi riceve aiuto. Sappiamo che la cura passa di mano in mano, ma questo legame lo sentiamo positivo a due condizioni: se possiamo contare sull'equa ripartizione del dare-avere e se, nella fase della vita in cui stiamo accudendo, ci è concessa una vita normale.

Dunque, il lavoro di cura è una delle tante forme «naturali» di scambio che moltiplicano le risorse degli individui per gli altri, ma da solo non produce ricchezza collettiva. Questo risultato è un di più che richiede investimenti pubblici. Per dare maggiore concretezza al discorso, farò riferimento alle esperienze di

<sup>(2)</sup> Per una rassegna aggiornata rinvio al numero monografico di «Inchiesta», 139, gennaio-marzo 2003.

<sup>(3)</sup> Cfr. Chiesi A. M., *Problemi di rilevazione empirica del capitale sociale*, in «Inchiesta», cit., pp. 86-97.

<sup>(4)</sup> Cfr. il convegno AUSER, *Sostenere chi cura*, Roma, 25-26 settembre 2001; i contributi riportati in «Animazione Sociale», 2, 2001, nell'inserto *Valorizzare e sostenere i caregiver*; gli atti del convegno Commissione nazionale pari opportunità, *Curare e essere curati. Una opportunità, un diritto*, Milano, gennaio 2003.

## P R O S P E T T I V E

alcuni Comuni che vogliono includere nella rete dei servizi territoriali una nuova unità organizzativa composta da «anziano, caregiver e badante». Idea forte: il fai da te delle famiglie è una leva importante del welfare; portato dentro la rete professionale, questa cellula viva provoca un cambiamento a cascata dei servizi consolidati. Come? Dialogando con i caregiver, i servizi imparano a non sovrapporsi, si rendono flessibili e vanno a costruire le funzioni mancanti lasciate scoperte dal nucleo familiare. Inchieste recenti sul fenomeno delle donne migranti che assistono i nostri vecchi sono per lo più promosse da istituzioni locali, che si prefiggono di ridisegnare i servizi rivolti agli anziani, partendo dalle nuove convivenze <sup>(5)</sup>.

Proviamo a guardare la cellula «anziano-badante-familiare» come laboratorio che produce legame sociale; questo *capitale* può crescere o essere soffocato dai vincoli, può entrare in circuito nel territorio o restare chiuso nella cellula che l'ha prodotto.

Il ragionamento che segue descrive in breve le novità portate dalle badanti e i motivi che sostengono la rapida diffusione del fenomeno; esamina rischi e opportunità per i soggetti implicati; infine segnala alcuni interventi sociali che possono incidere in modo determinante sugli scenari futuri.

## Uno scambio a somma positiva

Il lavoro di cura sta assumendo una valenza internazionale. Donne dei paesi poveri, per dare un futuro economico ai propri figli, li affidano a nonne e mariti, forzano le nostre frontiere e si offrono come lavoratrici di cura a domicilio. Il 66% è partita per aiutare la famiglia e soprattutto i figli, nel 57% dei casi sapevano che avrebbero fatto la badante. Dormire a casa dell'assistito è un sacrificio, ma risolve il doppio problema della mancanza di alloggi e mancanza di risparmio con cui mantenersi nei primi mesi. Arrivano senza soldi, indebitate con i «passatori», con pochi rudimenti della lingua italiana, ma molto determinate, disposte a la-

vorare sodo. Sono istruite; il 46% ha fatto studi superiori, il 23% è laureata. Per due terzi sono sposate, vedove o divorziate, conoscono il lavoro domestico e pensano di saperne abbastanza per accudire un anziano. Il 75% dichiara che la sua vita è cambiata in meglio <sup>(6)</sup>.

Per il nucleo familiare il servizio fornito presenta vantaggi notevoli: assistenza per un tempo lungo, inclusa la convivenza; la modalità di aiuto è decisa direttamente dal familiare e dall'anziano; è flessibile, si adatta alle diverse esigenze che cambiano nei giorni e nei mesi; è acquistabile a un prezzo equivalente (spesso concorrenziale) rispetto al ricovero in struttura per anziani.

