

Assistenza pubblica e privata

Un'analisi del ruolo degli enti locali¹

di Raffaella Sarti

(Università di Urbino e di Bologna, membre associé CRH, Paris)

e Elena De Marchi

(dottore di ricerca, Università Statale di Milano)

Paper preparato per la

XVII^a Assemblea nazionale Acli Colf

Roma, 22-24 maggio 2009

(materiale protetto da copyright – pubblicato online su www.uniurb.it/sarti)

1. Dal passato al presente²

Un secolo fa molti osservatori ritenevano che il progresso tecnologico e sociale avrebbe portato ad una rapida scomparsa del personale domestico, in particolare quello coresidente. Circolava l'idea che “servitori elettrici” potessero rimpiazzare i domestici in carne ed ossa, e/o che nuove forme di organizzazione del lavoro (cooperative, strutture collettive ecc.) avrebbero sostituito l'organizzazione familiare tradizionale³.

¹ Dopo un breve inquadramento storico del problema (par. 1), vengono presentati in questo intervento i risultati dell'indagine *Assistenza pubblica e privata. Un'analisi del ruolo degli enti locali*. La ricerca è stata progettata e coordinata da Raffaella Sarti, la raccolta dei dati si deve in gran parte ad Elena De Marchi. Il progetto ha preso forma nell'autunno del 2008; la ricerca è stata svolta tra dicembre 2008 e maggio 2009 (par. 2 e appendice). La ricerca è stata finanziata da Acli-Colf. Un ringraziamento a Flavia Piperno che ha letto e commentato una prima versione di questo paper, scritto a quattro mani dalle due autrici. Una versione più ampia e dettagliata del presente lavoro apparirà nel volume *Lavoro domestico e di cura: quali diritti?* a cura di Raffaella Sarti (Roma, Ediesse, in preparazione)

² Riprendiamo in questa sezione, con varie modifiche, la parte che si deve a Raffaella Sarti dell'intervento di A. Colombo e R. Sarti, *Il servizio domestico dal dopoguerra ad oggi*, pubblicato in «Il Mulino», a. LVIII, 2009, n. 441, pp. 164-176 e, in versione molto più estesa, dal titolo *Come è cambiato il servizio domestico dal dopoguerra ad oggi* in R. Catanzaro e G. Sciortino, *La fatica di cambiare*, Bologna, Il Mulino, 2009, pp. 81-99.

³ R. Sarti, *Da serva a operaia? Trasformazioni di lungo periodo del servizio domestico in Europa*, in «Polis», a. XIX, 2005, n. 1, pp. 91-120.

«È inutile osservare come la trasformazione della vita casalinga apporti una rivoluzione nel servizio domestico: esso non sarà più (...) domestico», scriveva ad esempio Riccardo Bachì nel 1900. Il servizio domestico, continuava, sarebbe stato «sostituito da un servizio di indole collettiva» che avrebbe trasformato «le *serve* in *operaie*»⁴.

Queste previsioni sarebbero state ben presto smentite: negli anni del fascismo, complice la crisi economica e le politiche del regime, il numero delle persone di servizio, o meglio, quello delle domestiche donne, sarebbe aumentato nuovamente, e in modo spettacolare.

Nel corso del secondo dopoguerra, tuttavia, si avviano importanti mutamenti. Il primo censimento dell'Italia repubblicana (1951) registra profonde trasformazioni rispetto al periodo fascista: l'incidenza dei domestici sulla popolazione attiva risulta solo l'1,9%, contro il 2,9% del 1931 e il 3,2% del 1936. Nel corso degli anni cinquanta la situazione rimane invariata (1,9% anche nel 1961) (Fig. 1).

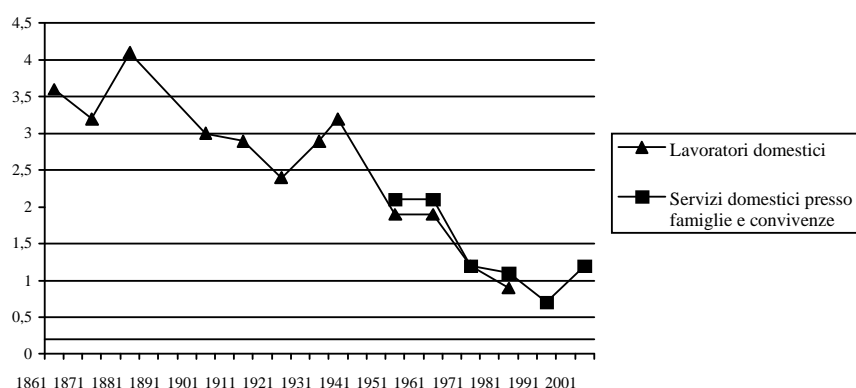
Il fatto che negli anni cinquanta la percentuale dei domestici tra gli attivi sia statica non significa affatto che non ci sia alcun cambiamento. Semmai è vero il contrario. La forma più tradizionale di servizio domestico, quello coresidente, è in forte declino. In base ai censimenti, su 100 domestici, i *live-in* sono il 73,8% nel 1951, il 40,8% nel 1961. E il loro declino continua: nel 1981 saranno l'11,2%. La donna delle pulizie, spesso impiegata da più famiglie, tende a sostituire la domestica coresidente isolata nella casa padronale.

