



Progetto co-finanziato
dall'Unione Europea



MINISTERO
DELL'INTERNO

Ministero dell'Interno

Fondo Europeo per l'Integrazione di cittadini di paesi terzi 2007-2013

Sintesi del lavoro progettuale.

A cura del Coordinatore tecnico Loredana Ligabue, Anziani e non solo soc.coop

1.IL PROGETTO

Il progetto Insieme nella Cura è stato coordinato dalla Provincia di Reggio Emilia e finanziato dal Ministero dell'Interno nell'ambito dell'Azione 7 del Programma FEI—Fondo Europeo per l'Immigrazione. Insieme alla Provincia e alla Cooperativa Anziani e non solo in qualità di progettista e coordinatore tecnico, sono stati partner di "Insieme nella cura" l' AUSL di Reggio E. e l'Ass.ne Nondasola.

Il progetto è stato sostenuto da un'ampia rete di soggetti : il Comune di Reggio E, l'Unione Bassa Reggiana, l'Unione Pianura Reggiana, l'Unione Terra di Mezzo, l'Unione Val d'Enza, il Distretto di Castelnovo ne'Monti, il Distretto di Scandiano, l'Arcispedale Santa Maria Nuova, Rete-Reggio Emilia Terza Età, le Organizzazioni Sindacali CGIL e CISL.

Il progetto, classificatosi secondo a livello nazionale, ha ottenuto un contributo di 128 mila euro. Con questi fondi la Provincia ha proseguito le attività iniziate nell'ambito del precedente progetto Diade, che ha mirato ad indagare e qualificare il rapporto che si sviluppa tra le mura domestiche tra "badante", assistito e familiari.

Insieme nella Cura ha avuto come obiettivo il miglioramento dei livelli di gestione ed erogazione dei servizi pubblici ed amministrativi rivolti a donne migranti che svolgono lavoro di cura. Ciò attraverso interviste , una ricerca delle buone pratiche distrettuali, la formazione degli operatori dei servizi pubblici del territorio provinciale, focus group interprofessionali finalizzati alla elaborazione di azioni di miglioramento nell'ambito della programmazione e della gestione operativa dei servizi, oltre che di potenziamento di reti territoriali di supporto all'inclusione e di tutela.

2.IL CONTESTO TERRITORIALE

La Provincia di Reggio Emilia è un territorio in cui il fenomeno dell'immigrazione è particolarmente significativo, sia in termini quantitativi che per le specifiche caratteristiche qualitative.

Al 1° gennaio 2010 gli immigrati in Provincia di Reggio Emilia erano 64.512, pari al 12,3% sul totale della popolazione. Il dato conferma un trend di serie storica essendo già, nel periodo 2005-2008, la Provincia con il saldo migratorio più alto in Emilia Romagna.

In 10 anni (2000-2009) gli immigrati sono cresciuti di 50.000 unità, pari a circa 180% dell'aumento





Progetto co-finanziato
dall'Unione Europea



MINISTERO
DELL'INTERNO

Ministero dell'Interno

Fondo Europeo per l'Integrazione di cittadini di paesi terzi 2007-2013

demografico della popolazione provinciale nello stesso periodo.

Marocco, Albania, India, Pakistan, Cina, Romania sono le nazionalità che rappresentano, nel 2009, il 57,5% del totale degli immigrati. La nazionalità con il maggiore tasso di crescita è quella rumena.

Nel 2009 l'incidenza dei lavoratori stranieri sul totale degli occupati è stata pari all'11,6%, per un totale di 35.779. Il settore nel quale è stimata la quota di occupazione immigrata maggioritaria e ad altissima percentuale (oltre il 90%) di occupazione femminile è quello delle "badanti".

In Provincia di Reggio Emilia le "badanti" sono stimate pari a circa 12.000 (5.680 regolarmente assunte - dato al 31.10.2009-) ed assistono, nel solo Comune di Reggio Emilia, oltre 3.500 anziani. Alle badanti si sommano 3.331 lavoratrici e lavoratori immigrati, avviati al lavoro nell'area socio-sanitaria nel periodo 2005-2009. Il lavoro assistenziale e di cura è un'attività ad alta valenza strategica, che il territorio intende valorizzare. Ciò sia per l'elevato assorbimento di lavoro femminile immigrato, sia per il rilievo nella costruzione di coesione sociale e di politiche di conciliazione.

