



LOMBARDIA

ARS
Associazione per la Ricerca Sociale



AGENZIA DI CURA

Anziani, famiglie e assistenti familiari nel nuovo welfare di territorio

Relazione di fine progetto - SINTESI

In uno dei territori più anziani della provincia di Milano è stato sperimentato, tra gennaio 2013 e giugno 2014, un modello di sostegno della domiciliarità in favore di famiglie con anziani non autosufficienti e assistenti familiari. Una Agenzia di Cura, basata sulla costruzione di un “luogo” e di una rete capace di riunire e catalizzare gli sforzi per qualificare il lavoro privato di cura e renderlo maggiormente accessibile e tutelato.

Il progetto è stato realizzato da ACLI Lombardia, l'Ambito di Cinisello Balsamo, la cooperativa sociale Famiglie e Dintorni e l'Associazione per la Ricerca Sociale, e finanziato in parte attraverso le risorse che la Fondazione Cariplo ha dedicato al bando “Potenziare le risposte ai bisogni degli anziani e delle loro famiglie”, nell’ambito del Piano di azione “Sostenere l’autonomia possibile delle persone con disabilità”.

Questo rapporto conclusivo intende rappresentare il modello cui è stato dato corpo ed esplicitare i risultati raggiunti, mettendo a fuoco i punti “nodali” da considerare in un’ottica di sviluppo.

1. IL CONTESTO

Gli anziani nel Distretto sociale di Cinisello Balsamo¹ rappresentano $\frac{1}{4}$ della popolazione residente. Sono infatti oltre 32.600, a fronte di una popolazione totale pari a 136 mila abitanti. Circa $\frac{1}{4}$ degli anziani è ultra 80enne (8.228 persone), con una incidenza del 6% sul totale dei residenti (tavola 1).

Tavola 1 Anziani residenti nel Distretto di Cinisello Balsamo al 1.1.2013

Comune	Anziani 65+ (v.a.)	Anziani 65+ %	Anziani 80+ %
Bresso	7.064	27,4	6,9
Cinisello Balsamo	16.284	22,7	5,5
Cormano	4.300	21,4	5,7
Cusano Milanino	4.972	26,5	7,2
Totale Distretto	32.620	23,9	6,0

Fonte: elaborazione ARS su dati Istat

Negli ultimi sette anni gli ultra 65enni mostrano un aumento di 5.208 unità, di cui poco meno della metà è rappresentato da ultra 80enni. L’incidenza degli anziani sul totale dei residenti, conseguentemente, subisce nel periodo considerato un significativo incremento di + 4,2 punti percentuali, mentre gli ultra 80enni crescono di 1,8 punti sul totale dei residenti.²

Se da un lato cresce il numero di anziani, dall’altro diminuisce al tempo stesso la disponibilità di assistenza dei familiari, i cosiddetti *caregiver*. Tale cambiamento è ben illustrato dall’incremento dell’indice di dipendenza degli anziani (rapporto tra popolazione ultra 65enne e popolazione in età

¹ Il Distretto include i Comuni di Bresso, Cinisello Balsamo, Cormano e Cusano Milanino (Distretto numero 7 dell’Asl Milano).

² Elaborazioni ARS su dati Istat.

lavorativa moltiplicato per 100) che per la Provincia di Milano fa segnare il passaggio dal 29,8 del 2005 al 35,1 del 2013 (Istat).

Gli anziani non autosufficienti che hanno necessità di una assistenza continuativa e che quindi rientrano nel “target” di questo progetto – secondo una stima basata su dati EU-SILC2, che indica nel 22% la quota di anziani con problemi di disabilità medio-grave nel nostro Paese – sono circa 7.000. Il sistema dei servizi per la residenzialità e la domiciliarità è in grado di assisterne solo una parte. I due principali servizi domiciliari sono l’Assistenza domiciliare integrata erogata dall’Asl (ADI) e i Servizi di assistenza domiciliare erogati dai Comuni (Sad), che hanno un raggio d’azione limitato in termini di utenza raggiunta³ e ore di servizio erogate. Da qui, il ricorso all’assistenza privata a pagamento, nella quale sono impegnate soprattutto donne immigrate.

Nel territorio distrettuale risiedono 6.269 donne di origine straniera in età da lavoro.⁴ Secondo stime Ars, le assistenti familiari sarebbero 2.700, di cui circa il 10% italiane.⁵ Le assistenti in regola con il contratto di lavoro e i documenti di soggiorno risultano essere il 37%, quelle regolarmente soggiornanti, ma senza contratto, ammonterebbero a poco più di un terzo, mentre le lavoratrici irregolari, ossia prive di un titolo valido per il soggiorno nel nostro Paese, sono il restante 28% (tavola 2).

Tavola 2 Stima del numero di assistenti familiari italiane e straniere nel Distretto di Cinisello Balsamo

Assistenti familiari	N	%
Irregolarmente presenti	756	28
Senza contratto di lavoro	945	35
Con contratto di lavoro	999	37
Totale Distretto	2.700	100

Fonte: stime ARS

Le assistenti familiari operanti “in nero” ammonterebbero così al 63%, ma va ricordato che anche nelle situazioni in cui è presente un contratto di lavoro, sono frequenti le irregolarità legate alla dichiarazione di un numero di ore inferiore a quelle effettivamente lavorate. Seppur assumibile con cautela, questa stima propone una dimensione complessiva del fenomeno e delle sue principali configurazioni.

