



Emilia Romagna

# **BISOGNI DELLE FAMIGLIE, CAREGIVER E SERVIZI ALLA PERSONA: UNA SFIDA SOCIALE E IMPRENDITORIALE**

**7-8 ottobre 2011**

***a cura di Lalla Golfarelli  
Responsabile Politiche Sociali  
CNA Emilia Romagna***



Nella nostra recente conferenza di organizzazione abbiamo messo al centro l'idea di ricostruzione della società operosa nella consapevolezza che occorre cambiare e cambiare in fretta. Stimolare una riflessione sui processi di cambiamento e sulle modalità attraverso cui rappresentare le piccole e medie imprese e l'artigianato nello scenario competitivo attuale, è l'obiettivo di CNA Emilia Romagna.

Contestualmente CNA Emilia Romagna e CNA Pensionati intendono proporre un'alleanza fra istituzioni locali e regionali, cittadini e imprese responsabili per promuovere un mercato regolato di servizi alle persone come integrazione al sistema di welfare pubblico.

E' un tassello in uno schema di nuovo patto per un welfare di comunità dove la corresponsabilità sia la base della sussidiarietà come discorso civico e parta da un percorso, da obiettivi, limiti, pratiche condivise.

Una sussidiarietà autentica, fuori dai posizionamenti, dai troppi io istituzionali, di gruppo o categoriali per un noi di cittadinanza. Un noi che si mette in gioco a partire da saperi, competenze che si assumono la responsabilità di fare al meglio ciò che sanno fare in un sistema di regole condivise.

Temiamo l'ennesima sovrastrutturazione, cerchiamo la semplicità, i luoghi noti che scelgono di lavorare insieme: comuni che si uniscono, Ausl che si fanno grandi, privati e terzo settore che sanno fare il loro mestiere e si mettono in rete, operatori e operatrici, cittadine e cittadini sempre più informati e competenti, associati per essere visibili e contare, per costruire patti di mutualità efficaci che durino nel tempo.

Partiamo dai servizi alle persone per definire cosa possiamo fare come associazione di imprese, come pensionati, come società di servizi per nominare e conoscere l'urgenza che hanno i caregiver e chi ha bisogno di assistenza e sostegno e per trovare risposte che si traducano in opportunità di lavoro buono e regolare e di imprenditorialità innovativa ed etica, a partire dalla quotidianità del vivere e dell'abitare, dalla domiciliarità, dalle nostre case, dalla nostra vita.

E' anche un atto di riconoscenza per quanti, donne soprattutto, fanno lavoro professionale o gratuito di cura ed è un atto di responsabilità nei confronti di chi ha bisogno di essere assistito e curato.

Lo scenario è noto: mentre aumenta la domanda di servizi e i bisogni delle famiglie, calano le risorse, 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.

Una situazione non più sostenibile.

E' per questo che CNA Emilia Romagna ha deciso di candidare il proprio sistema e le proprie imprese a diventare parte attiva nel welfare regionale, a partire da ciò che sappiamo fare meglio: organizzare le imprese, metterle in rete, costruire sistemi di mutualità, Unifidi per esempio insieme a Confartigianato, e dare servizi personalizzati e sicuri.

CNA Emilia Romagna ha analizzato a fondo i problemi di chi ha bisogno di cura e di chi si prende cura di altri.

Attraverso una ricerca, in linea con analoghe ricerche europee, svolta tra i propri associati realizzata dai nostri partner di "Anziani e non solo", ha voluto verificare come vivono uomini e donne, imprenditori, dipendenti o pensionati con carichi di cura.

CNA è una forza sociale e l'innovazione sostenibile è anche nostra responsabilità.

Lo diciamo con determinazione. La nostra ostinazione su rigore e crescita deriva dalla consapevolezza che uno sviluppo 0 mette a rischio lavoro e imprese e sostenibilità dei sistemi di welfare. Mette a rischio la nostra possibilità di vita buona.

Anche nel pieno della crisi e in assenza di interventi adeguati non vogliamo cedere all'idea che sia inevitabile vivere peggio.