Rispetto al quadro sopra delineato, il settore presenta però anche criticità che necessitano di essere affrontate con un ruolo di forte governance istituzionale.

Gli esiti di una recente ricerca-azione condotta sul territorio provinciale dal progetto DIADE hanno evidenziato che, pur in presenza di una ricca offerta territoriale di servizi per la formazione e l'inclusione, le "badanti" ancora oggi: a) sono in condizioni di lavoro prevalentemente irregolare, b) operano senza la formazione professionale richiesta dal ruolo di assistente familiare, c) vivono una condizione di forte isolamento sociale e professionale e sono a rischio di abusi.

La conclusione a cui è giunto il progetto DIADE è che il problema della condizione delle donne "badanti", nella sua complessità, ha carattere trasversale, richiede il coinvolgimento di numerosi servizi e l'attivazione di una rete territoriale. Per fare ciò è essenziale che gli operatori dei servizi conoscano approfonditamente: a) le peculiarità e le dinamiche del fenomeno del badantato, b) le condizioni sociali, lavorative e di inclusione delle lavoratrici immigrate della cura, c) gli indicatori di rischio di abuso od esclusione. Proprio questi obiettivi formativi sono stati perseguiti nell'ambito di Insieme nella cura.

3.LE ATTIVITA' DEL PROGETTO

Il progetto ha realizzato una serie di azioni mirate a rafforzare le conoscenze e le competenze degli operatori del territorio Provinciale al fine di affrontare più efficacemente la complessa problematica dei servizi a sostegno delle lavoratrici di cura immigrate.

In primo luogo ha effettuato un'azione di comunicazione rispetto ad obiettivi e attività del progetto.

Si è poi proceduto ad effettuare interviste in profondità a Direttori dei distretti sanitari, Responsabili Uffici





Progetto co-finanziato
dall'Unione Europea



MINISTERO
DELL'INTERNO

Ministero dell'Interno

Fondo Europeo per l'Integrazione di cittadini di paesi terzi 2007-2013

di Piano, Presidenti Unioni dei Comuni della Provincia di Reggio Emilia, Ufficio di Presidenza della CTSS, rappresentanti di CGIL e CISL, dirigenti dell'Azienda Ospedaliera Santa Maria Nuova e di Rete. Le interviste sono state tese, su format comuni, a far emergere: il livello di conoscenza rispetto alle tematiche progettuali, gli interventi posti in essere, le esigenze rispetto ad una più efficace azione dei servizi e di governance locale. Gli elementi emersi dalle interviste sono poi stati analizzati nell'ambito del gruppo di lavoro progettuale, al fine di identificare le criticità su cui agire, in termini formativi, verso gli operatori dei servizi.

Una seconda fase di attività ha riguardato l'identificazione degli operatori (pubblici e di servizi del terzo settore operanti con le istituzioni locali sui temi oggetto di intervento) da coinvolgere nelle azioni formative e la messa a punto del piano formativo.

Il piano si è articolato su 5 incontri—per un totale di 30 ore di formazione. I temi affrontati sono stati: lavoro di cura e donne migranti; peculiarità del lavoro e della relazione di cura; servizi in essere sul territorio per donne migranti e per badanti; condizione lavorativa dell'assistente familiare; relazioni tra assistente familiare e operatori professionali del sociale e del sanitario per una nuova domiciliarità.

Sono quindi stati effettuati lavori di gruppo interprofessionali finalizzati a identificare: (1) elementi guida per definire interventi, nei distretti della Provincia, a sostegno dell'inclusione e qualificazione del lavoro di cura; (2) azioni da attuare per rendere i servizi esistenti più accoglienti e mirati rispetto agli obiettivi progettuali; (3) percorsi per l'attivazione di un'azione in rete tra soggetti pubblici e del terzo settore; (4) definizione di una carta etica per il rispetto delle diversità e dei diritti della persona assistente ed assistita nella relazione di cura.

Sulla base degli esiti delle attività dei gruppi di lavoro, in condivisione con il Comitato di Pilotaggio e l'ufficio di Supporto alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, sono state identificate linee di intervento per un patto provinciale d'azione per la qualificazione del lavoro di cura da sottoporre alla Conferenza territoriale sociale e sanitaria, alle parti sociali e al terzo settore. In tale ottica il Convegno conclusivo dei lavori progettuali, tenutosi il 27 giugno, ha rappresentato un importante momento di avvio del confronto.

4. GLI ESITI DELLE INTERVISTE

Riportiamo di seguito i principali elementi emersi dalle 26 interviste territoriali.