Il progetto si inserisce nel contesto socio-demografico sinteticamente descritto e nel solco di un ben preciso processo programmatico sulla non autosufficienza, che vede il Distretto di Cinisello Balsamo impegnato nella definizione omogenea di criteri di accesso ai servizi pubblici e nell’integrazione socio-sanitaria. L’azione strategica di medio periodo mira di conseguenza ad integrare il più possibile le azioni sanitarie con quelle sociali, anche attraverso una programmazione integrata tra il nuovo

³ Nel 2012, a livello distrettuale, gli anziani in carico al SAD erano 211, mentre gli utenti dell’ADI con voucher socio-sanitario erano 832 (sia anziani che disabili) (Fonte: *Modello di monitoraggio*, Rapporto di ricerca a cura del Centro Studi ALSPEs).

⁴ La popolazione in età attiva è quella compresa fra 15 e 64 anni. I dati di fonte Istat fanno riferimento al 1.1.2013.

⁵ Il metodo di stima seguito è quello illustrato sul sito Qualificare.info, nei documenti in download: *Badanti: la nuova generazione* e *Le assistenti familiari a Genova*. A questi documenti si rinvia per una spiegazione del procedimento.

Piano Sociale di Zona (l'ultimo è scaduto nel 2011) e il Piano della Salute. In tema di assistenti familiari il Distretto ha posto attenzione in passato alla necessità di facilitare l'incontro tra domanda e offerta, e considera lo sviluppo di questo intervento come un ambito di necessario investimento.

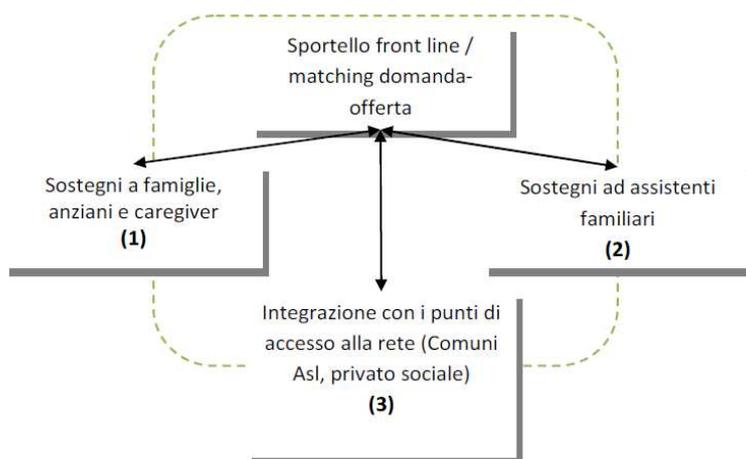
2. IL MODELLO AGENZIA DI CURA

Il modello sperimentale Agenzia di Cura ha inteso coordinare e integrare le risposte, valorizzare le risorse già presenti sul territorio, potenziare quelle insufficienti e avviare quelle mancanti, configurandosi come **la porta unitaria di accesso** al mercato regolato del lavoro di cura nel Distretto.

L'idea alla base del progetto è quella di costruire **una filiera "leggera" di azioni** centrate sull'ascolto della domanda, l'accompagnamento delle persone e la messa in opera di garanzie minime di qualità. Una filiera attraente per le famiglie con anziani non autosufficienti e le assistenti familiari, identificabile in luoghi che non solo facilitino l'incontro tra domanda e offerta, ma che realizzino interventi: (a) ex ante, di "segretariato sociale" (informazione, consulenza) in collaborazione con i servizi sociali dei Comuni e (b) ex post, di monitoraggio dell'assistenza e presidio sul lavoro di cura.

Accanto all'attività di abbinamento, svolta presso gli Sportelli Assistenza Familiare sulla base di un elenco di assistenti selezionate, trovano posto quindi i sostegni rivolti alle famiglie con anziani e alle assistenti familiari, offerti attraverso il lavoro integrato dei punti di accesso alla rete (figura 1).

FIGURA 1 Il modello stilizzato di Agenzia di Cura



Si tratta, in specifico, di:

1. *Sostegni a famiglie, anziani e caregiver*: assistenza contrattuale, monitoraggio delle situazioni più fragili, risoluzione di problematiche e conflitti, avvio di un percorso di mutuo aiuto tra *caregiver*.
2. *Sostegni ad assistenti familiari*: servizio di gestione dei conflitti, attivazione di percorsi di formazione/mutuo aiuto tra assistenti.
3. *Integrazione con i punti di accesso alla rete*: messa in rete degli sportelli nel sistema informativo di Ambito, protocolli di intesa ("Patto per l'Agenzia") per definire il sistema di collaborazioni,

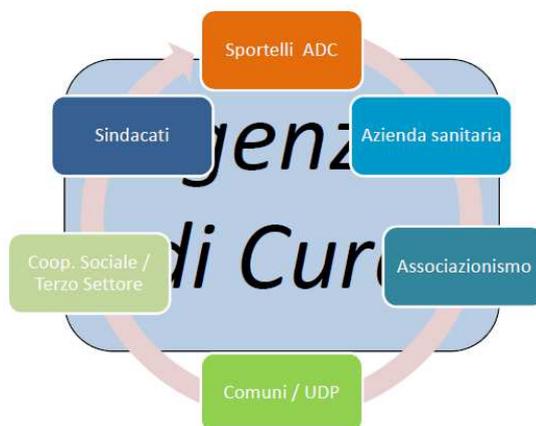
segnalazioni e invii, percorso formativo e di supervisione rivolto agli operatori dei servizi sociali e socio-sanitari del territorio e da questi co-gestito.