Senza la badante, due obiettivi della società futura – i vecchi a casa e le donne che lavorano – entrano in forte contraddizione. Nella rete territoriale dei servizi sociali e sanitari messi a disposizione da Comuni e ASL manca il tassello che consente ai familiari di mantenere a casa i loro vecchi, fino al termine della loro vita (*domiciliarità*). Nel ciclo delle famiglie arriva un momento in cui figli e figlie, nuore e generi, conviventi e non, sono così coinvolti che devono scegliere tra la propria vita e l'accudimento ai grandi vecchi (*conciliazione*). Nessun servizio professionale è in grado di coprire a costi sostenibili la lunga assistenza a domicilio di persone dipendenti. Basta prendere qualche parametro macro: due milioni di anziani fragili e almeno altrettanti familiari coinvolti <sup>(7)</sup>; 100.000 operatori domiciliari messi in campo da Comuni e cooperative sociali <sup>(8)</sup>.

<sup>(5)</sup> Cfr. Studio Come, *Ricerca bibliografica sul lavoro di cura*, in [www.studiocome.it/articoli](http://www.studiocome.it/articoli) e strumenti di lavoro.

<sup>(6)</sup> CNEL, *Le colf straniere: culture familiari a confronto*, Report della Fondazione S. Andolfi, 2003.

<sup>(7)</sup> Fonte ISTAT. La popolazione residente in Italia con più di 65 anni è di 10,2 milioni. Tra i 65 e 69 anni hanno almeno una disabilità il 9%, tra i 70 e 74 sono il 14%, tra i 75 e 79 anni sono il 22% e salgono al 52% dagli ottanta anni in su.

<sup>(8)</sup> In mancanza di statistiche, sono partita dalla forza lavoro delle cooperative sociali di tipo A, circa 90.000 (togliendo da 120.000 dipendenti una quota di persone adatte ad altre attività, amministrativi, animatori, operatori dei nidi, ecc.); ho ritenuto molto esigua l'assistenza domiciliare svolta da dipendenti dei Comuni.

## P R O S P E T T I V E

Le badanti sono già 400.000<sup>(9)</sup>. In questo contesto, le donne italiane e le donne migranti trovano un equilibrio di reciproca convenienza. Lo scambio è a somma positiva.

### Equilibri privati e spazio pubblico

Tuttavia, sotto traccia emergono alcune difficoltà. Il familiare può scegliere l'aiuto privato, ma denuncia molti svantaggi. C'è un sovraccarico di lavoro burocratico, calcolo busta paga, versamenti previdenziali, ecc. Inoltre, il familiare non si limita a seguire la badante, ma cura i rapporti con medico di base, infermiere e altri servizi professionali. Già qui si intravede la preziosa funzione di appoggio che il caregiver può chiedere al servizio pubblico.

La convivenza spesso comincia con un'imposizione dei parenti nei confronti dell'anziano; tuttavia, smentendo il luogo comune sugli anziani irrigiditi nelle loro abitudini, molte testimonianze segnalano che in breve tempo vengono costruite convivenze accettabili, perfino gradevoli. Entrambe le parti inventano soluzioni originali per star bene. L'assistito riconosce i vantaggi di avere al proprio fianco una persona dedicata, che si fa carico di tante piccole e grandi necessità quotidiane. Ragioni strumentali cementano un legame affettivo che gli anziani intervistati sistematicamente mettono a confronto con quello dei familiari; la compagnia di figli e nipoti è centellinata, mentre la badante è lì, disponibile notte e giorno, col bello e cattivo tempo. Ma l'anziano che si aggrappa alla badante rischia di perdere legami preziosi. Accanto ad alcune esperienze esemplari, casi in cui è stata la badante a riaprire la cerchia degli amici, portandolo al parco e invitando gli amici in casa, ci sono molti racconti di solitudini a due, ognuno chiuso nei propri pensieri e muto all'altro. Anche questo è un problema che le politiche pubbliche possono gestire, facilitando la socialità.