Per quanto inerente la presenza straniera e flussi migratori sono state rimarcate: forti differenze territoriali in termini di presenza ed impatto dell'immigrazione, crescente rilevanza di un processo di femminilizzazione delle migrazioni.

E' stato evidenziato un rallentamento dei flussi in relazione alla crisi ed un rientro ai paesi d'origine, in particolare di donne e bambini del Maghreb. E' stato sottolineato l'impatto che potrà avere in ambito locale il



Progetto co-finanziato
dall'Unione Europea



MINISTERO
DELL'INTERNO

Ministero dell'Interno

Fondo Europeo per l'Integrazione di cittadini di paesi terzi 2007-2013

processo di ricongiungimento da parte di molte badanti con i figli (senza «mariti/padri») e la rilevanza numerica dei nuovi nati figli di migranti .

Per quanto inerente le specifiche evoluzioni del badantato, viene evidenziata, nei progetti migratori delle “badanti”, la definizione di due traiettorie ormai nette: una ancora caratterizzata da irregolarità, ricerca della massimizzazione economica, rapporto sostanzialmente in convivenza con l'assistito; l'altra marcatamente caratterizzata da presenza e rapporto di lavoro regolare (anche se con forte presenza di lavoro “grigio”), da crescenti ricongiungimenti familiari, dalla ricerca di un'abitazione autonoma, da un'offerta di lavoro non più in convivenza bensì ad ore, da una marcata consapevolezza dei propri diritti, dalla ricerca di opportunità di formazione e sviluppo professionale. Si sottolinea la condizione lavorativa molto pesante e la criticità dell'assenza di specifica formazione al ruolo e agli aspetti socio-assistenziali e socio-sanitari connessi alla cura.

Per quanto inerente il processo di regolarizzazione si evidenzia una forte crescita, connessa all'impatto della regolarizzazione del 2009 e alla mutata condizione delle donne romene divenute cittadine comunitarie nel gennaio 2007. E' affermazione condivisa che vi sia stato un aumento del lavoro regolare (anche se con forte presenza di grigio), ma contestualmente si segnala un aumento del lavoro nero. Ciò come effetto della crisi che spinge in tale direzione da un lato donne italiane espulse dalle fabbriche alla ricerca di soluzioni temporanee (nella speranza di trovare un altro lavoro) a rapida monetizzazione e, dall'altra, donne quali ad es. le romene che, in virtù della cittadinanza comunitaria, non necessitano (a differenza delle extracomunitarie) di un contratto di lavoro per la loro permanenza in Italia. Per quanto inerente la presenza nel territorio di reti illegali di intermediazione, si evidenziano particolari connessioni con le sostituzioni “controllate” (“io torno a casa, ma viene mia “cugina”). Da parte delle famiglie si mantiene elevata la domanda di lavoro di cura anche in presenza della crisi economica. Ciò che sembra mutare è la quantità di lavoro richiesto, che tende a diminuire ove la domanda di lavoro è ad ore.

Nella ricerca della “badante” le modalità seguite dalle famiglie sembrano differenziarsi significativamente, secondo gli intervistati, anche in relazione alla presenza od assenza di interventi istituzionali (sportelli badanti/assistenti familiari).

I dati riportati in termini di contatti agli sportelli evidenziano, tuttavia, quanto ancora si debba operare per indirizzare le famiglie verso modalità regolari di incontro ed incrocio domanda/offerta di lavoro di cura.

Nell'azione di selezione effettuata presso gli “sportelli” le famiglie, in relazione al carattere fiduciario connesso ad un rapporto di lavoro domestico e di cura, privilegiano criteri quali l'affidabilità ed onestà, mentre sembra ancora quasi inespressa una specifica domanda di professionalità/competenza. Ciò ad evidenziare la difficoltà da parte della famiglia a valutare l'esigenza di competenze professionali nella cura e a rimarcare un vissuto di “sostituzione” della figura femminile della famiglia, più che di supporto di un “lavoro” con valenze professionali.