Pensiamo che il buon vivere possa essere fattore di crescita e di coesione sociale: occuparsi di benessere delle persone e di sistemi di welfare che ricomprendano chi si prende cura, che riparta dalle persone e dalle loro relazioni, occuparsi di riproduzione oltre che di produzione non è solo una necessità ma un investimento per uno sviluppo sostenibile.

Ci muoviamo in uno scenario che fa prevedere uno sviluppo incrementale dei bisogni di cura e assistenza, basta osservare cosa prevedono le dinamiche demografiche per la popolazione ultraottantenne.

Anno	2000	2010	2020	2030
<b>Nazione</b>				
Belgio	3,5	4,9	5,6	6,4
Danimarca	3,9	4,1	4,6	6,9
Francia	3,6	5,2	6,0	7,3
Germania	3,6	5,1	7,2	8,1
Gran Bretagna	3,9	4,6	5,2	6,6
Grecia	2,6	4,1	5,5	6,3
<b>Italia</b>	<b>3,9</b>	<b>5,8</b>	<b>7,1</b>	<b>8,2</b>
Olanda	3,2	3,9	4,8	7,0
Spagna	3,8	4,9	5,9	6,8
<b>Media Ue a 27</b>	<b>3,0</b>	<b>4,1</b>	<b>5,0</b>	<b>6,5</b>

Fonte: Eurostat, *Statistics in Focus*, 23/2011

Sono dati che parlano da sé.

Partiamo dalla consapevolezza che le politiche a favore delle persone non autosufficienti sono particolarmente complesse, sia per l'elevato numero di persone da assistere, che per l'esigenza di integrare interventi sociali e interventi sanitari, oltre che per la necessità di tener conto delle scelte delle persone che hanno bisogno di cura e dei loro familiari.

Sappiamo che sono politiche onerose dal punto di vista finanziario, complesse per gli aspetti organizzativi e gestionali, difficili sotto il profilo umano e relazionale.

Nel 2000, la legge 328, una legge profondamente riformatrice, aveva imboccato la strada dei livelli essenziali delle prestazioni sociali e, per quanto riguardava la non autosufficienza, del finanziamento delle prestazioni attraverso il Fondo Nazionale per la non autosufficienza, fondo che dopo una timida sperimentazione, quest'anno è stato completamente cancellato dal Bilancio dello Stato.

I Lep sono riapparsi nell'orizzonte federalista nel decreto legislativo regionale collegandone l'attuazione e la definizione alla disponibilità di Bilancio, ma se i finanziamenti alle regioni in materia sono 0 allora di cosa si sta parlando?

Sono anche in quello municipale, ma anche i comuni si spartiscono le briciole, perché il grosso sta nell'Inps, la spesa assistenziale è il 4% del PIL e supera i 60 milioni di euro e in gran parte si traduce in trasferimenti monetari: trasferimenti monetari che si traducono in sostegno al reddito, compartecipazioni e acquisto di servizi di un utilissimo ma faticosissimo e fuori da ogni regola welfare fai da te.

Ora c'è un vuoto e all'orizzonte una minaccia, inscritta nella delega assistenziale al Governo, che può mettere definitivamente a rischio un sistema già traballante, magari con una qualche ulteriore invenzione caritativa come la Social Card con conseguente bislacca forma di gestione.

Pensiamo che si possano trovare sinergie positive e che sia necessario farlo subito, prima che cali la mannaia.

E' per questo che abbiamo deciso di fare il punto su come i servizi alle persone possano integrare il sistema dei servizi ad alta complessità, già ora diversamente gestiti, anche nella nostra Regione: il sistema di accreditamento ha lasciato ampio spazio ai privati, in una logica di sussidiarietà, ma non è sufficiente a rispondere ai bisogni più diffusi.

Sul sistema di welfare regionale la nostra posizione è condivisa con le associazioni di impresa che compongono il tavolo per l'imprenditoria (TRI): sfrondare le aziende, pensando AUSL e ASP di area vasta, gestire i servizi comunali comunque in modo associato, dare spazio alla sussidiarietà e alla presenza imprenditoriale nei servizi e nella programmazione del welfare.

