



# Sportello Assistenza Familiare (SpAF) Reggio Emilia (Italia)

Relazione della Ricerca EU-MIA

Irene Ponzo

**FIERI**

Gennaio 2014





# Sportello Assistenza Familiare (SpAF) Reggio Emilia (Italia)

**Relazione della Ricerca EU-MIA  
Irene Ponzo  
FIERI**

Gennaio 2014

I materiali della presente pubblicazione sono forniti solo per scopi informativi. Sebbene CIFOIL, FIERI e COMPAS s'impegnino a garantire la precisione e la completezza della presente pubblicazione, i punti di vista, i risultati e il contenuto del presente documento di discussione sono esclusivamente quelli degli autori e non riflettono necessariamente la posizione ufficiale di CIFOIL, FIERI e COMPAS.

© 2013            Centro Internazionale di Formazione dell'OIL di Torino (CIFOIL)  
                         Forum Internazionale ed Europeo Ricerche sull'Immigrazione (FIERI)  
                         Centre on Migration, Policy and Society (Compas), University of Oxford



Il presente documento di discussione é finanziato dalla Commissione Europea e pubblicato nel contesto del progetto "Un progetto di ricerca integrata e apprendimento cooperativo per rafforzare le capacità di integrazione in European Cities – EU – MIA, Contratto CE N° HOME/2011/EIFXCA/1996".

Il contenuto di questo documento di discussione non riflette l'opinione ufficiale della Commissione Europea.

# Sommario

<b>1 Introduzione</b> .....	6
<b>2. Contesto operativo</b> .....	7
<b>2.1</b> Caratteristiche chiave: mix demografico, indicatori socio-economici e principali sfide .....	7
<b>2.2.</b> Contesto delle politiche: comunità delle politiche locali e interventi chiave .....	8
<b>3. La pratica Funzionante (FP): Sportello Assistenza Familiare (SpAF)</b> .....	10
<b>3.1</b> Obiettivi, metodologia .....	10
<b>3.2</b> Partner e rete .....	11
<b>3.3</b> Cronologia e finanziamento delle attività. ....	13
<b>3.4</b> Risultati, apprendimento e valutazione. ....	17
<b>3.5</b> Le fasi successive, seguito e repliche. ....	20
<b>4. Conclusioni</b> .....	21
Bibliografia .....	22
Allegati .....	23
Allegato 1 - Interviste .....	23

# 1 Introduzione

EU-MIA (*European Migrant Integration Academy*- Accademia Europea di Integrazione dei Migranti) è un'iniziativa di apprendimento cooperativo e formazione fondata sulla ricerca che si rivolge ai portatori di interessi locali responsabili per lo sviluppo e l'attuazione di politiche di integrazione a livello locale nelle città europee selezionate. Si basa sull'indagine di pratiche promettenti per quanto attiene l'integrazione, da utilizzare per la realizzazione di un'iniziativa di formazione rivolta a praticanti locali (Accademia della Migrazione e dell'Integrazione).

Il progetto è strutturato in tre fasi:

1. Ricerca di background, al fine di creare un repertorio di pratiche promettenti nel campo dell'integrazione a livello di città e di quartiere e selezione di 10 Pratiche Funzionanti (FP) scelte fra tutti i paesi membri dell'Unione Europea
2. Missioni sul campo nelle città in cui si trovano le Pratiche Funzionanti selezionate, sulla base di interviste approfondite con i portatori di interessi locali e produzione di brevi video.
3. Realizzazione di un kit di apprendimento cooperativo mirato alla componente di ricerca di detto progetto, che costituisce la base dell'iniziativa di Formazione dell'Accademia di Integrazione dei Migranti.

Non cerchiamo modelli perfetti di politiche di integrazione che possano essere adottate in blocco per tutti i diversi contesti delle città, riteniamo tuttavia vi sia, in tutta Europa, un capitale di iniziative coronate da successo realizzate a livello cittadino e in partenariato con la società civile. Partendo da questa convinzione, definiamo Pratiche Funzionanti (FP) non quelle che potrebbero essere ritenute le migliori pratiche concernenti l'integrazione in Europa, ma quelle che riguardano iniziative che si sono rivelate efficaci e che offrono un grande contributo per fare fronte alle questioni in esame.

Le Pratiche Funzionanti sono state selezionate mediante tre strumenti:

- esame della letteratura ed esplorazione su Internet
- consulto di esperti e di reti cittadine;
- nomine (compresa una maggioranza di auto-nomine) da parte di portatori di interessi locali mediante un a Richiesta di Pratiche.

I criteri adottati per la scelta delle Pratiche Funzionanti possono essere distinti in due vaste categorie:

## *Prerequisiti*

- a. misure innovative in ogni campo, che abbiano obiettivi chiari in termini di integrazione di persone con un background di migranti, rivolte espressamente ai migranti o non solo;
- b. provvedimenti attuati a livello locale;
- c. misure che coinvolgano le pubbliche amministrazioni;

azioni in corso o recentemente concluse, vale a dire concluse nel corso degli ultimi due anni, e azioni consolidate che siano in opera da almeno due anni.

*Misure qualificanti:*

- a. grado di innovazione
- b. grado di successo, inteso come realizzazione degli obiettivi delle politiche;
- c. grado di sostenibilità economica e finanziaria;
- d. grado di trasferibilità.

Per maggiori informazioni, si veda: <http://www.eu-mia.eu/>

I paragrafi che seguono presentano la Pratica Funzionante “*Sportello assistenza familiare - SpAF*” attuata a Reggio Emilia, in Italia. I risultati empirici trovano riscontro nell’analisi di documenti ufficiali e anche in interviste ad attori chiave, portatori d’interesse e beneficiari. La relazione ha un orientamento pratico, poiché il suo obiettivo è di incoraggiare scambi di pratiche funzionanti, apprendendo dall’esperienza e dallo sviluppo di politiche fondate sulla conoscenza. La relazione analizza come la pratica funzioni concretamente e ne valuta i principali risultati e benefici, e anche le insidie e le difficoltà. La relazione termina con uno sguardo alle possibilità di proseguimento e di replica delle pratiche stesse.

## 2. Contesto operativo

Questo paragrafo intende fornire una panoramica dei modelli di immigrazione a Reggio Emilia e descrivere brevemente le sfide e le politiche concernenti l’assistenza ai migranti e dagli anziani.

### 2.1 Caratteristiche chiave: mix demografico, indicatori socio-economici e principali sfide

Nella Provincia di Reggio Emilia, le sfere economica, sociale, civica e politica sono da sempre strettamente connesse per tradizione, grazie alle dimensioni ridotte degli insediamenti e delle aziende. Ciò ha favorito buone prestazioni economiche e una qualità elevata della vita. Per via di questo, la popolazione nella provincia è cresciuta alquanto rapidamente: nell’ultimo decennio, la popolazione è salita da 454.798 nel gennaio 2002 a 522.468 nel Gennaio 2013 (circa del 15%)<sup>1</sup>.

Dal 2002 al 2009, l’80% della crescita della popolazione è stato dovuto a migrazioni internazionali. Di fatto, questa è sempre stata una zona attraente per i flussi migratori per via delle elevate prestazioni dell’economia. I primi flussi di ingresso nella metà degli anni 1970 provenivano dall’Africa. Nell’ultimo decennio, i flussi più importanti sono stati dall’Europa dell’Est, in particolare dall’Albania, dalla Romania e dall’Ucraina. Al 1° gennaio 2013, nella Provincia di Reggio Emilia,<sup>2</sup> la popolazione straniera (ovvero di nazionalità estera) era di 65.688, ovvero il 13% dei residenti totali<sup>3</sup>. In tutto, sono rappresentati circa 140 paesi diversi, ma il 60% dei residenti stranieri proviene da sei paesi: Marocco, Albania, India, Pakistan, Cina e Romania.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Istat, <http://demo.istat.it>

<sup>2</sup> Nella città di Reggio Emilia, che è il capoluogo di provincia, al 1° gennaio 2013 gli stranieri erano 31.797, ovvero il 18% della popolazione residente totale, di cui il 50% erano donne. La principale regione di origine è l’Europa dell’Est (Romania, Ucraina e Moldavia). Fonte: Comune di Reggio Emilia, Ufficio Statistica, <http://www.municipio.re.it/retecivica>.