Per quanto inerente le relazioni con i servizi, gli intervistati ritengono che vi sia attualmente un'acquisita e





Progetto co-finanziato
dall'Unione Europea



MINISTERO
DELL'INTERNO

Ministero dell'Interno

Fondo Europeo per l'Integrazione di cittadini di paesi terzi 2007-2013

diffusa consapevolezza del ruolo assunto dalle badanti nelle cure a domicilio e del loro valore come risorsa su cui investire in termini di formazione professionale. Per quanto inerente le relazioni con gli operatori del SAD si sottolinea l'azione svolta in termini di tutoring e formazione in situazione. Si rimarca l'esigenza di una formazione di base delle badanti (accessibile e sostenibile su grandi numeri) che consenta ai servizi una effettiva integrazione di ruoli. Per quanto inerente gli interventi effettuati nei distretti della Provincia a sostegno della inclusione sociale delle badanti le interviste evidenziano il "Punto d'Incontro Madreperla" a Reggio Emilia e, alla luce di tale esperienza, la nascita del Centro interculturale "Come a Casa" a Fabbrico. Emerge un'azione diffusa su tutti i distretti, anche se con articolazioni e rilevanze quantitative differenziate, del tutoring in situazione.

Nel campo della formazione professionale gli interventi effettuati sono tutti di formazione in presenza (pur con contenuti e monte ore fortemente differenziati) ad eccezione di quello realizzato nel territorio della Terra di Mezzo che offre un percorso formativo in autoformazione (Aspasia) a domanda individuale. Emerge dalle interviste una forte esigenza di concertare dei percorsi condivisi nel campo della formazione delle assistenti familiari, in grado di coniugare accessibilità, sostenibilità, contenuti professionali coerenti con il profilo regionale di assistente familiare.

Nel campo dell'incontro ed incrocio domanda/offerta di lavoro le interviste evidenziano le esperienze degli Sportelli assistenti familiari di Scandiano, di Albinea e Reggio Emilia (che presentano matrici comuni in termini di servizi attivati e, per il Distretto di Reggio Emilia, una funzione di coordinamento di RETE); l'esperienza degli Sportelli Aspasia operanti nei Comuni della Terra di Mezzo (attivati a partire dal 2007 con il progetto Equal Aspasia); la più recente esperienza dello Sportello Contatto del distretto di Correggio, caratterizzato da un'integrazione tra servizi sociali/ASP e Centro per l'impiego.

Nei distretti di Guastalla e di Castelnovo ne' Monti non risultano attivi sportelli per l'incontro e l'incrocio domanda/offerta di lavoro.

In termini generali si esplicita consapevolezza dell'importanza di agire per regolarizzare e qualificare il lavoro di cura, ma anche l'esigenza, a fronte dei rischi di sostenibilità dei servizi in essere, di collocare tali interventi nell'ambito della ridefinizione del modello territoriale di sostegno alla domiciliarità. In tali ottiche si raccoglie dalle interviste un significativo interesse alla definizione di un patto provinciale per la qualificazione del lavoro di cura.

5. L'INTERVENTO FORMATIVO

Nell'ambito delle azioni previste dal progetto è stato realizzato un percorso di formazione rivolto agli operatori dei servizi che si rapportano (con diverse funzioni) a donne immigrate che operano nel settore del lavoro privato di cura.





Progetto co-finanziato
dall'Unione Europea



MINISTERO
DELL'INTERNO

Ministero dell'Interno

Fondo Europeo per l'Integrazione di cittadini di paesi terzi 2007-2013

Obiettivo del corso è stato principalmente consentire ai partecipanti - con background formativi e professionali assai diversi - di allineare le conoscenze sugli impatti delle più recenti trasformazioni sociali ed economiche che hanno avuto un impatto sul lavoro di cura, migliorare l'accesso ai servizi e l'inclusione sociale, favorire la nuova programmazione su tali tematiche, in un'ottica condivisa e partecipata in ambito provinciale.

La partecipazione al corso è stata, come auspicato, ampia: i partecipanti sono stati complessivamente **34** provenienti da tutti i distretti della Provincia.

Gli incontri realizzati sono stati cinque, ognuno dei quali ha visto la presenza di diversi relatori che hanno presentato sia esperienze pratiche che elaborazioni teoriche sui temi loro assegnati, ovvero:

§ le dinamiche migratorie e la loro influenza sull'evoluzione del lavoro di cura

§ La condizione lavorative delle assistenti familiari, il contratto di lavoro e i servizi a supporto di un regolare inserimento professionale

§ La multiculturalità nei servizi e la dimensione emotiva del progetto migratorio

§ La specificità della dimensione di genere e il rischio di violenza e abusi nel contesto di cura.