3. COSA E' STATO FATTO

3.1 LA RETE AGENZIA DI CURA

Operare in integrazione e in sinergia con il sistema in essere sul territorio rispetto al tema della non autosufficienza (servizi sociali e socio-sanitari dei Comuni, imprese sociali, associazionismo familiare) è alla base dell'Agenzia di Cura. La costruzione della Rete della cura per la non autosufficienza nell'Ambito di Cinisello Balsamo ha richiesto una serie di attività, quali una ricognizione e contatto delle organizzazioni operanti sul territorio in favore di anziani, famiglie e stranieri, e il loro successivo coinvolgimento attraverso incontri periodici di formazione, aggiornamento sul progetto, accoglienza ed elaborazione proposte.

FIGURA 2 Obiettivo a fine progetto: costruire la Rete Agenzia di Cura



Al termine della sperimentazione, le organizzazioni aderenti alla Rete Agenzia di Cura sono 15. Accanto ai partner di progetto, fra cui i Comuni del Distretto di Cinisello Balsamo (Cinisello Balsamo, Bresso, Cormano, Cusano Milanino) e all'Azienda Sanitaria Locale, la Rete che si è andata formando ha incluso organizzazioni della cooperazione e dell'associazionismo locale che operano in favore di anziani, famiglie e persone straniere (categoria in cui ricade una larghissima parte delle assistenti familiari).

Il lavoro di Rete si è basato sul principio che la frammentazione è un limite e che di conseguenza ogni risorsa può essere al servizio della comunità, in alleanza e non in competizione con gli altri (fiducia reciproca). Gli obiettivi che hanno animato le attività sono contrassegnati da due parole chiave: condivisione (conoscenze condivise, costruzione di un linguaggio, di modelli di intervento e di strumenti di lavoro comuni) e integrazione (circolazione di conoscenze utili, integrazione di competenze, raccordo pubblico-privato). Sulla base di questi assunti, attraverso incontri periodici fra

tutti i membri della Rete, sono stati condivise conoscenze e linguaggi inerenti il lavoro privato di cura e l'assistenza familiare, e sono stati messi a punto strumenti di lavoro comuni.

Sul finire del percorso è emerso fra i partecipanti l'interesse a continuare, per portare avanti il confronto. Si sono quindi svolti due ulteriori incontri "guidati" da risorse interne ai vari membri della Rete, identificate in funzione dell'argomento affrontato. Il percorso di "autoformazione" riprenderà a settembre.

Fra i materiali in condivisione, progettati e realizzati nel corso delle attività, vi sono:

- la newsletter "Agenzia di Cura" per la condivisione di informazioni riguardanti il CCNL colf, l'assistenza familiare e il progetto stesso, inviata a tutti i partner della Rete;
- le schede di segnalazione degli invii, utilizzate fra i membri della Rete per l'invio di famiglie con anziani e lavoratrici da un partner allo Sportello e viceversa (in allegato);
- il "Database unico Badanti condiviso", che permette l'utilizzo contemporaneo da parte del committente (i Comuni del Distretto) e dell'ente gestore (cooperativa sociale Famiglia e dintorni).

3.2 GLI SPORTELLI

Luogo di accesso ai servizi e "cuore" delle attività progettuali, i tre Sportelli Assistenza Familiare attivati durante la sperimentazione si trovano a Cinisello Balsamo, Bresso e Cusano Milanino.⁶ Presso di essi opera personale molto qualificato e ulteriormente formato al ruolo. I servizi offerti includono l'informazione, l'orientamento, la valutazione del bisogno, il bilancio di competenze delle assistenti familiari, gli abbinamenti per la ricerca/offerta di assistenza. Attraverso gli Sportelli inoltre, avviene l'accesso agli altri servizi rivolti a famiglie con anziani e assistenti, quali la consulenza contrattuale, il monitoraggio del rapporto di lavoro, la prevenzione dei conflitti, la sostituzione della lavoratrice durante le ferie e i riposi, i gruppi di mutuo aiuto (figure 3 e 4).

⁶ Gli sportelli di Cinisello Balsamo e Bresso sono aperti al pubblico 2 mattine alla settimana, mentre lo sportello di Cusano Milanino 1 mattina.