<sup>3</sup> Istat, <http://demo.istat.it>

<sup>4</sup> Mazzoli (2011)

Nella provincia, gli stranieri costituiscono circa il 20% delle nascite, quindi la percentuale di scolari con un background di immigrazione sta crescendo rapidamente. Gli immigrati svolgono anche un ruolo importante nell'economia locale.

Gli stranieri sono più del 10% del numero totale di imprenditori (ditte individuali) e la grande maggioranza dei lavoratori nel settore dell'assistenza (alla fine del 2009 i lavoratori nel settore dell'assistenza regolarmente impiegati erano 5.700 e si stima che circa la stessa quantità fosse impiegata non regolarmente). Tuttavia, se fino alla fine degli anni 1990 l'immigrazione era considerata soprattutto un fatto positivo per la crescita economica locale, nell'ultimo decennio è stata percepita da parte della popolazione indigena come una minaccia per la società locale e per la qualità della vita.<sup>5</sup>

## 2.2. Contesto delle politiche: comunità delle politiche locali e interventi chiave

La Pratica Funzionante “*Sportello Assistenza Familiare (SpAF)*” è uno sportello che associa la domanda e l'offerta sul mercato dell'assistenza privata, ovvero fra le famiglie che sono soprattutto indigene e gli operatori dell'assistenza, che sono soprattutto immigrati. Esso perciò interessa due campi differenti di politiche: l'integrazione dei migranti e l'assistenza agli anziani. Poiché entrambi i settori sono parzialmente governati dal *Piano Sociale di Zona (PSZ)*, spiegheremo in primo luogo che cos'è tale Piano e come funziona. Analizzeremo in seguito i settori specifici delle politiche di integrazione e di assistenza agli anziani.

Il PSZ, istituito per legge nazionale, è lo strumento ordinario per la pianificazione e la gestione dei servizi alla persona, ovvero per le politiche sociali e sanitarie. Il PSZ è promulgato ogni tre anni ed è inteso a identificare strategie, strumenti di intervento e risorse. Sebbene sia basato su linee guida e priorità regionali, il livello istituzionale chiave nella realizzazione e attuazione del PSZ è il comprensorio<sup>6</sup>, in cui gli attori principali sono:

- *L'Ufficio di Piano*, che è stato il promotore della nostra Pratica Funzionante (FP). L'Ufficio di Piano riunisce le persone responsabili dell'Unità Sanitaria e i Servizi di Politiche Sociali dei Comuni che appartengono al Comprensorio. L'Ufficio di Piano è incaricato della *governance* tecnica, della gestione di fondi (*Fondo nazionale e regionale per la non auto-sufficienza e Fondo Sociale*) e monitoraggio.
- I *Tavoli Piano Sociale di Zona*, che sono incaricati dell'analisi delle richieste e di proporre obiettivi strategici. I Tavoli riuniscono vari attori pubblici e non-profit per favorire la pianificazione congiunta di politiche sociali locali. Le materie di questi Tavoli sono decise a livello di comprensorio.

Le linee guida strategiche del PSZ negli ultimi anni sono state le seguenti:

- attenzione alla comunità, andando al di là della relazione esclusiva cliente-servizio per coinvolgere la famiglia, la comunità, il quartiere e la società civile organizzata;
- sviluppare interventi integrati e olistici che prendano in considerazione la persona nel suo insieme;
- superare l'approccio assistenziale in favore della responsabilità congiunta dei clienti e dell'universalità dei diritti;
- rafforzare i collegamenti fra inclusione, promozione e autonomia.

<sup>5</sup> Mazzoli (2011)

<sup>6</sup> Nel nostro studio di caso, il Comprensorio comprende sette Comuni: Reggio Emilia (Comune capoluogo), Bagnolo, Cadelbosco di Sopra, Castelnuovo di Sotto (aggregati in La Bassa), Albinea, Quattro Castella, Vezzano sul Crostolo (aggregati in La Predecollina).



## Politiche di integrazione

A Reggio Emilia, il Comune ha sempre svolto un ruolo importante di pianificazione, coordinamento e gestione nelle politiche di integrazione. Questo approccio rispecchia parzialmente la tradizionale amministrazione di centro-sinistra di quest'area ed è comune a vari ambiti di politiche, non solo per quanto attiene l'integrazione.

All'interno del Comune, nel 2000-2001 si è creato uno specifico Dipartimento Immigrazione. Nel 2007, questo Dipartimento ha cambiato il suo nome in Dipartimento per la Coesione e la Sicurezza Sociale. Questa modifica rifletteva un cambiamento nell'approccio delle politiche: dall'attenzione alla popolazione straniera al benessere urbano in senso generale, inteso come coesione sociale, comprensione reciproca e parità di diritti e doveri per tutti i residenti. Si potrebbe quindi sostenere dire che al momento un approccio generale prevale su quello mirato invece specificamente ai migranti. Coerentemente a quanto sopra, il Comune pone fortemente l'accento sulla *governance* della migrazione e sul coinvolgimento di tutti i suoi dipartimenti nelle questioni attinenti l'integrazione. Perciò, si sono istituite varie piattaforme inter-dipartimenti e a vari livelli (coinvolgendo enti pubblici, e associazioni con e senza scopo di lucro).<sup>7</sup>

Passando dagli attori agli obiettivi che riguardano l'immigrazione, vorremmo citare i seguenti:

- Sviluppare l'integrazione favorendo l'apprendimento della lingua italiana, l'educazione civica e la conoscenza del funzionamento dei servizi locali.
- Favorire la coesione sociale e lo sviluppo di relazioni positive attraverso la mediazione sociale, il dialogo interculturale e la creazione occasioni di scambio, di cittadinanza attiva, di coinvolgimento delle associazioni di migranti nei processi decisionali. Attenzione ai diritti e ai doveri.
- Potenziare il ruolo delle seconde generazioni nella società locale l'acquisizione del senso di cittadinanza, evidenziando che la cittadinanza, con i suoi diritti e doveri, è un passo chiave sul percorso che conduce alla piena integrazione.
- Combattere il razzismo e la discriminazione.

Un'attenzione particolare è prestata alle donne, che sono considerate da un lato un gruppo particolarmente vulnerabile e dall'altro un attore cruciale per l'integrazione delle famiglie di migranti. Le azioni principali rivolte alle donne migranti comprendono la mediazione culturale per combattere l'isolamento sociale e anche la promozione di occasioni di incontro, sostegno all'accesso a uffici e servizi, formazione (lingua, salute, ecc.), e sostegno all'impiego regolare.

## Politica di assistenza agli anziani

Il tema dell'assistenza agli anziani, che è l'altro importante ambito di politiche per la nostra Pratica Funzionante (FP), è parzialmente differente. Tuttavia, si sono sviluppate sinergie con i settori dedicati all'immigrazione: fra gli obiettivi del PSZ per quanto attiene l'assistenza agli anziani troviamo una particolare attenzione agli operatori migranti dell'assistenza, in particolare alla mediazione culturale, alle occasioni di incontro e alla formazione, che sono di fatto i settori in cui la collaborazione fra il Dipartimento Pari Opportunità e Politiche Sociali e il Dipartimento di per la Sicurezza la Coesione Sociale è più forte. Oltre a questo obiettivo, gli altri sono: <sup>8</sup>

<sup>7</sup> Per maggiori informazioni sulle politiche di integrazione attuate dal Comune di Reggio Emilia, si veda Pogliano (2012)

<sup>8</sup> Città Solidali (2009)

- favorire l'assistenza a domicilio e migliorare il *counselling* e l'autonomia nell'assistenza agli anziani garantendo tutoraggio a domicilio agli assistenti a domicilio e formazione agli operatori dell'assistenza retribuiti;
- favorire il welfare della comunità e sviluppare la collaborazione con le associazioni di volontariato;
- migliorare i collegamenti fra i servizi e favorire l'integrazione fra gli strumenti esistenti a sostegno della popolazione anziana (benefici economici, ospizi, centri diurni, assistenza a domicilio, ecc.).