Gli incontri di formazione sono stati anche un'importante occasione di incontro e di conoscenza reciproca tra operatori che operano in servizi e in territori diversi ma verso la medesima utenza e un'occasione per rilevare punti di vista, criticità ed opportunità di sinergia.

Tra gli elementi emersi, i più significativi risultano essere:

§ la necessità di un'ulteriore e specifica formazione al ruolo di operatori di servizi che richiedono numerose competenze diverse e non ancora sufficientemente codificate

§ L'importanza attribuita alla relazione con gli utenti, siano essi famiglie o assistenti familiari, e quindi l'esigenza di avere strumenti per gestire questo specifico aspetto

§ Il valore del confronto e del fare rete con altri operatori - un elemento che andrebbe incoraggiato per qualificare e definire ulteriormente dei servizi ancora percepiti come "nuovi"

Interessanti sono anche gli elementi rimarcati dagli operatori come particolarmente rilevanti od innovativi rispetto alle peculiarità del lavoro di cura sul territorio, ad esempio:

§ l'esigenza di rimarcare l'importanza del lavoro regolare, sia da parte delle famiglie che delle assistenti

§ Il tema dello stress, del burn out e del rischio di sfruttamento lavorativo

§ L'importanza del ruolo del medico di medicina generale come snodo chiave nel rapporto tra famiglie, assistenti ed anziani assistiti

§ Il tema delle dimissioni ospedaliere e della connesse esigenza di attivare prontamente dei servizi in risposta a questo momento critico nella vita delle famiglie.

La valutazione che i partecipanti hanno fatto degli incontri formativi è stata molto positiva o molto positiva,





Progetto co-finanziato
dall'Unione Europea



MINISTERO
DELL'INTERNO

Ministero dell'Interno

Fondo Europeo per l'Integrazione di cittadini di paesi terzi 2007-2013

in relazione alla metodologia utilizzata, ai contenuti, alla loro utilità e alla loro capacità di stimolare azioni di miglioramento delle attività dei servizi e dell'approccio e comportamento degli operatori verso le donne migranti.

6. I FOCUS GROUP

A seguire rispetto le interviste territoriali e le azioni formative, sono stati realizzati dei focus group composti da operatori dei servizi territoriali sociali, del lavoro e sociosanitari. Sono stati attivati quattro gruppi di lavoro, ciascuno dei quali ha previsto due incontri della durata complessiva di sette ore. Complessivamente hanno partecipato ai focus group 30 operatori di tutti i Distretti della Provincia di Reggio Emilia.

Scopo dei focus è stata la rielaborazione degli elementi emersi dalle interviste e dalle azioni formative. In particolare:

1. promuovere l'analisi e la condivisione dei problemi connessi all'attivazione delle aree di iniziativa rilevate come centrali nelle interviste agli stakeholder;
2. individuare i fattori critici prioritari;
3. suggerire possibili azioni condivise per affrontare le criticità rilevate.

La composizione dei gruppi di lavoro si è basata sulla eterogeneità della provenienza professionale e su un comune interesse/motivazione ad affrontare le tematiche del progetto in quanto soggetti espressione di Enti ed Organismi che, con diverse modalità e funzioni, interfacciano badanti, anziani, caregiver familiari che compongono il triangolo della cura. La multidisciplinarietà dei gruppi è stato un fattore di successo rispetto alla partecipazione e allo stimolo al confronto. Il focus group, supportato dall'utilizzo di differenti metodologie per la partecipazione, l'analisi attiva e la condivisione di proposte, genera infatti un contesto che facilita la formazione delle idee, favorendo l'esposizione delle proprie opinioni in un ambito caratterizzato da bassa conflittualità.

Il primo gruppo si è focalizzato sulle attività e sulle caratteristiche di uno "Sportello per l'Assistenza Familiare". In particolare si è cercato di chiarire a quali bisogni risponde prioritariamente questo tipo di servizio, quali azioni dovrebbe attuare per soddisfarli e di quali strumenti di supporto potrebbe necessitare. Il gruppo ha ritenuto che uno sportello per l'incontro domanda/offerta di assistenza familiare, operante nella sfera controllata dal pubblico, debba in primo luogo fare fronte ad una domanda di supporto ad un insieme di fragilità e pressioni emotive (lavoratore, famiglia, anziano). Le situazioni che il servizio si trova ad affrontare sono spesso caratterizzate da una insufficiente consapevolezza della propria situazione da parte delle famiglie e da una difficoltà a rappresentare le proprie competenze da parte delle assistenti familiari. Le funzioni dell'incontro devono essere caratterizzate da tempestività e flessibilità e devono essere affiancate da accompagnamento, monitoraggio, tutoring... Tutto ciò strettamente correlato alla esigenza di una "governance pubblica" motivata dalla rilevanza quanti/qualitativa dell'assistenza familiare da raccordare alla rete dei servizi.