FIGURA 3 Il percorso per le famiglie con anziani non autosufficienti

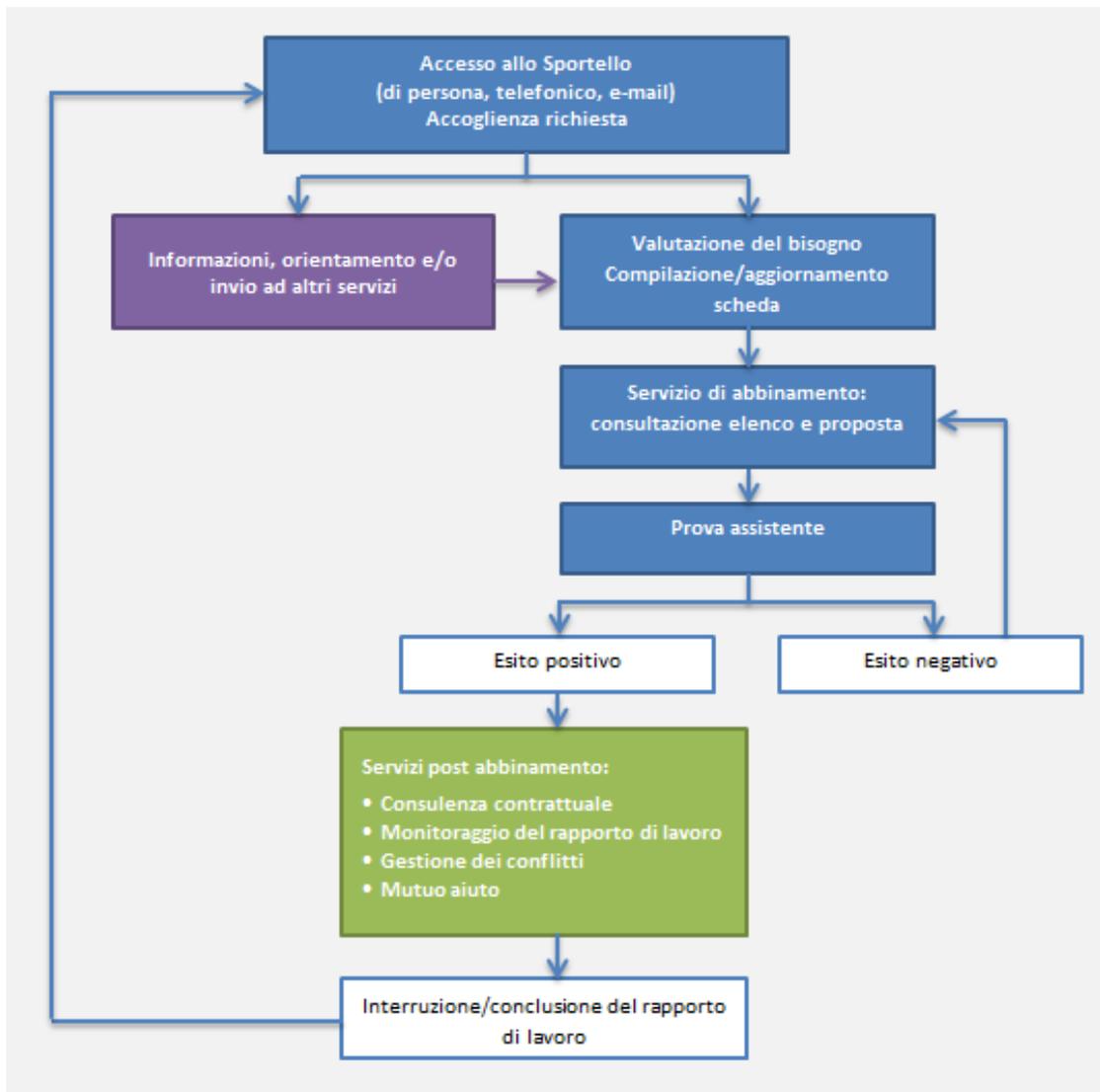
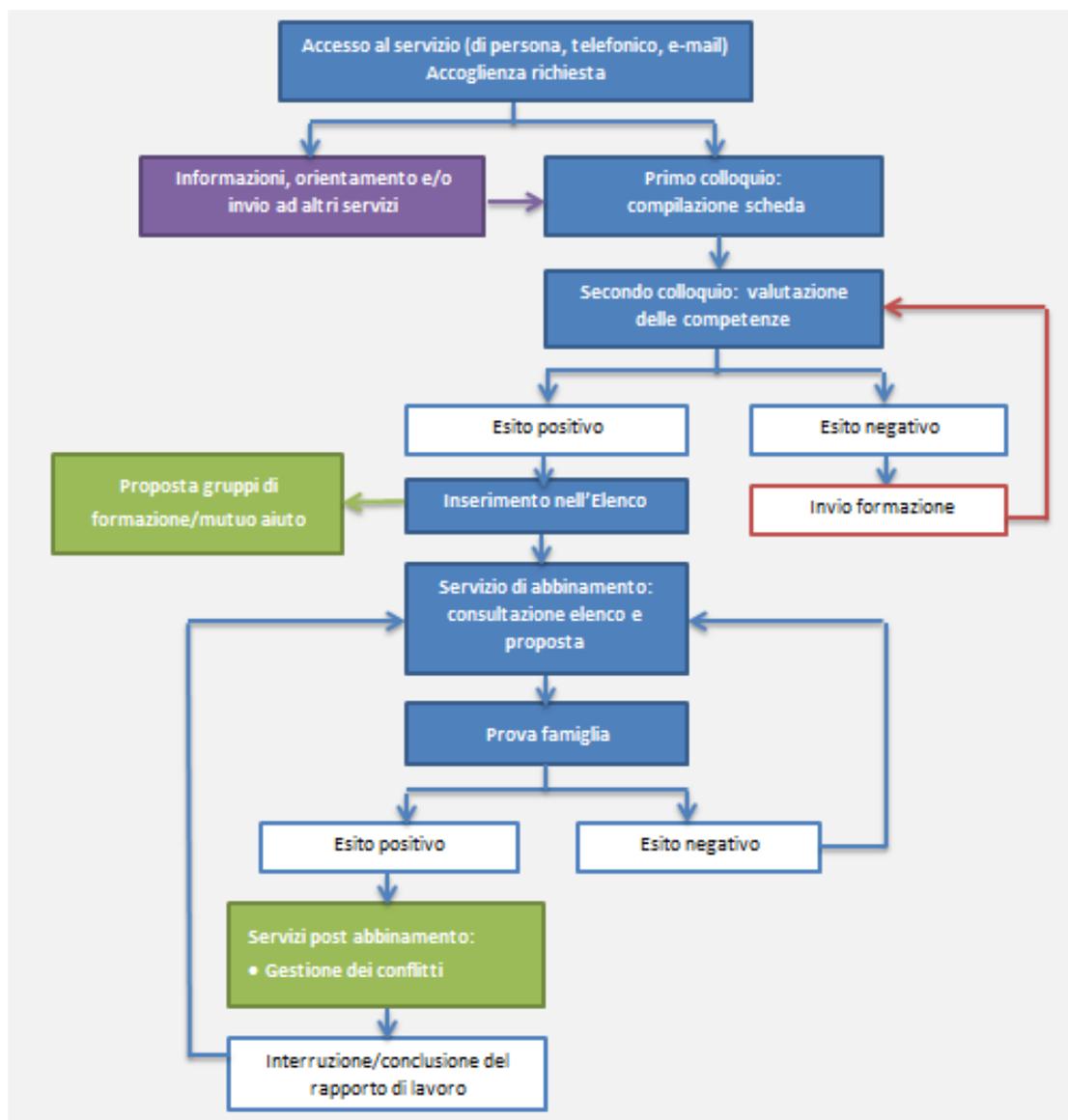