Passando agli attori chiave, occorre tenere presente che il Dipartimento Comunale di riferimento per la nostra FP è il Dipartimento per le Pari Opportunità e le Politiche Sociali e non il Dipartimento per la Sicurezza e la Coesione Sociale. In secondo luogo, questa pratica è stata avviata dall'Ufficio del Piano, come è stato descritto sopra. Nel 2011, l'Ufficio del Piano ha delegato il coordinamento del progetto a RETE (*ReggioEmilia Terza Età*), una ASP (*Azienda Pubblica Servizi alla Persona*)<sup>9</sup>, ovvero un ente pubblico appartenente al Comune di Reggio Emilia la cui missione è di prestare assistenza agli anziani a livello di comprensorio. Perciò, gli attori principali sono parzialmente differenti dalle organizzazioni chiave solitamente coinvolte nell'arena delle politiche di integrazione.

Tuttavia, ciò che è più particolare per quanto attiene la nostra FP, anche secondo i nostri intervistati, è il meccanismo dal basso verso l'alto attraverso cui si è sviluppata detta cooperazione, ovvero riconoscendo e istituzionalizzando ciò che stavano facendo le ONG e gli enti benefici, poiché solitamente la cooperazione nelle politiche locali di integrazione si sviluppa invece in direzione contraria. Nel paragrafo che segue, analizzeremo questo processo in dettaglio, sottolineandone i punti di forza, le aree di miglioramento e le condizioni per la trasferibilità.

### 3. La pratica Funzionante (FP): Sportello Assistenza Familiare (SpAF)

#### 3.1 Obiettivi, metodologia

Come si è visto, lo *Sportello Assistenza Familiare (SpAF)* facilita l'incontro fra la domanda e l'offerta del mercato dell'assistenza privata, ovvero fra famiglie e operatori dell'assistenza, fornisce informazioni sugli aspetti legali dei contratti e delle relazioni di impiego, orienta, se necessario, sia le famiglie sia gli operatori verso altri servizi, garantisce formazione, tutoraggio e sostegno continuativo all'assistenza a domicilio agli anziani.

La FP è stata istituita nel maggio 2009. A quel momento, il lavoro di assistenza svolto da migranti era già una questione importante: negli anni precedenti erano stati svolti altri progetti (*Madre Perla*, *Fuori orario*, *ASPASIA*) ed era già una materia cruciale per il PSZ. Coerentemente al PSZ, l'obiettivo della FP era di mettere a punto un mix di welfare di assistenza facendo degli operatori dell'assistenza elementi strutturali del welfare locale a partire dal presupposto che sia l'assistenza sia il lavoro sono questioni pubbliche che non possono essere affidate interamente al mercato privato o al volontariato.<sup>10</sup>

<sup>9</sup> Le ASP sono le ex-IPAB (Istituzioni pubbliche di Assistenza e Beneficienza)

<sup>10</sup> In Italia, ciò è lungi dall'essere assodato, poiché sia l'assistenza agli anziani sia l'integrazione del lavoro dei migranti sono di fatto quasi completamente delegate al mercato privato, che ne regola i meccanismi.

Le questioni specifiche affrontate dalla FP<sup>11</sup> sono state:

- lotta contro le situazioni di irregolarità degli operatori dell'assistenza migranti;
- formazione e aggiornamento della formazione agli assistenti famigliari;
- lotta contro le relazioni di impiego illegali;
- integrazione degli assistenti famigliari nelle reti dei servizi sociali per anziani e persone non auto-sufficienti.

Negli anni seguenti, l'attenzione della FP è passata dai lavoratori immigrati al lavoro dell'assistenza, con una crescente attenzione alle famiglie.<sup>12</sup> La ragione principale è l'accresciuta consapevolezza che la lotta contro la condizione e l'impiego irregolari degli operatori migranti è un compito difficile per i partner del progetto SpAF poiché sia l'occupazione sia l'immigrazione sono regolati dal governo e da enti centrali, mentre gli attori locali hanno pochi strumenti di intervento a disposizione. Perciò, i partner di progetto hanno riveduto la loro strategia e stanno sempre più conducendo questa lotta mediante la fornitura di incentivi e servizi di qualità elevata alle famiglie al fine di spingerle a regolarizzare gli operatori sanitari migranti attraverso il progetto SpAF.

### 3.2 Partner e rete

Come abbiamo sottolineato, la FP è stata avviata dai Comuni che sono parte dell'Ufficio del Piano, ma, nonostante la sua tradizione radicata di gestione pubblica dei servizi, essa si è basata su un solido partenariato con il settore non-profit mediante un processo dal basso verso l'altro. Quando si è iniziata la FP, vi erano già sportelli gestiti da organizzazioni non-profit di stampo cattolico (CeIS<sup>13</sup> a Reggio Emilia e Casa Betania all'interno del Centro Caritas di Albinea<sup>14</sup>) che aiutavano gli immigrati a trovare lavoro, soprattutto nei settori della collaborazione familiare e dell'assistenza. Tuttavia, questi enti erano subissati di richieste provenienti da famiglie e da migranti, soprattutto quale conseguenza della campagna di regolarizzazione di massa (sanatoria) del Settembre 2009. Data questa situazione, la collaborazione con attori pubblici e finanziamenti supplementari furono identificati quali elementi importanti da rafforzare al fine di rispondere adeguatamente all'aumento della domanda. I Comuni decisero di sostenere, migliorare e mettere in rete questi sportelli poiché, come detto, si ritenne che sia l'assistenza sia il lavoro fossero questioni pubbliche che non potevano essere lasciate interamente al settore privato o al volontariato. Perciò, i Comuni scelsero di sviluppare il know-how esistente, invece di aprire e gestire altri sportelli. In questa prospettiva, il contributo specifico dell'attore pubblico è stato di fornire un adeguato quadro istituzionale, sedi e occasioni per una pianificazione comune e per creare strumenti condivisi, e anche di monitorare e valutare il progetto al fine di favorire sviluppi e adattamenti alle mutate necessità. In breve, la FP è stato un tentativo di istituzionalizzare attività che in precedenza erano svolte in modo non coordinato, non professionistico, e indipendentemente dai servizi locali, e di fondere queste attività in un solo servizio che rientrasse nell'ambito delle politiche locali di welfare.

<sup>11</sup> Comune di Reggio Emilia (2009)

<sup>12</sup> Questo passaggio è rispecchiato dal nome del progetto, che è stato modificato nel 2012 da *Sportello Assistenti Familiari* a *Sportello Assistenza Familiare*.

<sup>13</sup> *Centro Italiano di Solidarietà*

<sup>14</sup> Quest'ultimo copre le città di Pedecollina (Albinea, Vezzano sul Crostolo e Quattro Castella).

La soluzione di welfare mista ha consentito:

- a. Di contenere la spesa totale garantendo supporto alla sostenibilità economica della FP.
- b. Di essere flessibile, in quanto le organizzazioni di volontari sono più adattabili alle necessità degli utenti e più reattive rispetto agli enti pubblici
- c. Di capitalizzare sulla reputazione di queste associazioni e sulla relazione di fiducia fra queste ONG e le famiglie locali. Di fatto, assumere un assistente familiare, soprattutto se co-residente significa dare accesso alla propria casa e alla cura dei membri anziani della famiglia. Ciò richiede più elevato livello di fiducia rispetto ad altre occupazioni. E' quindi cruciale che ambo le parti, ma soprattutto la famiglia, si fidino dell'intermediario.

Oltre agli sportelli gestiti da organizzazioni non-profit, nel Comprensorio esisteva un altro sportello, chiamato La Bassa, che riunisce i Comuni di Castelnuovo di Sotto, Cadelbosco e Bagnolo. All'inizio, questo era gestito dal Comune di Bagnolo e poi da Opus Civium, un'ASP pubblica come RETE controllata dai tre Comuni di cui sopra. Anche questo sportello è stata una sorta di proseguimento di attività precedenti, ovvero del progetto europeo di formazione ASPASIA per gli operatori dell'Assistenza. Perciò, il progetto SpAF è il risultato dell'assorbimento e dell'inclusione di attività già svolte da altri attori, che conferma la capacità della FP di sistematizzare e ottimizzare risorse locali nonostante le loro nature e profili molto differenti.