Anche la badante ha motivi di attaccamento all'anziano; soffre la lontananza da casa, aggravata dal sentirsi invisibile agli abitanti. Fuori,

nel quartiere, pochi mostrano interesse per la sua persona; la lingua e le diverse abitudini di vita sono un ostacolo nella comunicazione, l'amicizia sembra praticabile solo nella cerchia delle connazionali, poche ore alla settimana. In una situazione chiusa, la qualità dell'assistenza ne risente. Per esempio, la badante si confronta con stati alternati di salute e confusione mentale; per un po' l'anziano diventa intrattabile, poi rinsavisce e accusa l'assistente di trattarlo come un bambino. Sono temi che ricorrono nelle interviste; se la demenza viene percepita come inasprimento del carattere, le tensioni aumentano. È un caso tipico in cui badanti e familiari avrebbero bisogno di una guida competente, per capire cosa sta vivendo l'anziano, diventare a loro volta più esperti sui comportamenti adeguati.

Le badanti portano tra noi molte culture dell'accudimento. Ritmi, odori, cibi, feste, usanze entrano nelle nostre case. Nel corso della sua vecchiaia, un anziano può incontrare non una, ma perfino cinque, sei culture diverse. Così è per la badante quando passa di luogo in luogo, di famiglia in famiglia. Il confronto tra stili di vita provoca fastidio o curiosità, può rafforzare pregiudizi, ma la vicinanza può far scoprire nell'altro qualcosa di istruttivo.

**I rischi della chiusura affettiva anziano-badante.** È giusto affidare un dialogo così delicato alla sola buona volontà dei soggetti, o non converrebbe accompagnarli con una politica culturale adeguata? Alcune associazioni stanno lavorando per sciogliere i pregiudizi tra lavoratrici e datori di lavoro, tra donne straniere e donne italiane. Di più, occorre far uscire dalle case quanto si apprende nell'intimità, penetrare i mass-media, influenzare la cultura dominante.

La coppia chiusa è rischiosa sotto il profilo contrattuale. Come assicurare il rispetto di diritti e doveri, se le inadempienze rimangono

<sup>(9)</sup> Nel 2002 le colf straniere registrate all'INPS erano 136.000. Possiamo ritenere che almeno un terzo di queste siano badanti (48.000). Sono 360.000 le domande emerse con la sanatoria del 2003. Anche calcolando che una quota verrà respinta, si arriva facilmente alla cifra complessiva di 400.000.

## P R O S P E T T I V E

invisibili? E, soprattutto, come dare sostanza contrattuale a un rapporto intessuto di accomodamenti? Le famiglie italiane, già poco abituate a mettere in regola le colf, resistono maggiormente con le badanti. Prevalle la convinzione che una logica contrattuale sia incompatibile con la vita quotidiana e mettere dei limiti all'impiego della badante (leggi, soprattutto, orario di lavoro) avrebbe conseguenze disastrose sulla convivenza. È vero invece il contrario: il rispetto di pause, permessi e ferie, aumenta la fiducia della badante nel datore di lavoro, fiducia che si traduce in disponibilità piena nelle situazioni di effettiva necessità. Abbiamo esempi di badanti che interrompono le ferie per l'improvviso aggravarsi dell'anziano o si fanno carico di trovare chi può sostituirle risolvendo l'impasse dei familiari. Dietro una badante in fuga, che si alza una mattina con la valigia in mano, c'è forse un datore di lavoro avaro di permessi e flessibilità quando era la lavoratrice a chiederli? Inutile cercare dati quantitativi su questo punto; vediamo piuttosto come la rappresentazione sociale influenza il fenomeno stesso. Se il senso comune oppone contratto e flessibilità, si restringono i margini reali di compromesso tra i due termini.

