

Lavoro di cura: oltre il fai da te

Sergio Pasquinelli
Irs, Milano

Sono più di due milioni gli anziani non autosufficienti in Italia; tre milioni e trecentomila i bambini in età pre-scolare. Chi si prende cura di loro? Su quali risorse le famiglie possono oggi contare? Di che cosa c'è di più bisogno?

Il lavoro di cura è quell'attività di sostegno, educazione, orientamento all'autonomia che le famiglie svolgono a favore di un figlio piccolo, un anziano che non ce la fa da solo, un disabile, e in altri casi ancora.

La percezione più diffusa è quella di una moltiplicazione delle difficoltà nello svolgere queste attività. Con coppie che tirano avanti a fatica una routine quotidiana fatta di lavoro, figli e bilanci familiari che non tornano; adulti-anziani che devono prendersi cura di un genitore che invecchia; madri e padri che cercano sempre di più riferimenti nel mercato privato, quello dei buoni consiglieri e degli "esperti".

DOPO IL FAMILISMO

Il "familismo" italiano, quella tendenza a rispondere da soli, attraverso la famiglia allargata, ai propri bisogni di cura, oggi non tiene più. O tiene sempre meno. Per motivi su cui si è già detto molto: demografici innanzitutto, poi per ragioni legate al mercato del lavoro, a sistemi di relazioni e di valori che cambiano. È riduttivo addossare tutte le colpe a difficoltà di tipo economico, all'impoverimento delle famiglie, a redditi che si sono erosi. Tutti aspetti centrali, certo, ma c'è molto di più. C'è una percezione quotidiana fatta di fatica, di assenza di sostegni, una sensazione diffusa di essere in balia degli eventi, di doversi arrangiare da soli.

La prima infanzia è esemplare da questo punto di vista: sulla crescente condizione di precarietà delle neo-mamme nel mercato del lavoro si innesta una rete pubblica di sostegno (gli asili nido) ampiamente deficitaria rispetto alla domanda potenziale. Se le tutele in tema di maternità continueranno a essere deboli per chi non ha una situazione lavorativa stabile, tenderà a riprodursi una stratificazione sociale della popolazione legata a diseguali condizioni di accesso alle risorse di cura. Il rifinanziamento del Piano nidi nazionale, ancorché inferiore alle attese

(170 milioni contro i 400 necessari) va nella direzione giusta.

Nel caso degli anziani, le risorse di cura familiare nei prossimi 20 anni andranno riducendosi, in un quadro demografico in continua evoluzione. Il numero di caregiver è in calo: la generazione dei baby-boomers (i quarantenni di oggi) avvicinandosi alla terza età avrà a disposizione una rete di aiuti parentali assai più limitata di adesso, spesso inesistente. Rarefazione delle nascite e ascesa dei figli unici porteranno a un aumento degli anziani soli.

DOVE VA LA CLASSE MEDIA?

Quella italiana rimane una realtà in cui il livello di "socializzazione della cura", sia essa di un bambino piccolo o di un anziano non autosufficiente, è particolarmente basso, dove cioè l'onere della cura rimane in gran parte accollato sulla famiglia e le sue risorse. Così ciò che conta sono cose molto concrete: la disponibilità di due stipendi anziché di uno solo, un affitto o un mutuo non eccessivamente onerosi, la disponibilità dei nonni ad accudire i nipoti o, viceversa, dei figli ad assistere genitori anziani.

Per chi se lo può permettere c'è il mercato dell'assistenza a pagamento: baby-sitter, agenzie private, badanti. Per le situazioni più fragili c'è viceversa la possibilità dei servizi sociali. Chi sta in mezzo, e sono ampie quote della classe media, non abbastanza forti per la prima opzione, non abbastanza deboli per la seconda, la prospettiva è quella di arrangiarsi, o quella di rinunciare a scegliere, scegliere di avere un figlio, per esempio.

LA LEVA FISCALE

Sulle agevolazioni fiscali c'è oggi molta attenzione e molta sensibilità pubblica. Buona parte dell'intervento a sostegno della famiglia viene posto dall'ultima Finanziaria 2008 sull'alleggerimento dell'Ici. Intervento importante, ma che c'entra poco con il lavoro di cura e la produzione domestica delle famiglie, oltre che privo di valore redistributivo, come ha evidenziato Chiara Saraceno su lavoce.info.

La leva fiscale può essere uno strumento importante per le famiglie, su cui si sono

sviluppate proposte interessanti, come per esempio quella di un credito di imposta che compensi, alle donne che lavorano, parte delle spese di cura certificate.