Progetto co-finanziato
dall'Unione Europea



MINISTERO
DELL'INTERNO

Ministero dell'Interno

Fondo Europeo per l'Integrazione di cittadini di paesi terzi 2007-2013

Le attività che, secondo il gruppo, deve svolgere lo sportello sono: funzioni di front office (ascolto e accoglienza, analisi dei bisogni, incontro incrocio, monitoraggio) e back office (supportati da sistemi informativi, offerta di competenze formate e/o validate), tutoring, accompagnamento "post" inserimento lavorativo, sostegno all'inclusione delle Assistenti Familiari migranti.

Le risorse per affrontare le funzioni di sportello richiedono competenze qualificate e diversificate da parte degli operatori (sociali, di mediazione, lavoristiche, orientative e gestionali) in un contesto logisticamente accogliente, con il supporto di standard operativi, di applicativi e banche dati condivise per assicurare efficacia e omogeneità qualitative, in un quadro di regolarità assicurato da un rapporto di partenariato con il CPI o con una Agenzia per il lavoro autorizzata.

Il secondo gruppo ha trattato il tema della formazione delle assistenti familiari, cercando in particolare: di distinguere le competenze necessarie per assistere persone sostanzialmente autosufficienti rispetto a persone non autosufficienti; di identificare le competenze comportamentali necessarie allo svolgimento del ruolo e agli strumenti necessari per conseguire tali capacità. Il gruppo ha ritenuto che per la cura di anziani autosufficienti possa essere sufficiente l'expertise "femminile" di cura mentre sono state considerate necessarie competenze specifiche per assistere persone dipendenti:

- 1) conoscenze (sapere) da acquisire con la formazione, in primis igiene personale, igiene domestica, alimentazione, diritti e doveri, mobilitazione, contesto sociale territoriale e dei servizi;
- 2) abilità (saper fare): saper mobilitare, relazionarsi e comunicare, gestire le emergenze, cucinare, accompagnare nella vita quotidiana;
- 3) comportamento relazionale (saper essere): caratterizzato da saper ascoltare, saper rispettare il contesto, prendersi cura di sé, relazionarsi, sentirsi parte di un gruppo.

Circa gli strumenti da mettere in campo, il gruppo ha identificato come elemento minimo, vincolanti per l'inserimento al lavoro, l'autoformazione con supporto multimediale e verifica dell'apprendimento, integrata con il riconoscimento delle competenze derivanti dalla esperienza e da incontri/attività di laboratorio con professionisti. Nel caso di utenti non autosufficienti medi e gravi la formazione di base dovrebbe essere supportata da visite e simulazioni pratiche, tutoring mirato e formazione dei familiari.

Nel caso di situazioni complesse seguite dai servizi si propone ad integrazione: anche un numero verde e incontri di aggiornamento continuo. Il terzo gruppo ha lavorato sul tema della prevenzione degli abusi nelle relazioni di cura attraverso lo strumento della Carta Etica. Si è lavorato partendo dal modello di Carta Etica attualmente utilizzata nella Provincia di Ferrara per proporre modifiche ed integrazione. Il documento è stato particolarmente apprezzato dal gruppo, che ha avanzato alcune proposte di modifica concentrate, fra l'altro:

- 1) Sulla proposta dell'obbligo della formazione di base e linguistica per l'accesso all'incontro domanda offerta governata dal pubblico e sul suggerimento di promuovere la formazione del caregiver familiare;
- 2) Si propongono strumenti protettivi minimi per l'igiene e la sicurezza;
- 3) Sono sostenute condizioni di miglioramento nella qualità di accoglienza nella convivenza, nel rispetto





Progetto co-finanziato
dall'Unione Europea



MINISTERO
DELL'INTERNO

Ministero dell'Interno

Fondo Europeo per l'Integrazione di cittadini di paesi terzi 2007-2013

della privacy, nell'organizzazione del lavoro;

4) Si sottolinea l'esigenza di elementi di sostegno e sollievo per la garanzia del riposo quotidiano, infrasettimanale e settimanale come fattore qualificante la prevenzione del burn out e l'inclusione sociale. L'ultimo focus si è concentrato sul tema dell'inclusione sociale delle assistenti familiari immigrate, per comprendere quali ostacoli vi siano e quali azioni possano essere promosse per sostenerla.