Si modernizzano anche le leggi: le domestiche ottengono assegno di maternità (1950), assicurazione malattia (1952); tredicesima (1953). Nel 1958 (33/1958) si ha la prima legge sul lavoro domestico che però ha molti limiti: regola solo il tempo minimo di riposo; non impone il ricorso agli uffici di collocamento né il divieto di licenziamento durante la gravidanza; esclude la contrattazione collettiva, esclusione dichiarata illegittima nel 1969 (il primo contratto collettivo è del 1974).

Grazie ai Gruppi Acli Domestiche, nel 1964 la vecchia domestica viene anche ribattezzata con un nuovo nome destinato ad avere grande successo: collaboratrice familiare. Abbreviato: colf.

⁴ R. Bachì, *La serva nella evoluzione sociale*, Conferenza tenuta a Torino presso la «Società di Coltura» il 17 aprile 1900, G. Sacerdote, Torino 1900, p. 40.

Fig. 1. Percentuale dei domestici sul totale degli attivi, Italia 1861-2001



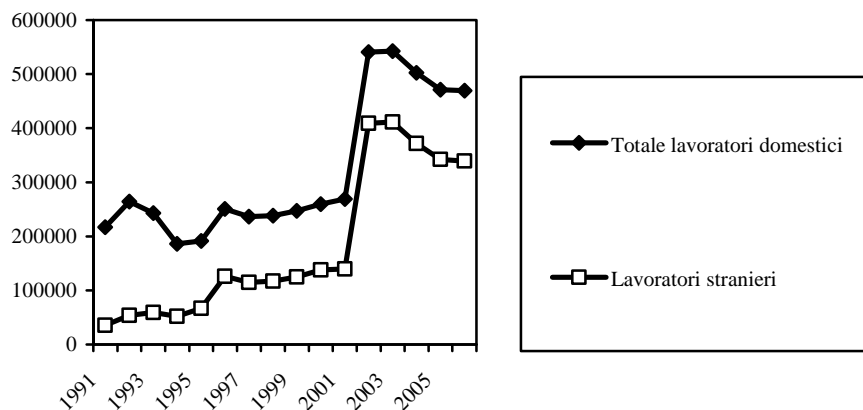
Fonti: elaborazioni sui censimenti della popolazione.

Note: Sulla definizione di popolazione attiva vedi la Fig. 3. Sulla mutevole classificazione dei domestici nei censimenti e sulle scelte operate per costruire la fig. 1 cfr. R. Sarti, *Da serva a operaia? Trasformazioni di lungo periodo del servizio domestico in Europa*, in «Polis», a. XIX, 2005, n. 1, pp. 91-120, appendice disponibile su www.mulino.it/rivisteweb/index.php e su www.uniurb.it/sarti. Il censimento del 1991 fornisce dati a un livello di aggregazione tale che risulta impossibile individuare gli addetti ai servizi domestici; tanto per il 1991 quanto per il 2001 sono disponibili solo i dati relativi ai «Servizi domestici presso famiglie e convivenze» qui utilizzati per costruire una serie confrontabile relativa al periodo 1951- 2001. Nel censimento del 1951 la categoria si chiama «Servizi generici» ma coincide con quella dei «Servizi domestici presso famiglie e convivenze» dei censimenti successivi (cfr. Tabella di ragguglio del 1961).

A partire dagli anni settanta il fenomeno del lavoro domestico inizia a caratterizzarsi per la crescente presenza di stranieri. Gli stranieri impiegati nel settore aumentano: tra i domestici registrati all'Inps, essi erano il 5,6% nel periodo 1972-1982, ma sarebbero stati il 16,5% nel 1991, più del 50% in 1996, addirittura il 75,9% nel 2003 (naturalmente il dato Inps offre informazioni solo su una parte degli addetti, visto che molti non vi sono registrati, sia tra i domestici stranieri sia tra quelli italiani) (Fig. 2).