Questo modo di costruire il progetto attraverso la messa in rete ha anche consentito di riunire partner sparsi per tutto il Comprensorio e di fornire un servizio che si estende alla provincia.<sup>15</sup>

Recentemente sono avvenuti alcuni cambiamenti organizzativi. Come previsto, nel 2011 la funzione di coordinamento è passata dall'Ufficio del Piano a RETE (*ReggioEmilia Terza Età*), una società pubblica controllata dal Comune di Reggio Emilia che si dedica all'assistenza agli anziani sul comprensorio. Come vedremo in modo più particolareggiato nel paragrafo successivo, il cambio di coordinamento della pratica ha rafforzato l'estendersi della FP sul comprensorio, l'attenzione alle richieste di assistenza provenienti dalle famiglie e l'integrazione del progetto SpAF nel welfare locale dell'assistenza.

L'obiettivo di integrare il lavoro di assistenza nel welfare locale ha anche richiesto lo sviluppo di collaborazioni con vari attori locali. Alcuni di questi, quali i *Poli territoriali dei servizi sociali*, sono anche parte dell'équipe di coordinamento. Altri fungono da punti informativi che orientano le persone agli sportelli SpAF, poiché la loro équipe è stata munita di materiali e ha ricevuto una breve formazione su come funziona SpAF. Viceversa, gli sportelli SpAF indirizzano le persone ai servizi e agli uffici della rete se queste hanno necessità che gli sportelli SpAF non possono soddisfare. Questa rete a due vie, da un lato, favorisce lo sviluppo di un'assistenza pienamente integrata e, d'altro canto, rende più accessibile il welfare locale consentendo alle persone di entrarvi da diversi punti. Potremmo dire che la logica di azione è l'opposto di quella tradizionale: gli sportelli SpAF e, più generalmente, i servizi locali, non attendono che arrivi la richiesta dalla gente, cercano invece di identificarla e coglierle mediante una rete estesa e integrata di servizi e di uffici che fungono da antenna.

Tuttavia, altri partenariati appaiono una sfida più complessa. Per primo, quello con i *Centri per l'Impiego*, per attività di intermediazioni e contrattuali, non è riuscito a causa di difficoltà nella collaborazione fra

<sup>15</sup> Sebbene ogni sportello sia il punto di riferimento naturale di alcune zone, non vi sono restrizioni per quanto attiene l'accesso. Di conseguenza, chiunque, anche se non proveniente dal Comprensorio, può utilizzare lo sportello. Il coordinamento a livello provinciale si sta ulteriormente sviluppando grazie a un database condiviso dai servizi sociali e dalle unità sanitarie e cui anche il progetto SpAF ha accesso.

enti pubblici con differenti missioni, competenze ed estensioni territoriali. Anche la collaborazione con i Sindacati è stata problematica. Una delle ragioni principali è la distanza fra la posizione fortemente orientata alla protezione degli schemi contrattuali sostenuta dai Sindacati e la volontà dei partner del progetto di non perdere il legame con lavoratori senza posizione di impiego regolare. Per quanto attiene il settore delle politiche della salute, la collaborazione con l'ospedale cittadino di Santa Maria Nuova, che ha lo statuto legale di una società privata, si è sviluppato solo informalmente, soprattutto grazie a operatori sociali che vi lavorano. L'ospedale è infatti un luogo cruciale in cui le famiglie prendono coscienza per la prima volta delle nuove necessità di assistenza e per questo è considerato dai partner di progetto un punto di ingresso strategico.

### 3.3 Cronologia e finanziamento delle attività

Il servizio è gratuito ed è finanziato dal *Fondo Regionale per la non-autosufficienza*<sup>16</sup>. Il costo annuo totale della FP dal 2009 al 2013 è passato da €100.000 a €120.000. Per quanto attiene le risorse umane, l'équipe dei tre sportelli lavora dalle 170 alle 180 ore al mese (senza comprendere il lavoro volontario, soprattutto da parte di Casa Betania), mentre i coordinatori (il coordinatore di progetto, il direttore di RETE, le persone di riferimento degli sportelli, ecc.) lavorano 95 ore al mese. A questi valori occorre aggiungere le ore di tutoraggio e di informazione.

E' interessante osservare che lavorare in città come Reggio Emilia, quale è il caso di CeIS, o in zone con villaggi piccoli e sparsi, come nel caso di opus Civium, è notevolmente differente e ciò, nel corso degli anni, ha generato lo sviluppo di dispositivi organizzativi differenti. Per esempio, all'inizio lo sportello di Opus Civium lavorava come gli altri, con un *front office* aperto per alcune ore la settimana in ciascuno dei comuni. Tuttavia, spesso nessuno si presentava durante le opere di apertura anche perché molte famiglie e lavoratori senza auto avevano difficoltà a raggiungere l'ufficio. Adesso si organizzano al telefono visite a casa. Ciò consente di ottimizzare le risorse di équipe e di adeguarsi meglio alle necessità dei beneficiari. In ogni caso, in zone meno urbanizzate la domanda è inferiore poiché l'assistenza informale da parte dei membri della famiglia è praticata più diffusamente che non in città.<sup>17</sup>

I servizi offerti alle famiglie sono i seguenti:

- valutazione delle necessità di assistenza ed elaborazione di programmi di assistenza personale;
- diffusione di informazioni sulle opportunità e sui servizi per l'assistenza agli anziani e collegamenti con i servizi sanitari;
- abbinamento fra richieste e offerte di lavoro;
- consulenza contrattuale;
- tutoraggio degli operatori dell'assistenza e dei fornitori di assistenza informali (es: membri della famiglia);
- monitoraggio e nuova valutazione delle necessità di assistenza, se necessario.

<sup>16</sup> Poiché il *Fondo Nazionale per la non-autosufficienza* non esiste, la Regione Emilia Romagna, ove è sita Reggio Emilia ha creato un'imposta specifica che alimenta un fondo regionale.

<sup>17</sup> Sia l'équipe sia i beneficiari concordano nel sostenere che, generalmente, molte famiglie che necessitano assistenza non la richiedono al SpAF perché ritengono sia una vergogna delegare l'assistenza di un membro della famiglia a persone che non sono membri della famiglia stessa; altre famiglie preferiscono ricorrere ad agenzie private poiché rivolgersi a un servizio pubblico sociale li farebbe sentire "bisognosi".

I servizi offerti agli operatori dell'assistenza sono i seguenti:

- ricerca di impiego;
- consulenza contrattuale;
- formazione e orientamento alla formazione;
- tutoraggio;
- organizzazione di incontri e di attività per sviluppare relazioni con altri operatori dell'assistenza e per lo scambio di esperienze e conoscenza;
- supporto nei rapporti con il datore di lavoro.

Alcuni chiarimenti e dettagli sulla realizzazione di queste attività nel corso degli anni possono essere di aiuto per comprendere l'effettivo funzionamento della FP.<sup>18</sup>

### **Attività di intermediazione**

Una prima questione molto importante è che in Italia l'attività di intermediazione, compreso l'abbinamento fra la domanda e l'offerta di lavoro, richiede un'autorizzazione speciale. Di conseguenza, CelS e Casa Betania hanno sottoscritto un accordo con la cooperativa sociale di intermediazione *Mestieri*, che assume parte delle équipes di CelS e Casa Betania per alcune ore la settimana al fine di consentire loro di svolgere attività di intermediazione. Tuttavia, agli sportelli è consentito fornire informazioni sui contratti di impiego, ma non di fornire assistenza per la loro sottoscrizione. Per questa funzione, le famiglie e gli operatori devono quindi rivolgersi ai sindacati. Opus Civium non ha sottoscritto alcun accordo con Mestieri e perciò non può svolgere alcuna attività di intermediazione, ma solo prestare assistenza nello scambio di contatti fra le famiglie e gli operatori. Questo è uno degli aspetti più deboli della FP ed è soprattutto conseguenza del fatto che il mercato del lavoro in Italia è molto regolamentato e alquanto rigido.