FIGURA 4 Il percorso per le assistenti familiari



L'informazione e l'orientamento. Gli Sportelli hanno visto complessivamente quasi 1.700 accessi in 16 mesi, avvenuti soprattutto di persona. Le lavoratrici rappresentano circa il 75% dell'utenza, con 1.284 accessi, mentre gli accessi da parte di famiglie che hanno contattato il servizio telefonicamente o si sono recate direttamente agli sportelli sono 401 (tavola 3). Si tratta di numeri importanti, considerando che gli accessi al Segretariato sociale nei Comuni del Distretto da parte di persone classificate come "Anziani" e "Stranieri" sono in totale 1.619 nel corso di un anno (1.295 anziani e 324 persone straniere).⁷

⁷ Il dato, desunto dal *Modello di monitoraggio*, Rapporto di ricerca a cura del Centro Studi ALSPES, fa riferimento all'anno 2012.

TAVOLA 3 *Gli Sportelli Assistenza Familiare: accessi*
(da febbraio 2013 a maggio 2014)

Accessi agli Sportelli	Assistenti familiari	Famiglie con anziani	Totale
Telefonici	316	193	509
Di persona	968	208	1.176
Totale accessi	1.284	401	1.685

Attraverso l'attività delle operatrici di Sportello, le assistenti familiari sono state orientate rispetto alla ricerca di lavoro (91%) e hanno ricevuto informazioni di base sul contratto di lavoro e sulla formazione professionale. Le famiglie con la necessità di trovare una risposta adeguata al bisogno di cura di un proprio membro non autosufficiente hanno ottenuto attraverso il lavoro delle operatrici di sportello una accurata analisi dei bisogni (38%) a seguito della quale sono state orientate rispetto alle opportunità di servizi e interventi presenti sul territorio (36%), inoltre hanno ricevuto informazioni di base rispetto alla normativa che regola il rapporto di lavoro con l'assistente (tavola 4).

TAVOLA 4 *Gli Sportelli Assistenza Familiare: attività di informazione e orientamento*
(possibili più attività per singolo caso – periodo da febbraio 2013 a maggio 2014)

Tipo di informazione	Assistenti familiari	Famiglie con anziani	Totale
Orientamento	91,3	35,7	62,6
Analisi bisogno	-	38,2	19,7
Contratto di lavoro	6,6	26,1	16,7
Formazione prof.le	2,1	-	1,0
Totale	100,0	100,0	100,0

Il servizio di abbinamento. Le famiglie e le assistenti che a seguito dell'attività di informazione e orientamento hanno dimostrato di essere interessate all'incontro tra domanda e offerta di lavoro privato di cura vengono quindi prese in carico, e le loro schede sono inserite in un apposito database.

In questa fase, presso lo Sportello vengono raccolti i bisogni e le aspettative del *caregiver*. L'analisi del bisogno assistenziale non si limita alla raccolta di informazioni che riguardano le condizioni di salute psico-fisica dell'anziano, ma esplora il contesto di cura e la rete territoriale dei servizi in cui la famiglia stessa è inserita, elementi che permetteranno di individuare i profili più adatti e la costruzione di un patto tra lavoratrice e datore di lavoro.

Nel complesso sono state inserite nel database le schede di 519 persone (anziani e assistenti familiari) interessate all'attività di abbinamento. Gli inserimenti relativi a persone disponibili a lavorare come assistenti familiari sono stati 409, di queste 245 possedevano i requisiti per l'iscrizione nell'Elenco (di cui si dirà più avanti). Le famiglie iscritte per la ricerca di un'assistente sono invece 110. Gli incontri fra le due parti organizzati nell'ambito dell'attività di sportello sono in totale 130 mentre gli abbinamenti conclusi positivamente sono 50 (tavola 5).