L'arrivo degli stranieri, sulle cui ragioni non possiamo soffermarci, ha implicato rotture di tendenze di lungo periodo. Almeno a partire dalla cosiddetta «crisi delle domestiche» di fine Ottocento-inizio Novecento (e con la sola, parziale, eccezione degli anni trenta), la crescente indisponibilità delle ragazze «del popolo» a fare le domestiche era stata considerata il principale problema del settore, ma i numerosi sforzi per arrestare la fuga dal servizio avevano avuto scarso successo. Grazie al crescente flusso di immigrati l'offerta di lavoro domestico è tornata ad essere abbondante, e questo ha reso possibile espandere il ricorso ai servizi domestici a pagamento.

Fig. 2. *Lavoratori domestici iscritti all'Inps. Anni 1991-2006 (valori assoluti).*



Fonte: Banca dati dell'Inps consultata nel gennaio 2001 per il periodo 1991-1995; nel novembre 2002 per il 1996-1998; nel luglio 2006 per il 1999-2000; nel febbraio 2008 per il periodo 2001-2005; nel marzo 2009 per il 2006. Poiché l'archivio Inps è un archivio corrente, la consultazione in periodi diversi può dare, per lo stesso anno, risultati diversi.

Altra rottura è stata rappresentata dal fatto che – mentre per secoli si è registrata una tendenza alla proletarianizzazione del personale di servizio – una quota rilevante dei domestici immigrati è costituita da persone che, nel paese di origine, appartengono al ceto medio.

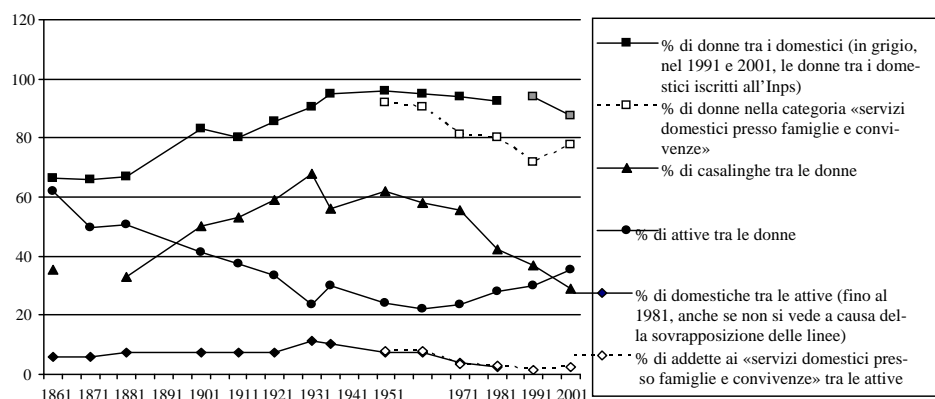
Con l'arrivo degli stranieri sembra inoltre essersi rafforzata (ma solo tra i lavoratori domestici al servizio delle famiglie) una certa tendenza alla ri-mascolinizzazione che aveva cominciato a delinearsi dagli anni cinquanta.

L'aumento dell'offerta finisce peraltro per stimolare la domanda, già di per sé allargata dall'aumento dei tassi di attività femminile e dell'invecchiamento della popolazione.

Se in Italia l'aumento dei tassi di attività femminile si è tradotto in aumento della richiesta di servizi domestici a pagamento, questo non è un esito scontato: l'aumento del tasso di attività femminile inizialmente si è anzi accompagnato ad una diminuzione delle lavoratrici domestiche tra le attive (Fig. 3).

Allargando lo sguardo al più ampio contesto europeo risulta chiaro, inoltre, che laddove ci sono buoni servizi pubblici il tasso di attività femminile può aumentare, ed è storicamente aumentato, senza la necessità di fare ricorso a persone di servizio (Tab. 1).

Fig. 3. Percentuale di donne tra i domestici, di domestiche tra le attive, di casalinghe e di attive tra le donne, Italia 1861-2001



Fonti: Elaborazioni sui censimenti generali della popolazione 1951-2001; database Inps 1991-2001.

Note: Per la categoria domestici si veda la fig. 1.