Non altrettanta attenzione è stata posta su un altro tipo di cura, quello degli anziani non autosufficienti. Le assistenti familiari, le "badanti" presenti nel nostro Paese sono ormai un numero impressionante, almeno 520.000 secondo nostre stime, in gran parte donne immigrate e in prevalenza senza un contratto regolare di lavoro. Dal contratto oggi in uso, quello delle colf, è possibile detrarre dall'Irpef il 19% di una spesa fino a 2.100 euro annui per l'assistenza ad anziani non autosufficienti. Il risultato dà 399 euro.

Troppo poco, a fronte di oneri contributivi a carico delle famiglie che possono arrivare, da soli, a superare 3.500 euro l'anno. Così il mercato nero prospera e gli assegni che alcune Regioni hanno coraggiosamente avviato su questo fronte si scontrano con la forza di convenienze reciproche all'irregolarità.¹

Ma la leva fiscale non può, da sola, venire incontro allo spettro ampio dei bisogni di cura, deve accompagnarsi a interventi dedicati: trasferimenti diretti e servizi. Rispetto ai quali si pone anzitutto un problema di accessibilità.

DIRITTI ESIGIBILI?

Le misure di tutela di un welfare che vuole essere davvero redistributivo possono essere organizzate in vario modo. Una differenza fondamentale è individuabile tra i sistemi che accordano diritti individuali, assegnano una determinata quantità di risorse in capo al singolo beneficiario e organizzano le risposte di conseguenza, e i sistemi che, invece, non garantendo diritti individuali, puntano sul sostegno dell'offerta di servizi cui accedono, in relazione alle disponibilità, coloro che si trovano in condizioni di bisogno.

Le misure di sostegno agli anziani non autosufficienti nell'Europa continentale, pur con numerose differenze, tendono a privilegiare il punto di vista della persona non autosufficiente. In Germania, Olanda e Francia, ad esempio, alla persona anziana con deficit di autonomia viene riconosciuto il diritto ad accedere a risorse pubbliche, sotto forma di servizi o di denaro, in relazione al bisogno assistenziale e, in alcuni casi, in relazione alle condizioni economiche. La persona anziana titolare di tali risorse potrà poi accedere al sistema dei servizi, la cui organizzazione e il cui coordinamento è di responsabilità delle amministrazioni locali.

In Italia vige, invece, un sistema misto. Da un lato esiste un solo diritto esigibile: l'accesso a una misura economica (l'indennità di accompagnamento) per chi presenta un grave deficit di autonomia. Tali risorse sono

Note

¹ Su questo punto, si veda più estesamente: www.qualificare.info, 9, 2007.

erogate dall'Inps, avulse dal contesto delle politiche sociali territoriali. Dall'altro lato opera una rete di servizi sociali territoriali mediamente poco universalistica e molto selettiva, che non contempla alcuna "dotazione essenziale", ossia diritto alla cura. La stessa l. 328/00 stabilisce l'esigibilità del diritto all'indennità di accompagnamento, le pensioni sociali, le pensioni di invalidità civile. Non altrettanto per i servizi sociali e le prestazioni economiche governate a livello regionale o locale.

Occorre allora sottolineare che tali scelte non sono neutrali rispetto al modello di politica sociale adottato, che registra, in questo caso, una forte frammentazione territoriale dell'offerta di servizi che, a causa dei limitati finanziamenti, si attesta a livelli limitati e non è in grado di incontrare i bisogni della gran parte della popolazione interessata.

UNA FUNZIONE REDISTRIBUTIVA

Se guardiamo ai trasferimenti monetari diretti alle famiglie, l'ambito dei figli minori e quello degli anziani non autosufficienti presentano situazioni per certi versi opposte. Nel primo caso troviamo un insieme disarticolato di erogazioni monetarie: l'assegno di maternità, per i nuclei con tre figli minori, e così via. Rispetto ad esse si auspica un intervento di razionalizzazione, estensione e riduzione degli elementi di diseguità delle prestazioni.

Viceversa, nell'assistenza agli anziani troviamo un'unica misura, l'indennità di accompagnamento, monolitica nella sua struttura e insensibile alle condizioni di reddito del richiedente: si tratta di un'erogazione fissa di 450 euro mensili, a prescindere dal reddito e dall'età, per una spesa complessiva che supera gli 8 miliardi di euro. In questo caso l'auspicio è che essa acquisisca una valenza davvero redistributiva, con valori variabili a seconda delle condizioni economiche e di fragilità sociale e con un collegamento con il sistema dei servizi sociali.

Molte Regioni hanno nel tempo sviluppato assegni di cura e voucher di conciliazione.² Si tratta di strumenti ampiamente disomogenei, per requisiti di accesso, entità, modalità di fruizione. Nell'area della terza età, per esempio, l'erogazione media per beneficiario in un anno oscilla tra i 1.400 euro della Lombardia e del Veneto, e gli oltre 3.000 del Friuli Venezia Giulia e della Provincia autonoma di Bolzano.