TRI ha richiesto alla Regione di essere un interlocutore permanente ed un percorso con l'assessorato alla Sanità è iniziato.

CNA a queste proposte aggiunge quella di una revisione della legge 2, rendendo esplicito che i soggetti del patto per il welfare non sono solo istituzioni, ooss, terzo settore, ma anche le organizzazioni di impresa, riprendendo la posizione già presente nel Piano sanitario e sociale dove ci si riferisce a tutte le forze sociali.

Vogliamo solo assumerci le nostre responsabilità.

CNA ha deciso che la sua Rete di servizi si aprirà ulteriormente per rispondere ai bisogni dei suoi associati, delle loro famiglie e di quanti sceglieranno i nostri servizi mettendo in campo una nuova branch integrata rivolta alle persone: la nostra esperienza e la nostra estrema diffusione è un'opportunità a disposizione del sistema regionale. Ci stiamo esercitando sulla compartecipazione sanitaria ed è un difficile esercizio.

Contestualmente intendiamo mettere in campo il nostro sistema di imprese per dare risposta a bisogni che sono in forte crescita e rappresentano una domanda sociale ampia e diversificata e per essere riferimento dei care giver ancora troppo poco organizzati e visibili nel nostro Paese.

Già ora la domanda attualmente più sostenuta e matura è quella legata all'invecchiamento della popolazione.

Una famiglia italiana su dieci ha almeno un componente disabile al suo interno, oltre un terzo di queste famiglie è composto da persone disabili sole, l'80% delle famiglie con persone disabili non risulta assistita dai servizi pubblici ed è pertanto la famiglia stessa che maggiormente si prende cura della persona disabile.

In Italia il bacino della domanda delle famiglie è già significativo ma produce un mercato prevalentemente sommerso, vi lavorano circa 1 milione 485 mila collaboratori domestici e assistenti familiari, di cui il 71,6% di origine immigrata, tra il 2001 e il 2008 il loro numero è aumentato di oltre 400 mila unità, registrando una crescita del 37%.

Sono ormai 2 milioni 451 mila le famiglie che ricorrono a un collaboratore domestico o all'assistenza familiare per un anziano o un disabile, è il 10,5% delle famiglie italiane.

Per accompagnare lo sviluppo di una moderna realtà produttiva di servizi alla persona si tratta di passare dall'attuale aiuto domestico ad un'offerta articolata, progettata e qualificata di servizi integrativi, lo ripetiamo, a semplicissima accessibilità.

I servizi alla persona comprendono tutti i servizi che contribuiscono al benessere dei cittadini/e a partire dalla domiciliarietà e che li accompagnano nelle scelte nei momenti di cambiamento o di progettazione della propria vita dal punto di vista pensionistico, fiscale, assicurativo, di patronato.

I servizi alle persone rispondono a bisogni crescenti, legati all'invecchiamento della popolazione, all'aumento del tasso di occupazione delle donne, all'allentamento dei legami familiari e all'indebolimento dei legami sociali e sono complementari ai servizi sociali e sanitari ad alta complessità ed intensità ma a inadeguata diffusione.

Il settore dei servizi alle persone può essere un nuovo settore ad elevate potenzialità di sviluppo economico e sociale e contribuire al benessere e alla coesione sociale.

Al tempo stesso può rispondere alla scelta di sviluppo di un terziario di qualità, alla creazione di posti di lavoro senza importanti investimenti di capitale, con occupazione aggiuntiva senza barriere insormontabili all'entrata nel mercato del lavoro.

Infine non sono attività de-localizzabili, per cui ogni risorsa investita nell'industrializzazione del settore arricchisce il capitale sociale del territorio.

Per trasformare il bisogno assistenziale in opportunità di un mercato di servizi alla persona occorrono politiche mirate come per lo sviluppo di ogni settore produttivo.