### **Tutoraggio**

Il monitoraggio e il tutoraggio dell'assistenza sono fra le caratteristiche più innovative della FP. Dopo la sottoscrizione del contratto, sia le famiglie sia gli operatori sono chiamati due o tre volte nel corso del primo mese al fine di verificare che tutto funzioni in maniera adeguata e per intervenire in caso di difficoltà. Se le difficoltà riguardano il lavoro di assistenza, gli sportelli chiedono a RETE di inviare un tutore a domicilio perché offra consulenza, assistenza tecnica e formazione pratica sia agli operatori sia agli assistenti che sono membri della famiglia e, se necessario, riformuli il programma di assistenza alla persona. Tuttavia, i tutori sono ancora poco utilizzati per via delle limitate risorse economiche a disposizione (nel 2010 e 2011 il servizio è stato addirittura sospeso), ma anche a causa di un certo grado di sospettosità all'interno delle famiglie nei confronti del sostegno da parte di un professionista esterno alla gestione dell'assistenza e delle relazioni. Inoltre, i tutori sono professionisti della sanità e il progetto non fornisce mediatori professionali. Tuttavia, dovremmo dire che il monitoraggio contribuisce a evitare possibili tensioni. Per concludere, è importante evidenziare che gli sportelli offrono sostegno e tutoraggio anche a coloro che non hanno sottoscritto il contratto allo sportello.

<sup>18</sup> L'analisi che segue si basa su interviste (vedere Allegato 1) e Calabrese (2009, 2010, 2011 e 2012).

## Formazione

Un altro aspetto importante da sottolineare è che le proposte di formazione sono state modificate nel tempo. Nel periodo compreso fra il 2010 e il 2011, i corsi di formazione erano offerti agli operatori da parte dell'agenzia di formazione della cooperativa sociale Irencop utilizzando il *Fondo Regionale Sostegno Famiglie* gestito dall'Ufficio del Piano. Questa soluzione ha affrontato quattro tipi di difficoltà: a) la formazione era troppo lunga (150 ore) rispetto al rapido andamento del mercato del lavoro dell'assistenza: le persone trovavano lavoro prima della fine della formazione e talvolta dovevano abbandonarla; b) la formazione si rivolgeva a troppo poche persone (erano ammessi solo 18 partecipanti su 80 candidati) poiché era costosa e il progetto SpAF non aveva risorse sufficienti per coprire l'intera richiesta; c) la formazione pratica era carente poiché non si offrivano stage pratici; d) al fine di ottenere fondi, il fornitore della formazione, ovvero Irencop, doveva trovare un impiego ad almeno il 30% dei partecipanti, il che significa che, *de facto*, doveva eseguire le proprie attività in competizione e non in collaborazione con SpAF. Per queste ragioni, l'approccio fu abbandonato nel 2011 e sostituito dalla formazione sul posto di lavoro presso RETE. L'aspetto negativo di questa soluzione è che formalmente si tratta di lavoro volontario e che non è quindi riconosciuto come formazione. Gli aspetti positivi di questa soluzione formativa sono i seguenti: a) è personalizzata su necessità specifiche di formazione di ogni operatore; b) può essere svolta in qualunque momento, quindi è compatibile con il lavoro di assistenza anche quando le famiglie sono riluttanti a concedere permessi per ragioni di formazione; c) crea una relazione fra gli operatori dell'assistenza e gli operatori di RETE che così continuano a essere le persone di riferimento per gli operatori una volta finita la formazione; d) questa soluzione più informale, più aperta e leggera aiuta a rendere gli operatori dell'assistenza progressivamente consapevoli delle loro necessità di formazione e a vincere il loro timore di essere valutati come incompetenti.

Altre soluzioni di formazione sono offerte dai partner di progetto in parte con le risorse del progetto SpAF e in parte mediante risorse esterne, che costituiscono così una sorta di co-finanziamento informale.<sup>19</sup> Perciò, la formazione è attualmente costituita di tre parti: formazione sul posto di lavoro, corsi e tutoraggio (si veda sopra).

## Occasioni di Incontro

Le attività di socializzazione e le opportunità di aiuto reciproco per gli operatori dell'assistenza, sebbene siano parte degli obiettivi del progetto, sono ancora limitate e sono organizzate da CeIS su base volontaria. Queste attività consistono principalmente in incontri collettivi il mercoledì pomeriggio (il giorno libero per la maggior parte degli operatori dell'assistenza) ove CeIS fornisce esempi degli effettivi problemi che le famiglie e gli operatori dell'assistenza affrontano durante la settimana. Inoltre, si sono organizzate alcune escursioni. Tuttavia, queste attività non sembrano essere sufficienti a favorire lo sviluppo di relazioni di aiuto reciproco fra gli operatori dell'assistenza.

## Consulenza sulle pratiche amministrative e lotta contro il lavoro irregolare

Lo sportello offre anche consulenza sulle pratiche amministrative e guida per gli operatori dell'assistenza nell'avere accesso ai servizi locali. Quest'attività è svolta soprattutto da CeIS, che ha sempre fornito questo

<sup>19</sup> Opus Civium eroga formazione all'assistenza e CeIS offre sia corsi di lingua italiana sia formazione al lavoro di assistenza. Fino al 2012 le attività di formazione di CeIS erano co-finanziate dalla Provincia di Reggio Emilia, ma questo finanziamento si è interrotto nel 2013.

tipo di sostegno. Di fatto, un rapido aumento delle richieste a CelS si è verificato durante la sanatoria del settembre 2009, in cui CelS ha offerto assistenza agli operatori e ai datori di lavoro per la procedura di richiesta. Questo supporto alle procedure di sanatoria è stato pienamente riconosciuto e assunto dal progetto, che ha chiesto e ottenuto l'autorizzazione dal Ministero degli Interni a raccogliere le richieste di regolarizzazione. Questa scelta mostra come la gestione del progetto sia stata in grado fin dall'inizio di identificare nuove esigenze della popolazione locale (immigrati e indigeni) e di reagire in maniera pronta e flessibile con l'attuazione di nuove pratiche.

Come detto sopra, la missione centrale della lotta contro il lavoro irregolare è stata affrontata offrendo alle famiglie incentivi per utilizzare SpAF e impiegare operatori dell'assistenza in regola. Purtroppo, alcuni degli incentivi previsti non hanno potuto essere attuati. Per esempio, vi era l'idea di offrire incentivi economici (voucher per i supermercati, biglietti gratuiti per i trasporti pubblici, sconti su medicinali, ecc) a operatori e famiglie che utilizzassero lo sportello e sottoscrivessero contratti regolari di impiego, oppure di concedere agevolazioni all'assistenza subordinate alla definizione di relazioni rapporti di lavoro regolari di assistenza in virtù di un accordo con l'INPS (Istituto Nazionale di previdenza Sociale), oppure anche di fornire voucher INPS per pagare brevi supplenze di operatori dell'assistenza e lavori a breve termine evitando il lavoro non regolare. Nessuno di questi tentativi ha avuto successo, soprattutto a causa di ostacoli tecnici e burocratici alla cooperazione con vari enti pubblici nazionali.

Una soluzione interessante è invece la creazione di "package integrati" di servizi che comprendono assistenza a domicilio da parte di assistenti della famiglia, centri diurni, nursery, ecc. Questi "package integrati" di servizi consentono di costituire non solo una sorta di catena di servizi di assistenza che si fa carico dell'intera domanda di assistenza al di là di quella domiciliare, ma anche di offrire condizioni speciali che suppliscono alla mancanza di incentivi economici. Per esempio, se una famiglia impiega un operatore dell'assistenza in condizioni regolari mediante lo sportello, può ottenere sconti per brevi periodi di permanenza in case di riposo o sull'assistenza per i bagni. Questi incentivi interni generano in ogni caso costi, ma non richiedono un budget di liquidità (e sono perciò sostenibili anche in periodi di severi vincoli finanziari) e neppure accordi inter-istituzionali che, come abbiamo visto, spesso non riescono, o richiedono tempi lunghi per essere definiti. Non è forse necessario sottolineare che la crisi economica ha effetti negativi sulla possibilità di assumere operatori dell'assistenza.