TAVOLA 5 Sportelli Assistenza Familiare: attività di abbinamento
(da febbraio 2013 a maggio 2014)

Attività di matching	Assistenti familiari	Famiglie con anziani
Inserimenti nel DB	409	110
Iscrizione nell'Elenco	245	(non previsto)
Incontri per abbinamenti		130
Abbinamenti effettuati		50

L'Elenco distrettuale delle assistenti familiari rappresenta uno strumento di garanzia e tutela nei confronti delle famiglie, in quanto assicura il possesso di requisiti minimi, formali e professionali da parte delle candidate.

3.3 I SOSTEGNI ALLE FAMIGLIE CON ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

Accanto alla selezione dell'assistente più adatta alle proprie esigenze (*abbinamento*), gli anziani e le loro famiglie hanno potuto accedere ad una serie di ulteriori servizi: la consulenza contrattuale, il monitoraggio del rapporto di lavoro, la gestione dei conflitti e un percorso di mutuo aiuto (tavola 6).

TAVOLA 6 I sostegni alle famiglie con anziani
(da febbraio 2013 a maggio 2014)

Tipo di sostegno	Famiglie (N)
Consulenza contrattuale (ACLI Service)	35
Monitoraggio del rapporto di lavoro (follow up)	50
Gestione dei conflitti, su richiesta	3
Mutuo aiuto	11

Consulenza contrattuale. Le competenze delle famiglie circa il CCNL del lavoro domestico necessitano di essere rinforzate già a partire dall'avvio del percorso che esse seguono presso lo Sportello. Anzi, le conoscenze e le informazioni che acquisiscono circa il contratto, si possono definire preliminari e condizionanti la scelta di far ricorso al lavoro privato di cura a domicilio. Durante la fase di abbinamento, in cui le famiglie e le assistenti si conoscono allo Sportello, in diversi casi è stata valutata utile la presenza del consulente contrattuale di ACLI Service (organizzazione aderente alla Rete) durante l'abbinamento. Di questo servizio hanno usufruito 35 famiglie.

Monitoraggio del rapporto di lavoro. Nel caso in cui famiglia e assistente familiare si incontrano e si avvia una collaborazione lo Sportello Assistenza Familiare attua un monitoraggio mensile che si svolge in prevalenza tramite contatti telefonici, in altri casi tramite colloqui individuali o che prevedono la contestuale convocazione dell'assistente e della famiglia, finalizzati a comprendere come si stia svolgendo il lavoro di cura a domicilio. Si tratta di una attività di proseguimento della presa in carico che è stata utilizzata da 50 famiglie.

Gestione dei conflitti. La prevenzione del conflitto ha inizio già dalla fase di presa in carico con un'ampia attività di informazione e orientamento. Nella delicata manutenzione del rapporto tra famiglia e assistente è dunque naturale che le operatrici svolgano una funzione di accompagnamento, di conciliazione e prevenzione di eventuali contrasti o controversie.

Mutuo aiuto. Con il mutuo aiuto è stata offerta alle famiglie la possibilità di confrontarsi e condividere le difficili situazioni di malattia e disagio, esperienze spesso traumatiche che vengono vissute in solitudine e isolamento. Le famiglie a cui è stata proposta questa azione e che hanno aderito sono famiglie che hanno attivato una ricerca e a cui è stata trovata una badante. Delle undici famiglie che hanno partecipato in modo assiduo al gruppo, tre sono state coinvolte durante il percorso in modo spontaneo dalle famiglie che già partecipavano e quindi non avevano in partenza nessun contatto con lo Sportello. Nei casi di famiglie che hanno trovato l'assistente familiare tramite lo Sportello, l'auto mutuo aiuto ha ampliato la possibilità di monitorare le situazioni di cura in atto. Nei casi in cui poi, contemporaneamente sia i familiari nel gruppo famiglie sia le badanti nei gruppi badanti, partecipavano al mutuo aiuto la possibilità di tenere sotto controllo il progetto di cura è stata ulteriormente potenziata.

3.4 I SOSTEGNI ALLE ASSISTENTI FAMILIARI

Oltre al servizio di ricerca di lavoro, alle assistenti familiari è stato offerto di prendere parte a dei percorsi di formazione/mutuo aiuto e di usufruire di un servizio di gestione dei conflitti (tavola 7).

TAVOLA 7 *I sostegni alle assistenti familiari*
(da febbraio 2013 a maggio 2014)

Tipo di sostegno	A.F. (N)
Formazione/mutuo aiuto	32
Gestione dei conflitti, su richiesta	7

La formazione/mutuo aiuto. Il lavoro di cura viene svolto prevalentemente in solitudine. Per le assistenti familiari è rara è la possibilità di confrontarsi con colleghe o altre figure professionali per condividere le esperienze, così come la possibilità di rielaborarle. Attraverso il mutuo aiuto è stata offerta alle lavoratrici l'opportunità di uscire dalla solitudine dentro un contenitore di scambio alla pari. Con le assistenti familiari, in particolare, si è deciso di contaminare l'auto mutuo aiuto con la formazione. La possibilità di confrontarsi con degli esperti insieme ad altre lavoratrici su diverse tematiche (ad esempio l'accompagnamento alla morte, l'Alzheimer e le demenze, il contratto nazionale del lavoro domestico, ecc). ha svolto così anche un ruolo di educazione e qualificazione del lavoro di cura.