Il sostegno al mercato dei servizi alla persona richiede un combinato disposto di interventi per: stimolare la domanda (detraibilità fiscale con conseguente riduzione dei costi) agevolare l'accesso (semplificazione delle procedure e assegno di servizi, detraibilità fiscale) definire le funzioni e le qualifiche degli operatori/trici creare la fiducia degli utenti (creazione di marchi) organizzare e rendere competenti chi cura e chi ha bisogno di cura promuovere la creazione di imprese e di reti di imprese di servizi alle persone promuovere e organizzare l'integrazione con il sistema dei servizi sociali e sanitari.

Certo a monte ci vuole una scelta di politiche sociali: la scelta di non occuparsi solo di un numero molto ridotto di persone con interventi sociali e sanitari complessi o rari, lasciando le altre sole, finora con un sostegno economico in caso di non autosufficienza, dopo i tagli previsti e la delega assistenziale non è dato saperlo.

Questi dati Istat 2010 parlano da sé.

<b>Prestazione</b>	<b>% ultra 65enni utenti</b>	<b>Spesa in milioni di €</b>
Indennità di accompagnamento	9,5	12.200
Assistenti familiari*	7,6	9.800
Assistenza domiciliare integrata (Adi)	3,3	1.035
Strutture residenziali	3,0	6.268
Servizi di assistenza domiciliare (Sad)	1,8	344

Fonte: NNA 2010, Istat 2010, \*Qualificare.info (stime relative alla presenza regolare e irregolare)

Se a questi dati si aggiunge che i trasferimenti agli Enti locali si aggirano sugli 8.500 milioni di euro e i fondi nazionali, a partire da quello per la non autosufficienza, sono stati azzerati, si evince che il welfare fai da te ha una capacità di spesa superiore all'intervento in servizi e che una percentuale altissima dell'indennità di accompagnamento si trasferisce in badantato.

E' già un mercato, 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 è l'unica forma all'oggi che 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 della pezza a colore, come agevolazioni fiscali barocche e irrisorie, e l'onorevole tentativo di ridurre l'irregolarità con sostegni economici alle famiglie, non pienamente sostenibili, 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.

E' una situazione autoevidente ma bisogna cercare di capirne a fondo le dinamiche per poter fare proposte adeguate.

Occorre in primo luogo conoscere meglio le risorse e i problemi sia di chi si prende cura che di chi ha bisogno di cura.

CNA Emilia Romagna ha 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 le 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; ciò che emerge dalla ricerca, che vi sarà presentata da Loredana Ligabue, è uno spaccato di affetti, di scelte e vocative e di difficoltà per tante e tanti: tra le persone che si prendono cura di qualcuno, ben il 70% lo fa tutti i giorni. E ancora, il 70% delle persone assistite è in condizioni gravi e di queste, il 45% soffre di pesanti disabilità psichiche.

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

Il lavoro fatto fin qui ha approfondito in particolare il tema dei caregiver nell’accudimento delle persone fragili, anziane, non autosufficienti, che più intreccia il tema della domiciliarità e del long term care ma non c’è chi non veda come la forma concreta del nostro sistema di welfare lasci le famiglie spesso sole ad occuparsi fra mille equilibrismi di figli e nipoti, piccini e adolescenti: le iniziative volte a sostenere la genitorialità sono in Italia finanziate in confronto a molti paesi OCSE in modo assolutamente irrisorio.

L’Italia spende circa 1,4% del PIL per le famiglie con bambini, mentre nell’OCSE in media si spende il 2.2%.

Il risultato è che il tasso di occupazione femminile è pari al 48% (la media OCSE è pari al 59%), con un grave danno per le donne e per il PIL.

La nostra Regione e i nostri Comuni hanno inventato e organizzato servizi esemplari che faticano a resistere ai tagli recenti da un lato e non sempre rispondono ai complessi bisogni di flessibilità e di personalizzazione delle famiglie dell’oggi: anche qui c’è spazio per sussidiarietà e differenziazione.