## Strategie di comunicazione

Per concludere, si sono anche messe a punto strategie di comunicazione *ad hoc*<sup>20</sup> al fine di raggiungere il *target* potenziale e perseguire gli obiettivi seguenti:

- informare a proposito del SpAF;
- sviluppare un ambito comune e omogeneo dei vari provvedimenti locali su queste questioni;
- rafforzare l'immagine degli attori pubblici locali quali attori principali di politiche che si rivolgano agli anziani e agli operatori dell'assistenza;
- favorire l'occupazione regolare nel settore dell'assistenza e dell'assistenza a domicilio.

<sup>20</sup> Gli strumenti di comunicazione sono i seguenti: una conferenza stampa nel 2010; un sito web specifico per fornire informazioni complete sui servizi di assistenza; incontri presso le sedi di attori locali quali i *Tavoli di Quartiere* e i *Centri Sociali* per la promozione mediante passaparola e per la raccolta di input sulle attese e il feedback da parte delle persone; brochure, volantini e manifesti tradotti anche in lingue straniere (Russo, Arabo, Inglese, Francese e Rumeno); articoli sui giornali locali; seminari.



Secondo gli intervistati, un aspetto chiave nel garantire l'efficacia delle strategie di comunicazione è il fornire "la giusta informazione al momento giusto e nel posto giusto", ovvero quando e dove le famiglie divengono consapevoli delle necessità di assistenza: negli ospedali, in farmacia, ecc., altrimenti, le informazioni rischiano di non essere prese in considerazione.

La comunicazione intende anche modificare l'approccio dominante al lavoro di assistenza, che è spesso considerato servile e non professionale. Da questo punto di vista, i materiali stampati utilizzano il termine familiare ma spesso fuorviante di "*badanti*" nei titoli, ma il termine "operatori dell'assistenza" nei testi, con l'intenzione di utilizzare solo più il secondo fra qualche anno. Il presupposto è che cambiamenti di atteggiamento e di rappresentazioni collettive passino anche attraverso modifiche nel linguaggio adottato, coerentemente con l'approccio sviluppato nelle politiche di integrazione locale (paragrafo 2.2).

La comunicazione cerca anche di convogliare le idee di comunità, di cittadinanza responsabile, sicurezza e legalità. Per questa ragione, il motto è "*Insieme SiCura*" (con il duplice significato di "prendersi cura insieme" e di "essere sicuri insieme"). Inoltre, i messaggi parlano di "prendersi cura" invece di "assistenza familiare". Modificare strutture culturali è un'operazione richiede certamente tempo. Di fatto, l'équipe stessa ha dovuto compiere un grande sforzo per modificare strutture di pensiero e approcci nel proprio lavoro di tutti i giorni. Si è trattato però di uno sforzo ricompensato poiché pare che un cambiamento di atteggiamento nei confronti del lavoro di assistenza sia ottenuto soprattutto grazie contatti diretti e relazioni con l'équipe di progetto e non con materiali stampati.

### 3.4 Risultati, apprendimento e valutazione

Le attività di monitoraggio e di auto-valutazione da parte dei partner di progetto sono certamente fra i pregi principali della FP. Una relazione annuale contenente una valutazione quantitativa e qualitativa della FP viene redatta ogni anno e gli obiettivi sono ridefiniti conformemente alla prova empirica delle necessità, delle richieste e dell'attuazione delle azioni. Questo dialogo fra monitoraggio e pianificazione ha favorito un rapido sviluppo del progetto, che ha costantemente adattato i propri strumenti (es: formazione, coinvolgimento delle famiglie, ecc.).

La FP ha mostrato anche l'intenzione e la capacità specifica di servirsi di esperti e di trarre profitto dalle iniziative esistenti di ricerca.<sup>21</sup> Questa sinergia fra la definizione di politiche e la ricerca deve certamente essere considerata una valida particolarità. A partire dalle relazioni di monitoraggio e dalle valutazioni degli intervistati chiave, elenchiamo qui di seguito i principali risultati e le principali insidie della FP, e anche gli elementi che sia i partner di progetto sia i beneficiari vorrebbero sviluppare ulteriormente.<sup>22</sup>

#### Mix di attori del welfare

Fra i principali risultati della FP, dobbiamo citare la capacità di creare un mix di welfare locale che ha saputo coinvolgere sia le organizzazioni di volontariato sia il mercato privato. Tuttavia, l'eterogeneità di attori può anche generare rischi, poiché alcune questioni sono affrontate solo dalle organizzazioni che hanno la

<sup>21</sup> Per esempio, nel 2012, una tesi di dottorato sugli operatori di assistenza ucraini ("*Circular Care*" di Sabrina Marchetti) che analizzava il progetto, è stata utilizzata fruttuosamente: il responsabile del progetto è stato coinvolto attivamente e lo questo studio ha potuto essere utilizzato efficacemente per un piano di verifica con attenzione specifica rivolta al welfare della comunità.

<sup>22</sup> L'analisi seguente è basata su interviste (vedere Allegato 1) e Calabrese (2009, 2010, 2011 e 2012)

sensibilità e le competenze sufficienti. Per esempio, CeIS lavora da anni sulle questioni della migrazione e dispone delle capacità specifiche in questo settore, mentre Opus Civium non ne dispone e Casa Betania è in qualche modo fra le due. D'altro canto, Opus Civium ha grandi competenze per quanto attiene l'assistenza agli anziani, al contrario di CeIS. Poiché i partner di progetto sono consapevoli di questa eterogeneità, nel tempo essi hanno sviluppato procedure di condivisione e rafforzato le collaborazioni integrando le loro competenze e costituendo la rete con servizi e uffici locali che abbiamo descritto nei paragrafi precedenti.

### **Sostegno agli operatori dell'assistenza e alle famiglie**

Un altro pregio è la capacità di valutare le questioni che riguardano sia i lavoratori immigrati sia le necessità di assistenza da parte delle famiglie. Entrambi apprezzano la buona valutazione, e gli abbinamenti eseguiti dagli sportelli e il ruolo di punto di riferimento degli sportelli anche dopo la sottoscrizione del contratto, che aiuta a evitare e la sensazione di essere soli ad affrontare la relazione di assistenza. Gli operatori apprezzano anche le attività di formazione, anche se ritengono che le attività tese a favorire l'aiuto reciproco e la socializzazione fra gli operatori di assistenza sono ancora molto carenti. Poco si è ottenuto anche per quanto attiene la discriminazione nel mondo del lavoro. Tutti i partner e i beneficiari sono consapevoli che le famiglie preferiscono operatori italiani e della discriminazione nei confronti di alcune nazionalità e razze. Tuttavia, nessuna azione formale o informale è stata intrapresa per contrastare tale fenomeno. Il solo valore aggiunto della FP su questo argomento è la fiducia che trasmette e di cui abbiamo parlato, che può talvolta persuadere le famiglie a superare i pregiudizi.

Un altro aspetto che sia i partner di progetto sia i beneficiari intervistati vorrebbero sviluppare ulteriormente riguarda i turni di lavoro di assistenza, che sono organizzati dal progetto SpAf, ma i cui risultati sono ancora considerati insufficienti. Nei primi tempi della loro emigrazione in Italia, gli operatori stranieri dell'assistenza sono solitamente soddisfatti di un lavoro che comporti di risiedere presso l'assistito, poiché ciò consente di soddisfare anche le necessità di vitto e alloggio. Dopo qualche tempo, però, la situazione muta e molti operatori dell'assistenza hanno in Italia le loro famiglie e spesso figli, senza nonni che possano prendersi cura di loro. In tali casi, il lavoro co-residente può comportare un'insostenibile assenza di cura per la loro stessa famiglia. Inoltre, indipendentemente dalla situazione familiare dell'operatore, il lavoro in co-residenza può essere molto stressante e molti operatori hanno sottolineato la necessità di turni di lavoro che consentano di evitare un'affaticamento eccessivo. D'altra parte, i turni di lavoro potrebbero anche favorire la richiesta delle famiglie di godere di assistenza anche durante i fine-settimana e le vacanze estive, oppure nel caso in cui l'operatore si ammalasse. In questi casi, le soluzioni più adottate sono il ricovero ospedaliero, quando disponibile, oppure attività informali di assistenza da parte di membri della famiglia, che devono spesso rinunciare ai loro periodi di riposo.