**Sottovalutazione del lavoro di cura.** Un'altra idea negativa è che il lavoro della badante sia banale. Al contrario, una lettura organizzativa mette in luce *skill* pregiati: empatia, comunicazione, adattabilità, iniziativa, costanza nella routine, rapidità decisionale negli imprevisti, capacità di socializzare, mediare i conflitti, stimolare fiducia, gestire il doppio impegno verso il cliente (anziano) e verso il datore di lavoro (parente). Sono competenze a cui viene data molta importanza nel terziario avanzato, mentre nel lavoro di cura sono negate. Il senso comune vede solo le «capacità naturali del femminile», magari attribuite ad alcune etnie che avrebbero un *cuore più grande* di altre o sarebbero maggiormente predisposte a *pazienza, umiltà, servizio*. Si tratta di una semplificazione di comodo, che aumenta la distanza percepita tra lavoratrici straniere e operatori professionali italiani.

Questo punto di vista contagia le stesse badanti, indotte a coltivare un'idea riduttiva del lavoro. Le badanti sanno di essere utili, anzi indispensabili per le donne italiane; si sentono forti, ma solo nei loro confronti. Rispetto al mercato del lavoro si sentono in scacco, perché non riconoscono valore professionale all'esperienza. Scavando, viene fuori che nel passaggio da un anziano all'altro imparano molto, il tempo raffina le capacità di partenza. C'è accumulazione di capitale umano, che però non conduce alla percezione di sé come *lavoratrice professionale*. Il badantato non lascia traccia nel curriculum; ai suoi occhi (e ai nostri!) accumula ben poco di spendibile nel mercato del lavoro più ampio.

In che misura questo annullamento dell'esperienza convince le badanti che il lavoro di cura è pura *servitù*, da cui possono uscire solo andando altrove e ricominciando da capo? Il rapido turn-over nelle donne migranti nelle nostre case, se non viene gestito, diventa spre-

## LA RETE ANZIANO – FAMIGLIA – BADANTE

## PREGI

- Autogestione degli aiuti
- Vicinanza e adattamento
- Lunga assistenza
- Conciliazione vita-lavoro per i familiari
- Incontro tra culture diverse

## LIMITI

- Coordinamento degli aiuti a carico dei familiari
- Sovraccarico di responsabilità sulla badante
- Isolamento della coppia anziano – badante

## RISCHI PER I SOGGETTI

- Qualità dell'assistenza (demenza strisciante, imprevisti)
- Sfruttamento della badante (applicazione del contratto)
- Costi fuori controllo (domanda superiore all'offerta)

## RISCHI PER IL TERRITORIO

- Turn-over delle lavoratrici
- Dispersione delle competenze
- Frantumazione dei legami sociali

## OPPORTUNITÀ PER LA RETE DEI SERVIZI

- Aprire a nuovi utenti
- Riprogettare servizi domiciliari, diurni, residenziali
- Rinnovare le culture professionali

## P R O S P E T T I V E

co non solo per loro, anche per la collettività. Soprattutto se sono le lavoratrici più competenti che abbandonano per prime il settore di cura, privando il territorio di risorse umane preziose.

In conclusione, chiusura affettiva della coppia anziano-badante, sottovalutazione del lavoro di cura, turn-over delle lavoratrici sono tutti problemi collegati. Sotto il profilo del capitale sociale, siamo in presenza di una notevole dispersione di energie. Legami positivi non producono cultura; risorse umane che accumulano competenze non sono invogliate a restare nelle nostre città, a mettere in circolazione il sapere acquisito. La costruzione che tante donne diverse realizzano nella cura rimane patrimonio privato, non produce crescita economica e sociale. La questione per il welfare territoriale è come arginare le perdite e innescare un'accumulazione virtuosa.

### Nuove politiche sociali

Alcune esperienze degli Enti locali, pur affrontando aspetti parziali, indicano un percorso. Si tratta di cambiamenti graduali, piccole tessere, ma prese insieme cominciano a disegnare un sistema che sostiene le reti familiari e produce capitale sociale.

Vediamo tre innovazioni: lo sportello unico, il buono servizio e l'«orgoglio professionale».