Sappiamo che lo spazio di azione per rispondere alle esigenze dei caregiver è più largo di quello che abbiamo esaminato e che rispetto alla genitorialità e alla cura di bambini e adolescenti serve un approfondimento specifico, ma crediamo che lo scenario che intendiamo rappresentare possa mettere in campo suggestioni comunque utili.

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 condivisione dell’ addizionale Irpef, restano rilevantissimi il carico di lavoro di cura per le 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.

Al contrario, in questo momento, i tagli a Regioni e Comuni, le preannunciate riduzioni delle agevolazioni fiscali e dei sostegni economici, rischia di diminuire ancor di più la possibilità di una domiciliarità dignitosa e decente: se questo pilastro cedesse, la pressione sulle strutture residenziali, sulle lungodegenze, sul sistema ospedaliero, ma soprattutto sui caregiver potrebbe diventare insostenibile.

Ora dipendiamo da noi stessi e da donne straniere che fanno le assistenti familiari, la cui disponibilità è destinata a ridursi con il migliorare delle condizioni dei paesi di origine, in situazioni che mescolano affetto e stress, cura e fatica, fino allo sfinimento.

Occorre essere previdenti.

Ad oggi la spesa pubblica per la domiciliarità in una regione come l'Emilia Romagna, campione di spesa per la non autosufficienza attraverso il Fondo regionale, aumentato anche quest'anno, copre un'utenza che è circa la metà di quella della residenzialità protetta per gli anziani non autosufficienti, come mostra la tabella.

Tipologia di intervento	Persone anziane assistite	% su over 65	% su over 65 n/ aut.
Case protette	21.996	2,23	14,1
RSA	2.651	0,27	1,40
Progetti individuali in strutture non convenzionate	738	0,07	0,47
Centri diurni	5.093	0,52	3,26
Ricoveri temporanei e di sollievo	3.173	0,32	2,03
Assistenza domiciliare	13.164	1,33	8,44
Pasti a domicilio	4.088	0,41	2,62
Trasporti sociali	3.946	0,40	2,53
Assegno di cura	23.241	2,36	14,90
Contributo per assistenti familiari	5.047	0,51	3,24
TOTALE	83.137	8,43	52,29

Siamo convinti che non si possa fare di più, che l'impegno della Regione sia già di per sé straordinario, ma siamo preoccupati del fatto che si sia costretti a fare di meno, a causa della pressione dei tagli sulla spesa socio-sanitaria e per i costi dell'accreditamento.

Gli assegni di cura e il contributo per le assistenti familiari hanno riguardato quasi 30.000 famiglie con anziani. L'assegno di accompagnamento va a più di 93.000 ultra sessantacinquenni. Insomma, una platea vasta di persone che è destinata a crescere per la spirale demografica: già ad oggi sono più di 156.000 anziani.

La domiciliarità resta un problema drammatico specie per le funzioni di supporto non specialistico largamente a carico delle famiglie: l'accesso alle prestazioni sociali, specie domiciliari, diventa una sorta di lotteria e brucia l'ingiustizia di un sistema in cui l'ultimo degli ammessi e il primo degli esclusi hanno lo stesso drammatico bisogno, ma il primo riceve un servizio di eccellenza e il secondo solo l'iscrizione in una lista di attesa e un solitario fai da te.

Meglio sarebbe ridurre lo spettro delle prestazioni rivolgendolo a una platea più larga e introdurre quote di mercato eticamente e qualitativamente responsabile al quale accedere in un sistema di libera scelta tanto più che la forbice non potrà che allargarsi, stante la dinamica demografica e considerando anche il solo incremento, particolarmente rilevante in Italia, delle persone ultraottantenni.

Il sospetto che il sistema pubblico, messo in crisi dall'insufficienza delle risorse finanziarie, smantelli l'offerta pubblica, delegando la soluzione dei problemi alle famiglie, alla solidarietà e addirittura al mercato va respinto con un patto regionale, chiarendo cosa si può garantire alle persone con interventi direttamente pubblici o quasi pubblici, come nel caso del nostro sistema di accreditamento e cosa è lasciato all'autorganizzazione delle famiglie e dei soggetti sociali e a un mercato regolato e responsabile.