Gli ostacoli che il gruppo ha individuato sono in primo luogo nelle condizioni di lavoro e soprattutto nella convivenza, che spesso porta ad una delega totale da parte della famiglia. Ciò è aggravato dall'isolamento per chi opera in ambienti montani o rurali ed è reso più complesso dai limiti linguistici e dai pregiudizi propri di ogni attore in campo.

Per quanto inerente le azioni per intervenire su queste situazioni di rischio di esclusione, si propone di concentrarle in primo luogo nell'attività degli sportelli di incontro domanda offerta. Questi dovrebbero porre l'inclusione immigrati come attenzione continua nei propri interventi, sviluppando informazioni mirate per migliorare la qualità del rapporto di lavoro e impiegando risorse dei servizi nel sollievo rispetto al carico di lavoro.

Altri elementi per inclusione sono considerati l'individuazione di nuove vie e percorsi per il superamento dei deficit linguistici ed il miglioramento nella distribuzione e accesso informativo.

7. VERSO UN PATTO PROVINCIALE PER LA QUALIFICAZIONE DEL LAVOIRO DI CURA

Gli esiti dei lavori dei focus group sono stati oggetto di confronto tra i partner istituzionali del progetto (Provincia ed AUSL di Reggio Emilia) ed i componenti dell'Ufficio di Supporto alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria.

Di seguito si evidenziano le principali convergenze conseguite che rappresentano una base per il confronto politico e successivo approfondimento tecnico per la loro messa in atto:

1. La consapevolezza del ruolo e l'adeguata formazione ad esso sono elementi fondanti il valore etico e la qualità del lavoro di cura (che si basa su componenti comunicazionali/relazionali e di assistenza alle funzioni di vita quotidiana) e presupposto all'inserimento lavorativo dell'assistente familiare.

2. L'assistenza familiare, ove rivolta a persone non autosufficienti, richiede il possesso di adeguate competenze (acquisite in contesti formali e/o informali).

3. Stanti le diverse esperienze realizzate nei distretti della Provincia in materia di formazione di assistenti familiari e l'interesse a pervenire a standard provinciali di percorsi formativi che consentano al lavoratore la "portabilità" da un lato del percorso formativo effettuato, dall'altro dell'avvenuta validazione di competenze, e tenuto altresì conto dei positivi contributi emersi in tali ambiti dai focus group del progetto, si definisce di operare al fine di pervenire, entro l'esercizio, ad una proposta di





Progetto co-finanziato
dall'Unione Europea



MINISTERO
DELL'INTERNO

Ministero dell'Interno

Fondo Europeo per l'Integrazione di cittadini di paesi terzi 2007-2013

“standard formativo provinciale” condiviso e all'individuazione di relative modalità di validazione delle competenze.

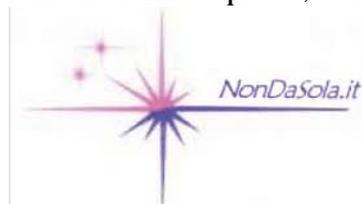
4. Ferme restando le peculiarità “sociali” del lavoro di cura, le diverse competenze in materia tra Comuni e Provincia, le diverse curve di esperienze e di investimento effettuate nei territori, si sottolinea la volontà di perseguire la realizzazione di una banca dati provinciale raggruppante l'insieme di offerta di lavoro di cura. Nel perseguimento di tale obiettivo, alla conclusione del progetto della Provincia attuativo dell'Accordo di Programma per un sistema integrato in materia di servizi alla persona (fine agosto), verrà attivato un gruppo di lavoro tra il Servizi per l'impiego e l'Ufficio di supporto finalizzato a definire le caratteristiche di accesso e distribuzione di tali informazioni (disegno della rete informatica in entrata ed in uscita) a fini :a) del rispetto delle normative e delle procedure di politiche attive del lavoro lavoristici, b) di debito informativo sociale verso la Regione, c) di prossimità di accesso alla banca dati da parte degli operatori territoriali e dei beneficiari finali (datori di lavoro/lavoratori). Il gruppo di lavoro si avvarrà, per la verifica delle compatibilità informatica, di adeguate competenze tecniche.