Secondo l'équipe di progetto, l'ostacolo principale alla soluzione che comporta turni di lavoro è la preoccupazione delle famiglie, che temono che i membri anziani della loro famiglia non possano accettare e sviluppare buone relazioni con più di un operatore di assistenza. Inoltre, gli operatori dell'assistenza non sono di fatto propensi a pianificare e organizzare soluzioni a medio termine, poiché temono che ciò possa limitare la loro possibilità di trovare un'occupazione stabile, che è la loro priorità principale.

Il proseguimento della FP mirato ad affrontare questa questione è lo sviluppo di soluzioni di comunità di welfare, come spiegheremo qui di seguito,.

## Quantità e tipo di richieste

Per quanto attiene le richieste, l'aspetto più innovativo della FP è il rovesciamento della logica tradizionale citata in precedenza: lo sforzo di rendere le famiglie e gli operatori consapevoli delle loro necessità e in questo modo sostenere i processi di espressione della richiesta invece di fornire semplicemente risposte.

Analizziamo adesso alcuni output quantitativi a partire dalle richieste allo sportello, che sono evidentemente inferiori ai contratti effettivamente sottoscritti<sup>23</sup>. Nel fare questo, dovremmo anche considerare che valutare i risultati dello sportello è difficile, poiché questi sono pesantemente influenzati dall'attuale crisi economica. Da quanto emerge dalle tabelle qui di seguito, la crisi ha generato un chiaro aumento nelle richieste da parte degli operatori (+67% dal 2009 al 2012), che hanno maggiori difficoltà a trovare lavoro, e una diminuzione nelle richieste da parte delle famiglie (-25% dal 2009 al 2012), che hanno minori risorse per assumere operatori di assistenza o, almeno, ad assumerli in condizioni regolari.<sup>24</sup>

**Tabella 1 – Numero di utenti del SpAF**

Anno	Operatori	Famiglie
2006	634	-
2007	639	-
2008	861	-
2009	963	940
2010	1045	858
2011	1162	792
2012	1605	709

Osservando le richieste provenienti da lavoratori alla ricerca di impiego, come previsto, la maggior parte di essi sono donne (90% nel 2012), l'età media è di 43 anni e più del 75% delle richieste provengono da persone che hanno già lavorato in ambito domestico o dell'assistenza. I principali paesi di origine sono i paesi dell'Europa dell'Est, soprattutto Georgia, Ucraina, Moldavia e Romania. Tuttavia, per via della crisi, il numero di Italiani sta crescendo rapidamente e, nel 2012, gli Italiani sono diventati il terzo gruppo. Si tratta soprattutto di donne che hanno perduto il loro impiego o il cui partner è rimasto disoccupato. Molte di loro non hanno esperienza in attività di assistenza; alcune hanno lavorato come collaboratrice domestica ma sempre nel sommerso. Inoltre, le Italiane che si rivolgono a SpAF hanno solitamente un livello di istruzione inferiore e sono socialmente più deboli delle donne straniere; inaspettatamente, esse hanno maggiore necessità di supporto e informazione. Sviluppare gli strumenti appropriati per soddisfare le loro necessità specifiche è una delle attività future pianificate per la FP.

La quota di operatori che trova effettivamente impiego mediante lo sportello non è molto elevata (circa il 15%), e sta diminuendo, probabilmente per via della crescita di occupazione irregolare quale conseguenza della crisi. Tuttavia, dovremmo sottolineare che il risultato di questo servizio non può essere valutato solo

<sup>23</sup> Occorre dire che non è ancora disponibile un set di dati condiviso i tre sportelli. Ciò significa che i dati sono leggermente sovrastimati poiché persone che abbiano avuto accesso a sportelli differenti sono contate più di una volta.

<sup>24</sup> Le famiglie cercano principalmente un lavoro inclusivo che comprenda collaborazione domestica e assistenza (82% contro il 10% di sola assistenza e il 7% di sola collaborazione domestica nel 2012) e la persona da assistere è solitamente anziana (93% nel 2012) e parzialmente non autosufficiente (76% nel 2012).

sulla base dei contratti sottoscritti, poiché esso offre informazioni e orientamenti potenzialmente utili anche a lavoratori che poi trovano impiego attraverso altri canali.

Per quanto attiene la famiglie, la quota di richieste abbinate è più elevata (fra il 40 e il 50%) sebbene anche questa stia diminuendo. Oltre all'eccesso di offerta che caratterizza questo periodo di crisi, questa asimmetria può essere spiegato da altri fattori. In primo luogo, i partner di progetto hanno a disposizione più incentivi per le famiglie che non per i lavoratori migranti (gli incentivi per questi ultimi dipendono soprattutto dal governo o da enti nazionali, come abbiamo descritto sopra). In secondo luogo, vi è presumibilmente un livello più elevato di fiducia nei confronti dei partner di progetto radicati nel contesto locale da parte della popolazione indigena che non da parte dei migranti.

### 3.5 Le fasi successive, seguito e repliche

Fin dall'inizio, la FP riconosce il ruolo chiave di "prestatori di assistenza informali", ovvero dei membri della famiglia, e delle relazioni di aiuto reciproco sia fra le famiglie sia fra gli operatori dell'assistenza. Tuttavia, proprio questi obiettivi sembrano essere i più difficili da raggiungere. Perciò, il proseguimento della FP si concentra soprattutto sullo sviluppo del welfare della comunità fondato su relazioni, pianificazioni e responsabilità congiunte, ovvero sviluppo di comunità responsabili per il bene comune.

Di conseguenza, i quartieri stanno divenendo il nuovo teatro per le azioni territoriali. L'obiettivo è di creare gruppi di famiglie che impieghino congiuntamente gruppi di operatori di assistenza al fine di ridurre le spese di ogni famiglia e di superare le relazioni di occupazione uno-a-uno. In termini pratici, ciò consentirebbe alle famiglie di pianificare gruppi di lavoro per gestire e sostituzioni e le interruzioni per evitare l'eccessivo stress da parte degli operatori e la mancanza di cura per le loro stesse famiglie. Questa prospettiva è legata al passaggio da un tentativo di sostenere la collaborazione fra operatori dell'assistenza, che di fatto non è riuscito, a quello di sostenere la collaborazione fra famiglie, che potrebbe a sua volta incoraggiare il primo.

Questo esperimento si è avviato nel 2012 nel cosiddetto *Villaggio Architetti*, un sito abitativo dotato di terrazze con giardini edificato su base cooperativa negli anni 1960 dalla *Cooperativa Ingegneri e Architetti di Reggio Emilia* allo scopo di condividere spazi e attività comuni. Vi vivono dieci famiglie, che stanno adesso invecchiando e sono aiutate da undici operatori dell'assistenza. Il nome di questa specifica parte del progetto è "*Una Fontana per il Villaggio*". In un certo senso, l'obiettivo è costituire piccole comunità che gestiscano congiuntamente necessità comuni e incoraggiare la partecipazione attiva a questioni attinenti l'assistenza.

Le azioni previste finora sono:

- occasioni di formazione e tutoraggio e scambio informale di conoscenza e buone pratiche fra gli operatori dell'assistenza;
- insegnamento della lingua italiana per gli operatori dell'assistenza, erogato parzialmente su base volontaria da parte di insegnanti in pensione provenienti dalle famiglie;
- occasioni di incontro fra gli anziani, le loro famiglie e gli operatori dell'assistenza per conoscersi e conoscere meglio i paesi di origine degli operatori.
- Organizzazione di turni di lavoro per attività extra-domestiche (passeggiate, shopping, ecc.)

Il progetto SpAF non è ancora stato replicato altrove. Tuttavia, si è chiesto ai portatori di interesse chiave quali potrebbero essere le condizioni per un possibile trasferimento della FP. I requisiti principali sembrano essere:

- l'esistenza di organizzazioni radicate che godano della fiducia delle famiglie locali e della popolazione straniera;
- flessibilità dei differenti partner e loro capacità di adottare un approccio basato sulle necessità e non su una divisione formale dei compiti;
- collaborazione fra il settore pubblico e il settore non-profit .

Alcuni altri elementi, sebbene non attuati nel progetto SpAF sono considerati utili, quali, per esempio, il collegare agevolazioni all'assistenza sanitaria alla sottoscrizione di un regolare contratto e l'utilizzo di strumenti contrattuali flessibili quali voucher.