Certo anche organizzativamente è una sfida per il sistema pubblico dei servizi, significa una piena assunzione del welfare di Comunità e una decisa spinta a "non farsi i fatti propri" a consentire e promuovere, svolgendo più compiti di animazione, di innovazione, di scouting e di coaching, (in quanti hanno sentito parlare di giardinieri dell'innovazione?), di progettazione locale partecipata: più rete e meno gestione, più attenzione all'efficacia che alla modellistica degli interventi, più disponibilità all'uso e al riuso di ciò che già è stato progettato e può essere diffuso, più attenzione a chi sa come formare famiglie competenti, perché ne ha esperienza e a chi chiede che anche per le assistenti familiari si pensi a una formazione riconoscibile, uno step di un percorso più grande.

Per CNA Emilia Romagna sarebbe utile che le politiche pubbliche oltre che attivare, promuovere e qualificare i necessari servizi pubblici o quasi pubblici, come nel caso dell'accREDITamento, diventassero lievito di un'offerta articolata e qualificata di servizi alla persona, offerta capace di andare oltre l'attuale aiuto domestico e di contribuire ad allentare la quasi insopportabile pressione sulle famiglie ed in particolare sulle donne, che spesso rinunciano al lavoro o alla carriera per mancanza di alternative.

Nel momento in cui alle famiglie "qualunque" che quasi tutti noi siamo si presenta il rischio di veder diminuire servizi e agevolazioni fiscali, può diventare un obiettivo di sostenibilità sociale trasformare il bisogno assistenziale di base, con risposte integrative al sistema dei servizi sociali e sanitari, in opportunità di un mercato di servizi alla persona, ripensando a politiche orientate al sostegno della domanda.

La Regione Emilia Romagna è un laboratorio naturale per le politiche a favore delle persone anziane.

Infatti, a fronte di quasi 4.400.000 abitanti, ha il 22,42% di residenti con oltre 65 anni, l'11,54% con oltre 75 anni, il 6,96% con oltre 80 anni. La speranza di vita è tra le più alte in Europa e, quindi, nel mondo.

Aver pensato al PAR, non è poco, bisogna fare un passo in più per quelle più anziane e non autosufficienti.

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.

Il ruolo delle imprese, delle nostre imprese può essere grande perché, quando parliamo di domiciliarità e di risposte al bisogno continuativo di sostegno per le funzioni elementari della vita ne parliamo anche di servizi a supporto dell'assistenza familiare che fa sì che le persone possano mangiare con dignità, possano avere relazioni sociali, possano essere pulite e accudite, affinché possano abitare in una casa senza barriere, possano avere reti materiali e virtuali di assistenza, possano spostarsi.

Insomma è l'assistenza alla quotidianità della vita, il vero nodo della domiciliarità e si può avvalere di persone fisiche, di imprese e di reti.

Serve un cambio di passo.

In questo momento la domanda che tutti ci dobbiamo porre è: come mettiamo in moto una modalità, un sistema per cui le imprese possano vedere in questo insieme di esigenze un mercato col quale misurarsi in modo responsabile ed



entrare in campo in quello che si chiama un quasi mercato, perché ha dei vincoli, ha delle regole, ha dei controlli ma anche la certezza di esistere.

In questo momento in Italia la possibilità di un mercato regolato, autorizzato, trasparente, che dia nuovo lavoro, è pressoché inesistente perché non ci sono degli elementi di certezza, normativa e organizzativa, quindi da un lato c'è il pubblico che si occupa di interventi complessi e ben poco di domiciliarità, insieme al quasi pubblico (in Emilia Romagna, il sistema dell'accreditamento) dall'altro c'è gran parte di informale oppure lavoro di cura senza rete: le sperimentazioni in atto non sono ancora sistema, neppure qui.

Noi vorremmo concentrarci da subito su questa parte ma per fare questo abbiamo bisogno di trovare dei punti di appoggio e soprattutto di una collocazione più definita dei limiti e dei modi dell'intervento pubblico.

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 1.328.

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.