Alcune delle badanti che hanno partecipato all'auto mutuo aiuto sono le medesime che hanno trovato un'occupazione tramite lo Sportello. In questi casi il percorso ha ampliato la possibilità di monitorare le situazioni di cura in atto (effetto potenziato nei casi in cui contemporaneamente sia le badanti sia i familiari partecipavano al percorso di mutuo aiuto).

La gestione dei conflitti. Per fare fronte ad eventuali problematiche insorte durante il rapporto di lavoro, alle assistenti familiari "abbinata" ad una famiglia presso lo Sportello è stata offerta la possibilità di richiedere un servizio di gestione del conflitto, possibilità sfruttata da 7 lavoratrici.

3.5 IL MAINSTREAMING

Un aspetto cui è stata posta attenzione durante lo svolgimento del progetto è la comunicazione rispetto al suo andamento, ritenuta importante in ragione del carattere sperimentale delle attività realizzate, che potrebbero essere replicate in tutto o in parte in altri contesti. Le attività di diffusione del progetto e dei suoi risultati sono state condotte attraverso diversi canali, quali seminari, siti web e riviste specializzate. Le attività di *mainstreaming* hanno consentito, in un anno e mezzo di progetto, di incontrare e confrontarsi, in diversi momenti e ambiti più di 60 organizzazioni pubbliche e private operanti in Lombardia sul tema della cura.

4. I “PUNTI NODALI” E IL FUTURO DEL MODELLO

A conclusione della sperimentazione, due sono i punti di criticità rispetto ai quali sarebbe opportuno migliorare il sistema di risposta nei confronti di assistenti e famiglie:

1. I dati hanno evidenziato la **“fatica” di arrivare al contratto**, da parte delle famiglie, rilevata da tempo anche in servizi presenti in altri contesti territoriali, che vede oggi un ulteriore aggravamento legato alle crescenti difficoltà economiche di molti nuclei. La mancanza di incentivi economici in sede di regolare assunzione di un’assistente familiare ha in parte penalizzato le attività progettuali. Da questo punto di vista, la recente introduzione degli “Interventi di sostegno alle famiglie con persone affette da grave disabilità o non autosufficienti attraverso il supporto del *caregiver* familiare e/o dell’ assistente personale, o il potenziamento del Servizio di assistenza domiciliare” da parte della Regione Lombardia⁸, che prevede l’erogazione di un buono mensile fino ad un massimo di 800 euro, potrebbe rappresentare, in futuro, un elemento propulsivo.
2. La **Rete è cresciuta molto lentamente** nel corso dei mesi e solo sul finire del progetto ha mostrato di consolidarsi e aprirsi a nuove forme di condivisione. Occorre quindi continuare il lavoro di rafforzamento del sistema territoriale di risposta ai bisogni di cura delle persone non autosufficienti. In particolare, durante gli ultimi incontri è emersa l’intenzione di proseguire e potenziare la sperimentazione degli strumenti utili alle segnalazioni e agli invii dell’utenza tra i servizi e l’intenzione di diffondere le informazioni “oltre le mura” dei servizi aderenti, prendendo contatti con Centri Anziani o altre realtà dove sia possibile incontrare la fragilità.

I benefici generati attraverso le attività progettuali, a giudizio dei partner, vanno oltre i “numeri” illustrati nelle pagine precedenti. Al di là delle prestazioni erogate dal servizio, le risorse investite nel progetto hanno **gettato le basi per un cambiamento di cultura rispetto al lavoro privato di cura** per come è stato sempre inteso, ossia una faccenda privata tra famiglie e lavoratrici, nella solitudine e nell’assenza del servizio pubblico, con tutti i rischi del caso: inappropriata assistenza, sfruttamento della lavoratrice, conflitti. Rispetto ad un mercato completamente abbandonato a sé stesso, l’Agenzia di Cura ha contribuito a:

- *Diffondere la cultura della collaborazione fra le organizzazioni*: le attività progettuali, volte a realizzare l’integrazione e il lavoro in sinergia degli operatori pubblici e privati operanti sul territorio rispetto al tema della non autosufficienza, hanno contribuito a diffondere il concetto di “nuovo welfare” territoriale. Un welfare che fa i conti con i tagli alla spesa sociale

⁸ Si vedano la DGR 856/2013 “Interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili, ai sensi della DGR 116/2013” e la Circolare regionale 1/2014.

e che valorizza il concorso di risorse private e familiari. Un welfare in linea con le indicazioni della Regione Lombardia, tese a spostare il baricentro delle politiche dal sostegno dell'offerta al sostegno della domanda di servizi.⁹