## 4. Conclusioni

Il progetto SpAF può essere considerato una pratica funzionante per via dei suoi elementi innovativi, quali la capacità di mettere insieme stato, mercato e organizzazioni settore terziario in un unico servizio facente parte del welfare locale, tenere conto delle necessità degli operatori dell'assistenza (migranti) sia delle famiglie, affrontare le varie dimensioni del lavoro di assistenza (questioni amministrative e contrattuali, formazione, socializzazione, necessità di assistenza da parte degli operatori dell'assistenza) e anche di rappresentare un punto di riferimento anche dopo la sottoscrizione del contratto fra famiglie e operatori dell'assistenza.

Tuttavia, il suo pregio principale consiste nella capacità di sviluppare una rete efficace che coinvolge un grande numero di attori con ruoli differenti. Nella maggior parte dei casi, questi attori costituiscono una sorta di rete leggera e attraente e fungono da punti di informazione che orientano le persone agli sportelli SpAF consentendo loro di accedere al progetto da percorsi differenti. La logica di azione è l'opposto di quella tradizionale: gli sportelli SpAF non attendono le richieste delle persone, cercano invece di identificarle e di intercettarle attraverso una rete estesa e integrata di servizi e di uffici che svolgono il ruolo di antenne.

D'altra parte, il vero e proprio nucleo della rete è costituito da partner profondamente impegnati. Questa rete centrale ha consentito di capitalizzare il know-how esistente, di mettere insieme varie competenze e di aggiungere le forze di attori pubblici e volontari.

Per concludere, la disponibilità di questi attori a impegnarsi in un lavoro ininterrotto di revisione e nuova pianificazione, sostenuta dalle attività di monitoraggio, ha consentito il riaggiustamento e il miglioramento continuo del progetto, evitando che ciò che costituiva innovazione divenisse obsoleto.

## Bibliografia

Calabrese, S. (2009), *Sportello Assistenti Familiari. Reggio Emilia. Relazione 2009*, Reggio Emilia, Pratica, mimeo.

Calabrese, S. (2010), *Sportello Assistenti Familiari. Reggio Emilia. Relazione 2010*, Reggio Emilia, mimeo.

Calabrese, S. (2011), *Sportello Assistenti Familiari. Reggio Emilia. Relazione 2011*, Reggio Emilia, mimeo.

Calabrese, S. (2012), *Sportello Assistenti Familiari. Reggio Emilia. Relazione 2012*, Reggio Emilia, mimeo.

Città Solidali (2009), *Piano di Zona per la Salute e il Benessere sociale 2009-2011. Distretto di Reggio Emilia*, Reggio Emilia, Aprile 2009, disponibile su : [http://www.comune.re.it/retecivica/urp/retecivi.nsf/PESIdoc/BBDC1BA1AFB63793C1257920003B7015/\\$file/Piano%20di%20zona%20-%20Versione%20per%20la%20stampa.pdf](http://www.comune.re.it/retecivica/urp/retecivi.nsf/PESIdoc/BBDC1BA1AFB63793C1257920003B7015/$file/Piano%20di%20zona%20-%20Versione%20per%20la%20stampa.pdf) (download 15 giugno 2013)

Mazzoli, G. (2001), *Rapporto sulla coesione sociale nella provincia di Reggio. Anno 2010*, Reggio Emilia, CCIAA – Camere di Commercio.

Municipality of Reggio Emilia (2009), *Ipotesi di azioni di supporto al sistema di cura domiciliare famiglia-anziano non autosufficiente –assistente familiare. Lo sportello per le assistenti familiari*, mimeo.

Pogliano, A. (2012), *Country report – The case of Italy*, AMICAL Research Reports, Aprile 2012, disponibile su: [http://www.compas.ox.ac.uk/fileadmin/files/Publications/Research\\_projects/Urban\\_change\\_settlement/AMICALL/AMICALL\\_report\\_Italy\\_\\_April\\_2012.pdf](http://www.compas.ox.ac.uk/fileadmin/files/Publications/Research_projects/Urban_change_settlement/AMICALL/AMICALL_report_Italy__April_2012.pdf) (download 15 giugno 2013)

## Allegati

### Allegato 1 - Interviste

#	Data	Nome	Posizione e ruolo nel Progetto
1	07.06 e 27.06 2013	Savino Calabrese	Coordinatore del progetto
2	25.10.2013	Matteo Sassi	Assessore al Dipartimento pari opportunità e Politiche Sociali, Comune di Reggio Emilia
3	31.10.2013	Franco Corradini	Assessore al Dipartimento Sicurezza e alla Coesione Sociale, Comune di Reggio Emilia
4	07.06.2013	Raffaele Leoni	Presidente della Società Pubblica per Servizi alla Persona RETE (Reggio Emilia Terza Età)
5	25.10 e 31.10.2013	Paola Castellini	Direttore della Società Pubblica per Servizi alla Persona RETE (Reggio Emilia Terza Età)
6	07.06 e 27.06.2013	Nora Monti	Responsabile dello Sportello di Assistenza alle Famiglie per CeSRE
7	27.06.2013	Ramona Viziteu	Operatore sociale CeSRE
8	27.06.2013	Francesca Boni	Operatore sociale CeSRE
9	07.06.2013	Davide Pellizzari	Responsabile dello Sportello di Assistenza alle Famiglie per "Casa Betania"
10	27.06.2013	Giuseppe Bigi	Coordinatore del centro Caritas "Casa Betania"
11	27.06.2013	Talitha Davoli	Responsabile dello Sportello di Assistenza alle Famiglie per for la Società Pubblica per I Servizi alla Persona Opus Civium
12	07.06.2013	Alessandro Oleari	Equipe di Coordinamento Poli Territoriali dei servizi sociali
13	07.06.2013	Sabina Giovanardi	Equipe di Coordinamento AUSL – Servizio Sociale (Ufficio dei Servizi Sociali del Servizio Sanitario)
14	27.06.2013	Luciana Rosselli	Beneficiaria (famiglia)
15	27.06.2013	Umutoni Sandrine Nyiraseka	Beneficiaria (operatrice di assistenza)
16	27.06.2013	Cristina Ganassi	Beneficiaria (operatrice di assistenza)
17	27.06.2013	Ottavio Lamacchia	Beneficiaria (famiglia)
18	27.06.2013	Khatmna Nikolaishvili	Beneficiaria (operatrice di assistenza)











# I Partner

Il **International Training Centre of the International Labour Organization** (CIFOIL) è il leader del Consorzio incaricato dell'attuazione del progetto finanziato dall'UE EU-MIA.

I partner del Consorzio di Ricerca sono:

il **Centre on Migration, Policy and Society** (COMPAS) dell'Università di Oxford e il **Forum Internazionale ed Europeo Ricerche sull'Immigrazione** (FIERI).



If you want more information on the project please visit our website: [www.eu-mia.eu](http://www.eu-mia.eu) or contact:

## ITCILO

Miriam Boudraa  
Programme Officer on Labour Migration  
Social Protection Programme

Viale Maestri del Lavoro, 10  
10127 Torino - Italia  
Tel: + 39 011 693 6359  
Email: [m.boudraa@itcilo.org](mailto:m.boudraa@itcilo.org)

[www.itcilo.org](http://www.itcilo.org)

## FIERI

Irene Ponzo  
Researcher

Via Ponza, 3  
10121 Torino - Italia  
Tel. +39 011 5160044  
Email: [fiери@fiери.it](mailto:fiери@fiери.it)

[www.fieri.it](http://www.fieri.it)

## COMPAS

Ida Persson  
Research & Communications Officer  
COMPAS, University of Oxford

58 Banbury Road, Oxford, OX2 6QS  
Tel: +44 (0) 1865 612358  
Email: [ida.persson@compas.ox.ac.uk](mailto:ida.persson@compas.ox.ac.uk)

[www.compas.ox.ac.uk](http://www.compas.ox.ac.uk)

Copyright © International Training Centre of the International Labour Organization, 2012. All rights reserved.  
Design Luca Fiore – Printed by the International Training Centre of the ILO, Turin, Italy

Made of paper awarded the European Union Eco-label,  reg.nr FR/011/002, supplied by International Paper.