**Lo sportello unico.** Una burocrazia leggera, che facilita l'accesso a servizi e contributi, è una riforma indispensabile per dare equità al welfare. Oggi le procedure sono complicate e disperse in molti uffici. Perciò non basta distribuire nel territorio punti informativi che «dicono» all'anziano i suoi diritti e dove deve recarsi per ottenerli; occorre «fare al suo posto». Moduli, pratiche, prenotazioni devono viaggiare da un ufficio all'altro e dagli uffici alle abitazioni, risparmiando il maggior tempo possibile. Questo obiettivo se lo stanno ponendo molte ASL e Comuni; per esempio, a Venezia è in via di costruzione uno *sportello unificato* in quattro Distretti socio-sanitari.

Ci sono difficoltà da superare, ma la semplificazione porterà benefici multipli in termini di: *equità*, in quanto la burocrazia scorga i più deboli; *sostegno ai caregiver*, che potranno utilizzare le energie risparmiate negli uffici per stare insieme all'anziano; *efficienza della rete professionale*, che potrà verificare in che misura le risorse vengono allocate in modo appropriato.

Lo sportello dovrà collegare anche reparti ospedalieri, RSA, case di riposo e facilitare le dimissioni protette. Dallo sportello unificato il Comune di Venezia si aspetta una spinta verso il «modello filiera», che mette in asse tutti i servizi del territorio.

**Il tutor familiare.** Il tutor familiare è previsto nel progetto Madreperla di Reggio Emilia<sup>(10)</sup>. La badante può contare su una guida nei primi giorni di inserimento nella casa dell'anziano e, anche in seguito, potrà chiamare il tutor al cellulare, appoggiarsi nelle emergenze, partecipare a gruppi di scambio d'esperienza con altre badanti. Il tutor facilita anziano e familiare nelle disfunzioni dei servizi, agevola l'intesa con operatori pubblici. È un ruolo discreto, che richiede uno stile amicale, non direttivo. Su questa base verranno selezionati i tutor nei primi corsi; saranno operatori domiciliari (ADB, OSS), ma anche badanti con buona esperienza. Intanto a Parma stanno partendo due corsi brevi, uno per familiari, l'altro per badanti, per potenziare le qualità di cura che già posseggono. L'empowerment dei cittadini è complementare ai programmi di burocrazia amica; il tutor va a casa, lo sportello è nel territorio e entrambi puntano al medesimo risultato: sostenere chi cura.

**Il buono servizio.** Il buono servizio si presenta come incentivo economico, ma il modo

<sup>(10)</sup> Il progetto è promosso da: Provincia di Reggio Emilia, Comuni di Reggio Emilia, Modena e Forlì, Consorzio cooperative sociali Quarantacinque e Oscar Romero. Enti gestori: Modena Formazione e IFOA. È in allestimento un forum telematico accessibile dal sito del Comune di Reggio: [www.municipio.re.it/forumadreperla](http://www.municipio.re.it/forumadreperla)

## P R O S P E T T I V E

in cui viene erogato a Modena fa ben di più<sup>(11)</sup>. L'anziano che beneficia del buono si impegna non solo a mettere in regola la badante ma anche a lasciarle il tempo per seguire corsi di formazione. La badante entra in un albo comunale e viene iscritta al centro per l'impiego; lo sbocco professionale nei servizi socio-sanitari viene accompagnato con intese tra Comune, ASL, cooperative sociali. Chi fa il badantato in convivenza con l'anziano non si trova più in un vicolo cieco, ma è aiutato a costruirsi delle alternative. Questa esperienza ha fatto scuola<sup>(12)</sup> e mostra che occorre stringere il legame tra politiche sociali e politiche del lavoro.

## Nuove politiche del lavoro

Anche su questo versante mi limiterò a citare tre esperienze: agenzie mandatarie, orgoglio professionale e formazione. Sono piste di lavoro che scaturiscono da una riflessione sulla cellula «anziano-badante-familiare», così da raccogliere e capitalizzare il patrimonio prodotto.