5. La banca dati provinciale relativa all'offerta di lavoro di cura raggrupperà in un sottoinsieme le persone formate al ruolo di assistenti familiari e/o in possesso di validazione comprovante le relative competenze acquisite. Tale sottoinsieme costituirà il Registro provinciale delle assistenti familiari. Il Registro, nel rispetto e a salvaguardia dei diversi investimenti formativi effettuati a livello distrettuale, sarà utilizzabile da parte degli sportelli territoriali con modalità di ricerca prioritaria tra i lavoratori residenti o domiciliati nell'ambito distrettuale, ai fini della selezione ed incrocio domanda/offerta di lavoro.

6. Il lavoro privato di cura si configura come un rapporto di lavoro dipendente regolato dalle leggi e norme vigenti nonché dalla contrattazione collettiva (Contratto Lavoro Domestico) che deve essere compiutamente applicata. Esistono tuttavia aree di attenzione, che hanno più diretto impatto sulla natura etica delle relazioni e che rafforzano le garanzie poste dal contratto collettivo oltre che essere condizione per una migliore qualità del lavoro di cura. A tal fine si conviene sull'importanza di promuovere, una CARTA ETICA DEL LAVORO DI CURA (vedi allegato) come strumento di governance pubblica per esplicitare e diffondere i valori che sottendono un lavoro di cura regolare, dignitoso e qualificato.

8. IL CONVEGNO FINALE

Il convegno finale, tenutosi il 27 giugno a Reggio Emilia, ha registrato oltre 130 presenze, in particolare operatori del sociale, dell'area sanitaria, amministratori, rappresentanti sindacali che hanno espresso, con





Progetto co-finanziato
dall'Unione Europea



MINISTERO
DELL'INTERNO

Ministero dell'Interno

Fondo Europeo per l'Integrazione di cittadini di paesi terzi 2007-2013

interventi, questionari, proposte e suggerimenti, il forte interesse alla implementazione operativa dell'attività progettuale.

In apertura dei lavori l'Ass.re alla formazione professionale ed istruzione della Provincia di Reggio Emilia, Ilenia Malvasi, ha evidenziato come "lavoro regolare, qualificazione del lavoro di cura attraverso un'adeguata formazione e inclusione sociale siano le priorità individuate attraverso il progetto Insieme nella Cura.

Fausto Nicolini, direttore generale dell'Ausl di Reggio Emilia ha evidenziato che: "Si tratta di un fenomeno che si è sviluppato in modo autonomo e che ora è necessario riportare nell'ambito servizi socio-sanitari integrati. Il valore aggiunto di questo progetto sta nell'aver unito diversi saperi e competenze, ragionando insieme su un fenomeno che è nuovo per tutti".

Il convegno, articolatosi in una sessione di restituzione del lavoro svolto e di approfondimento sui contesti/scenari connessi all'evoluzione della società dell'invecchiamento e dei flussi migratori nonché ai relativi impatti sul sistema di welfare e sui servizi a sostegno della domiciliarità, ha poi sviluppato un confronto di merito con rappresentanti delle organizzazioni sindacali e tra amministratori operanti nei livelli locali, distrettuali, provinciale e regionale .

In particolare la presidente della Provincia Sonia Masini è intervenuta affermando che "la costituzione di un albo provinciale delle badanti è fondamentale perché queste persone vengano qualificate e le famiglie non siano lasciate sole di fronte a situazioni difficili".

"La ricerca di persone che assistano i malati, spesso anziani, non può infatti essere lasciata al criterio della casualità – ha continuato la presidente della Provincia - E' un problema che riguarda tante famiglie reggiane che, talvolta, si ritrovano in casa una persona sconosciuta la quale, seppur munita di tanta buona volontà, non possiede la professionalità necessaria per far fronte a situazioni così delicate oppure non conosce a dovere la nostra lingua. Ecco perché è importante puntare sulla qualità del servizio e sulla formazione professionale, tenendo conto delle attitudini di ciascuno, per tutelare lavoratrice e assistiti".

Nel dibattito, amministratori e rappresentanti delle organizzazioni sindacali, hanno convenuto sulla rilevanza dei temi trattati e delle proposte espresse e sull'importanza di collocare il confronto e le conseguenti decisionalità nell'ambito dei lavori della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria

Teresa Marzocchi, Assessore alla Promozione delle Politiche sociali della Regione Emilia Romagna, che ha espresso apprezzamento per il progetto ed ha sollecitato la Provincia a proseguire il percorso intrapreso.