Il mercato interno è fermo? Troviamo una corrente che ci porti e impariamo a navigare verso obiettivi desiderabili e condivisibili.

Pensate al significato per il risparmio energetico che ha avuto la detraibilità del 55%: quanto lavoro, quante imprese in campo, quanta qualità controllabile, quanta trasparenza fiscale e alla lunga quanto risparmio.

E' una sfida.

In questo paese serve, ora, più occupazione, specialmente femminile, servono più servizi, ora, serve una maggior propensione alla spesa sociale trasparente per superare il lavoro nero, l'evasione fiscale e contributiva, serve una spinta al consumo utile.

Servono proposte che facciano da volano a un mercato responsabile di servizi fatti con professioni deboli ma anche con professioni forti come quelle tecnico sanitarie e riabilitative o dell'informatica e della domotica, servono sponde per le imprese che vogliono assumersi il rischio di fare una cosa giusta.

Ci vogliono regole che lo consentano.

Siamo pronti ad assumerci la nostra parte di responsabilità. Abbiamo bisogno di avere degli interlocutori forti. Questi interlocutori forti sono da sempre, per noi, le autorità locali e la Regione.

Noi pensiamo che il governo nazionale debba essere sfidato sulla potenzialità di sviluppo e di valore anche economico degli interventi sociali, su come mettere in campo un nuovo mercato di servizi alle persone, che regoli ciò che già esiste fuor da ogni regola.

Possiamo essere in tanti e tante e trasversalissimi in questa impresa.

Abbiamo bisogno di tessere alleanze e contribuire a dare forma a soggetti fin qui senza rappresentanza: noi, allargando il concetto di rappresentanza datoriale, per confrontarci civilmente con chi rappresenta chi fa assistenza familiare.

Le famiglie ogni giorno di più diventano datori di lavoro, ne hanno la responsabilità, gli oneri e i rischi ma nessuna rappresenta questa loro funzione.

Abbiamo cercato in Europa la risposta a queste domande, abbiamo voluto conoscere pregi e rischi delle differenti esperienze europee e abbiamo voluto qui alcuni degli interpreti di queste esperienze, per imparare, tristi che dopo la commissione Onofri in Italia manchi anche la conoscenza che serve per decidere e abbiamo chiesto aiuto per capire meglio, perché questo nostro convegno sia un momento di riflessione e anche un servizio per la società regionale e per il nostro sistema di imprese.

E' un momento pubblico che segna un percorso di lavoro e di confronto.

Non lo nascondiamo siamo particolarmente attenti all'esperienza francese, che ha un'agevolazione fiscale specifica sui servizi alle persone di oltre il 50% e un sistema di voucher e che rapidamente ha fatto da volano e ha messo in trasparenza, almeno in parte, i servizi alle persone, riducendo il lavoro nero.

FEPEM è il principale rappresentante dei datori di lavoro a domicilio e dei caregiver in Francia.

Rappresenta 3,6 milioni di datori di lavoro "particuliers" che impiegano 1.7 milioni di salariati pari all'86% dei servizi a domicilio in Francia; la massa salariale versata annualmente da questi datori di lavoro ai loro salariati supera i 10 miliardi di euro; i servizi alla persona/famiglia rappresentano più del 17% della creazione d'impiego in Francia.

Hanno concorso a questo risultato:

Dispositivi fiscali e sociali per abbassare il costo e per fare emergere il lavoro nero.

La semplificazione del pagamento e delle contribuzioni attraverso l'utilizzo di voucher "cheque emploi service univercelle (cesu)".

Il riconoscimento delle qualifiche professionali dei salariati.

L'instaurazione di un dialogo sociale settoriale.

Un sistema di rete di imprese convenzionate prenotabili a distanza spesso connesse a sistemi mutualistici.

E' un sistema che ci sembra poter corrispondere alle esigenze dell'oggi ed è per questo che abbiamo deciso di firmare un Protocollo di intenti per iniziare un lavoro comune: vorremmo dividerlo con altre associazioni a partire dalle nostre più prossime di Rete Imprese Italia.