**Le agenzie mandatarie.** Agenzie mandatarie sono quei luoghi – formali e informali – che fanno incontrare le famiglie con le donne straniere. È una funzione indispensabile per la famiglia, che è in balia del caso ogni volta che ha bisogno di una nuova badante e per la lavoratrice straniera, la quale, a sua volta, è in balia del caso e del caporalato. Inoltre, occorre dare trasparenza al mercato e gestire il turn-over. Ma questo richiede un forte coordinamento tra le tante agenzie che operano sullo stesso territorio: parrocchie, Caritas, ACLI, patronati, sportelli immigrati dei sindacati, le stesse comunità di badanti e il passaparola. I centri per l'impiego, invece, sono più distanti e ancora pochi si stanno attrezzando per gestire l'incontro domanda-offerta nel lavoro di cura. Si tratta di costruire una rete che, mentre specializza i diversi nodi in base alle competenze, garantisce una risposta unitaria: stesse informazioni su diritti e doveri contrattuali, osservatorio centrale, collegamento con la agenzie formative. Il progetto Madreperla, già

citato, vuole sperimentare una rete integrata delle agenzie mandatarie; interventi analoghi si vanno diffondendo un po' ovunque.

**L'orgoglio professionale.** Nel governo del turn-over occorre buon senso e liberalità. Il lavoro della badante in convivenza può durare per un periodo limitato, oltre il quale bisogna prevedere il passaggio a un lavoro su base oraria, che consenta alla lavoratrice straniera una vita normale. Le donne straniere hanno problemi di *conciliazione* quanto quelle italiane; non possiamo chiedere alle prime di comprimere bisogni vitali, per assicurare la conciliazione alle seconde. Il badantato è lavoro transitorio e la donna immigrata è libera di spendere il capitale accumulato (materiale e immateriale), qui o nel paese di origine. Però sappiamo che le sue scelte sono sensibili alle opportunità offerte dall'ambiente. Oggi molto poche.

Le badanti possono valutare positivamente lo sbocco nei servizi di cura professionali, se coltivano una visione positiva, ricca, completa delle competenze apprese. Togliere lo stigma che banalizza la loro esperienza è quanto si propone il Laboratorio Punto di partenza, una ricerca-azione a cui partecipano associazioni interculturali della Toscana ed Enti locali<sup>(13)</sup>. Analoghe finalità sono in Lavoro Doc, progetto voluto dalla Regione Liguria. Si tratta di un percorso di consapevolezza proposto con interviste guidate sia alle badanti che ai datori di lavoro; vengono raccolti buoni esempi che smentiscono i pregiudizi; ci sarà poi un'azione sui

<sup>(11)</sup> Cfr.: [www.comune.modena.it/serdom](http://www.comune.modena.it/serdom)

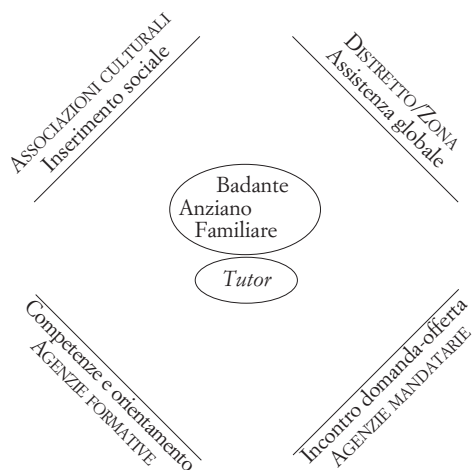
<sup>(12)</sup> La Fondazione del Banco modenese per prima ha messo 3 miliardi di vecchie lire per tre anni nel Fondo Buoni servizio. Ora la Fondazione S. Paolo di Torino finanzia per 370.000 euro in un anno un progetto analogo gestito dal Consorzio intercomunale di Piosasco (CIDIS) che integra il fondo con proprie risorse.