- *Avvicinare le Istituzioni al cittadino*: i numeri relativi agli accessi evidenziano un bisogno informativo piuttosto consistente da parte di persone in cerca di lavoro come assistenti familiari e delle famiglie impegnate nella cura di anziani non autosufficienti. La messa a sistema delle risposte possibili (opportunità di cura domiciliare/residenziale, di formazione, ecc.), attraverso l'attività di informazione e orientamento fra i servizi svolta dai diversi membri della Rete, esprime una nuova attenzione verso il cittadino e il suo bisogno di trovare la risposta adatta al proprio bisogno con il minor numero di passaggi possibile.
- *Incentivare la qualificazione del lavoro privato di cura*: l'iniziativa ha in qualche modo svolto un ruolo educativo nei confronti della cittadinanza che ha partecipato, mettendo al centro il tema del lavoro di cura a domicilio e dando rilievo alle voci dei diversi attori coinvolti (anziano, caregiver e badante), e ai loro punti di vista, nominando le complessità ad esso connesse. I requisiti di accesso all'Elenco distrettuale di assistenti familiare, il lavoro accurato di valutazione delle competenze svolto dalle operatrici di Sportello e i percorsi di mutuo aiuto hanno contribuito a diffondere l'idea che il lavoro di cura necessita di specifiche competenze, contribuendo al loro effettivo rafforzamento.
- *Sostenere le famiglie nella ricerca di risposte appropriate*: lo Sportello, attraverso le attività di informazione, orientamento, *matching* e sostegno alle famiglie (consulenza contrattuale, monitoraggio del rapporto di lavoro, mediazione dei conflitti, sostituzione dell'assistente e percorso di mutuo aiuto) ha offerto un concreto aiuto alla ricerca della risposta assistenziale più adatta alle esigenze dell'anziano e della sua famiglia. Ha inoltre promosso la responsabilizzazione della famiglia nel percorso di analisi del proprio bisogno e nelle scelte di cura appropriate per le proprie esigenze.
- *Promuovere la corretta contrattualizzazione*: il lavoro di informazione svolto quotidianamente dalle operatrici di Sportello durante le attività, la consulenza dell'esperto e i percorsi di mutuo aiuto hanno favorito la diffusione di conoscenze in merito alle norme che regolano il Contratto Collettivo Nazionale Colf. Essi, inoltre, hanno contribuito a trasmettere la cultura della corretta contrattualizzazione come base indispensabile per un rapporto di lavoro soddisfacente per entrambe le parti.
- *Generare solidarietà fra le lavoratrici*: la possibilità di confrontarsi con degli esperti insieme ad altre lavoratrici su alcuni temi come l'accompagnamento alla morte, l'Alzheimer e le demenze, il contratto nazionale del lavoro domestico, ecc., oltre ad aver svolto un ruolo di educazione e qualificazione del lavoro di cura, è stato uno strumento di condivisione e rielaborazione delle esperienze che ha favorito la solidarietà fra le lavoratrici.
- *Favorire lo scambio e la condivisione di esperienze fra i caregiver*: il percorso di auto mutuo aiuto ha rappresentato per i caregiver l'opportunità di uscire dallo stato di solitudine, per imparare ad aiutarsi e intessere relazioni che possano nel tempo rendere meno pesante la convivenza con situazioni di malattia e sofferenza. Interessante e inaspettata è stata la capacità delle stesse famiglie di coinvolgere e attrarre altre famiglie fuori dal circuito dello

⁹ Richiamiamo i principali riferimenti normativi regionali: il Piano Regionale di Sviluppo della IX legislatura; il Piano Socio Sanitario Regionale 2010-2014; la proposta di legge n. 66, che anticipa alcuni contenuti strategici della futura legge di governo del sistema di welfare lombardo come il Fattore Famiglia Lombardo; la DGR 2055 del 2010; le delibere n. 7211 e n. 2124 del 2011; il Documento Strategico Annuale 2012.

Sportello assistenza familiare. L'auto mutuo aiuto assume così le caratteristiche di strumento capace, se ben impostato, di germinare poi anche spontaneamente sul territorio. Questo fattore già da solo dà voce all'interesse e al bisogno di iniziative di questo tipo della popolazione dell'Ambito.

Il Progetto, oltre a quanto sopra descritto, ha lasciato in eredità al Distretto di Cinisello Balsamo:

- una rete di operatori che, dopo quasi un anno e mezzo di sperimentazione, è ormai avviata;
- un sistema di segnalazione/invii sperimentato;
- una proposta organizzativa dello Sportello che si regge su flessibilità e continuità;
- un Database già strutturato e operativo, che necessita solo di essere aggiornato;
- operatrici con competenze molto accresciute sugli aspetti contrattuali e nella gestione delle relazioni con l'utenza;
- gli esiti della sperimentazione del mutuo aiuto che ha permesso di validare una metodologia di conduzione specifica per questo tipo di utenza (sia assistenti familiari che famiglie);
- utenti soddisfatti, che possono fare da testimonial/promotori del servizio (ad esempio i *caregiver* che hanno beneficiato del mutuo-aiuto).

Il complesso di questi elementi ha rappresentato per l'Ambito la base per riflessioni e decisioni rispetto alla prosecuzione delle attività e, dunque, per il passaggio da "progetto" a "servizio", passaggio che avverrà nel prossimo futuro ed era fra i principali obiettivi di inizio progetto. La legge Regionale attualmente in fase di elaborazione che riconosce gli Sportelli Assistenza Familiare e ne definisce alcune caratteristiche, compresa la redazione dell'elenco delle assistenti "accreditate" e la formazione a queste dedicata, rappresenta un ulteriore incentivo a continuare la strada intrapresa.

Per informazioni e la consultazione dell'intera documentazione progettuale:

segreteria@aclilombardia.it