Assegni e voucher, oltre che "compensare" chi si prende cura dell'anziano per la sua attività, possono sostenere il ricorso alle badanti. Il problema è come fare in modo che non alimentino il mercato nero, che si leghino a un processo di emersione e di qualificazione. La difficoltà sta nel trovare un equilibrio tra ciò che si offre e ciò che interessa, perché un incentivo economico basso e non collegato ad altri interventi (di informazione, formazione, accompagna-

mento) è di scarsa appetibilità.

Anche nel caso degli assegni di cura ci si può chiedere quale funzione redistributiva viene effettivamente esercitata a favore delle persone anziane più fragili. Se si segue il criterio secondo cui accedono prioritariamente coloro che si trovano in condizioni di svantaggio, il rischio è che tutto si risolva in una selettività estrema, che riesce a incontrare, forse, i soli bisogni degli individui e delle famiglie in grave difficoltà economica, senza incidere positivamente sulle condizioni delle fasce intermedie.

QUANTO SOSTENERE CHI?

La funzione redistributiva si può porre nei termini di "quanto dare a chi", a parità di risorse. Possiamo cioè trovare interventi che servono un maggior numero di utenti con una minore intensità assistenziale, e interventi che si concentrano su un numero di casi più ristretto, ma con maggiore problematicità, concentrando i propri interventi in modo più circoscritto.

Ciò può applicarsi a servizi e interventi diversi: trasferimenti monetari, servizi residenziali, servizi domiciliari, sostegni diurni. Si tratta di due diverse logiche di intervento sociale: dare poco a molti oppure dare molto a pochi, con funzioni diverse in termini di prevenzione e di assistenza. Estendere la platea dei beneficiari a un numero vasto significa assegnare al servizio pubblico un ruolo non solo assistenziale nel senso tradizionale del termine, ma anche di prevenzione dei percorsi di deriva e fragilizzazione della famiglia; viceversa, concentrare gli interventi sui casi più gravi significa attribuire al servizio un valore di tipo più "assistenziale", sostitutivo rispetto alla famiglia e alle cure informali.

Un intervento pubblico interamente dedicato alla fascia più grave e fragile del mercato rischia di incidere poco in termini di prevenzione del disagio, collocandosi in una nicchia di tipo assistenziale. Il rischio di politiche fortemente concentrate sulle fasce più deboli è quello di escludere completamente le classi medie dal sistema dei servizi sociali, lasciandole in balia del mercato.

TRE PISTE DI LAVORO SUGLI ANZIANI

Nella conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, nel sostenere gli oneri della cura, nel venire incontro alle situazioni di maggiore fragilità è il sistema dei servizi alla persona il vero perno di una moderna rete di sostegno per le famiglie. Una rete che deve integrarsi con le agevolazioni e i trasferimenti di cui ci siamo finora occupati. L'anno nuovo si apre con diverse necessità di intervento. Rimanendo nell'area degli anziani non autosufficienti, ne indico tre di particolare importanza:

- Vanno definiti livelli essenziali di assistenza nell'ambito del lavoro di cura. Siano essi intesi come standard di offerta, di spesa, di

qualità degli interventi, essi devono definire diritti esigibili dal cittadino. Il disegno di legge delega sulla non autosufficienza ha iniziato a porre concretamente l'argomento e sui suoi contenuti si dovrà lavorare, con un approccio necessariamente graduale ed evolutivo.

- Va sviluppato il collegamento fra trasferimenti e servizi. Indennità, assegni di cura, voucher, se non accompagnati da attività di informazione, orientamento, sostegno possono essere utilizzati in modo incontrollato, improprio, inefficace. Così l'indennità di accompagnamento potrebbe collegarsi con le Regioni, che sole possono garantire una connessione con i servizi sociali. E gli assegni di cura vanno intesi non come prestazioni a domanda individuale, ma come strumenti della rete dei servizi, entro un percorso assistenziale precisamente definito.

- Vanno aumentate le possibilità di detrazione per le famiglie che assumono un'assistente familiare. Il punto è che il nuovo contratto colf in vigore dallo scorso marzo ha aumentato in modo consistente i minimi retributivi (in media del 30%), mentre le possibilità di detrazione sono rimaste uguali. L'obiettivo è di detrarre almeno metà degli oneri contributivi.

Per chi crede che il lavoro di cura debba essere sostenuto e tutelato in questo Paese, per i decisori pubblici che lo dichiarano, il 2008 offrirà diverse occasioni per dimostrarlo.

Note

² Pasquinelli S. (a cura di), *Nuovi strumenti di sostegno alle famiglie*, Carocci Faber, Roma, 2007.