<sup>(13)</sup> È un progetto a valenza regionale che coinvolge molti soggetti: Provincia di Firenze e Pistoia, Comune di Firenze, Comune di Castelfiorentino, Circondario dell'Empolese Valdelsa, Istituzione del Comune di Livorno, associazioni IRIDE, Atelier Vantaggio Donna, API. Coordinamento Mercedes Frias: [friasm@supereva.it](mailto:friasm@supereva.it)

## P R O S P E T T I V E

media per diffondere una rappresentazione positiva del lavoro di cura <sup>(15)</sup>.

**La formazione.** La formazione è il nodo affrontato in Provincia di Ferrara <sup>(16)</sup>. Varie Regioni stanno riconoscendo l'*assistente familiare*, mediante un percorso standard che ne attesta le competenze. La Regione Liguria prevede 150 ore, Emilia Romagna e Campania 120 ore, la Toscana ha formalizzato una qualifica di 300 ore. In questo scenario nazionale, rimane da vedere se la badante che lavora è in grado di cogliere l'offerta formativa istituzionale. Il percorso è lungo per la qualifica di «operatore socio-sanitario» (1000 ore) e costoso; agli allievi di un corso OSS sono chiesti dai 4 ai 6 milioni di vecchie lire. Il progetto di Ferrara vuole mettere in luce i dispositivi necessari per rimuovere gli ostacoli che scoraggiano le badanti a intraprendere un percorso formativo.



<sup>(15)</sup> «Lavoro Doc. Qualità del lavoro, qualità della vita» è finanziato dalla Regione Liguria sull'Asse E1 Ob.3 2003-2004. L'ideazione è della associazione Tre D, soggetti attuatori sono Chance e Studio Come. Cfr. [www.lavoro-doc.net](http://www.lavoro-doc.net)

<sup>(16)</sup> Il progetto «Qualità del lavoro di cura nelle famiglie ferraresi» è affidato all'Ente Gestore Zona Alto ferrarese che si avvale della consulenza di Studio Come: [www.studiocome.it](http://www.studiocome.it)

## Uguaglianza e welfare territoriale

Questi pochi esempi sono sufficienti per indicare un programma pluriennale. Sul fronte della formazione e lavoro, occorre mettere insieme centri per l'impiego, agenzie formative e imprese sociali per gestire la rotazione delle lavoratrici da un settore all'altro, raccogliere il patrimonio di competenze acquisito nella cura domestica, accompagnarle verso altre opportunità, compreso l'impiego nei servizi socio-sanitari.

Un investimento di lungo periodo è richiesto anche sul fronte delle politiche sociali. Qualunque sia il punto da cui si parte per avviare il cambiamento, bisogna progettare in grande; coniugare gradualità con una visione d'insieme. La ricchezza prodotta dai cittadini nel lavoro di cura mette una marcia in più nella rete integrata dei servizi professionali; si tratta di raccogliarla e distribuirla. Tutto ciò porta grande trasformazione nel governo locale.

Il patrimonio privato diventa «capitale sociale» nella misura in cui: la rete familiare viene alleggerita dai pesi economici, materiali e morali; il sapere appreso sul campo viene condiviso con persone di pari esperienza; le nuove convivenze si aprono alle associazioni; il dialogo privato tra donne di paesi lontani entra nei circuiti culturali ufficiali; la fiducia che matura nella vita quotidiana influenza il sentire dominante; le lavoratrici migranti possono incontrare nel territorio una gamma di opportunità diversificate.

Sono questi, a mio avviso, i compiti più innovativi richiesti alla rete integrata dei servizi sociali (L. 328) chiamati non più soltanto ad assistere direttamente i cittadini, ma ad affiancare le persone che aiutano (caregiver) per aggiungere valore ai loro sforzi. In questo – a me sembra – consiste il difficile passaggio dall'assistenza ai bisognosi, verso un welfare effettivamente disponibile per tutti i cittadini.

Paola Toniolo Piva - Studio Come - via Brescia 16 - 00198 Roma - tel. (06) 8541435 - e-mail: [come@studiocome.it](mailto:come@studiocome.it) - [www.studiocome.it](http://www.studiocome.it)