La definizione di popolazione attiva entra sistematicamente nei censimenti dal 1936. Nella fig. 3, il dato relativo al 1861 è calcolato sottraendo dal totale delle donne quelle classificate nelle categorie «Possidenti», «Poveri» e «Senza professione». Per il 1871 il dato è calcolato sottraendo dal totale delle donne quelle incluse nelle categorie 17^a («1° Personale a carico altrui», «2° Senza professione») e 5^a («Proprietà mobiliare e immobiliare»). Per i censimenti dal 1881 al 1961 si veda Vitali (1970, 326-327). I dati del 1961-1991 sono quelli relativi alla popolazione attiva in condizione professionale, che coincide con la categoria di popolazione attiva dei censimenti precedenti. Nel 2001 questa categoria è stata soppiantata dalle «forze di lavoro» (che includono anche le persone in cerca di prima occupazione) ma può essere calcolata. I gruppi di età presi in considerazione sono quelli sui quali si basano le classificazioni professionali nei singoli censimenti. La classificazione della popolazione per professioni include le persone di età pari o superiore a 9 anni nel 1881 e 1901; 10 dal 1911 al 1961; 14 nel 1971, 1981 e 1991; 15 nel 2001. Invece nel 1861 e 1871 la classificazione della popolazione per professioni non esclude i bambini, se lavorano. Per calcolare la percentuale delle attive si sono comunque divise le attive (calcolate come indicato sopra) per la popolazione di età pari o superiore a 10 anni. Dal 1861 al 1936 la classificazione professionale si riferisce alla popolazione presente, dal 1951 in poi alla popolazione residente. La percentuale delle attive tra donne differisce dal tasso di attività femminile inteso, secondo la definizione Istat, come rapporto tra le persone appartenenti alle forze di lavoro e la popolazione di 15 anni e più. Infatti, le categorie di popolazione attiva (o popolazione attiva in condizione professionale nel 1961-2001) e forze di lavoro non coincidono. La discrepanza rispetto alla percentuale delle attive qui presentata è ancora maggiore se, come spesso avviene, il tasso di attività è calcolato come rapporto tra le forze di lavoro e la popolazione di 15-64 anni. Se così calcolato il tasso di attività femminile, in base ai dati Ocse, era il 33,5% nel 1971, il 40,0% nel 1981, il 46,2% nel 1991, il 47,8% nel 2001.

Per quanto riguarda le casalinghe, tale termine compare solo dal 1961; nel censimento del 1861 si parla di «donne di casa»; in quello del 1871 c'è solo categoria «personale a carico altrui», inutilizzabile; dal 1881 al 1951 domina «attendenti alle cure domestiche» (o «attendenti alle cure delle rispettive case»).

TAB. 1. Spesa sociale, lavoratori domestici e tasso di attività femminile in diversi paesi europei all'inizio degli anni ottanta

Paese	% spesa sociale per la famiglia sul Pil (1980)	% lavoratori domestici sulla popolazione attiva (1980-82)	Tasso di attività femminile (1981)
Spagna	0,5	3,4	33,3
Italia	1,1	0,9	39,6
Germania	2,3	0,6	53,1
Francia	2,5	1,4	55,9
Svezia	4,0	0,05	77,2

Fonte: Oecd, (OECD (2004), *Social Expenditure Database* (SOCX, www.oecd.org/els/social/expenditure); Oecd, *Labour Market Statistics 2004* (www1.oecd.org/scripts/cde). Per i dati relativi ai lavoratori domestici, vedi tab. 1. Non dispongo di dati comparativi per la Gran Bretagna.

Né d'altronde è ovvio che l'invecchiamento della popolazione anziana si traduca in un aumento della domanda di assistenti familiari. Questo però è quello che è successo in Italia, dove si è registrata e si registra una forte tendenza al “welfare fatto in casa”⁵. Le ragioni di questa tendenza sono molteplici e spaziano dall'insufficienza dei servizi pubblici al desiderio di mantenere l'anziano a casa propria, fino alla relativa facilità con la quale è oggi possibile trovare una/un assistente familiare.

Ma se questo ricorso ai servizi privati è appunto legato (anche) all'insufficienza dell'offerta di assistenza pubblica, l'attore pubblico stesso, da qualche anno a questa parte, ha cercato di inserirsi in questo mercato, al fine non solo di limitarne almeno in parte le storture ma anche per sfruttarlo per risparmiare sulle spese. Ne è derivato un fiorire di iniziative a livello locale, che da un lato testimoniano una certa vivacità di elaborazioni e interventi, dall'altro risultano frammentate in una miriade attività scoordinate.

2. Le iniziative degli enti locali: una mappatura

Al fine di sviluppare una riflessione, anche di natura politica, sul ruolo delle persone di servizio, e in particolare delle assistenti familiari – le cosiddette “badanti” – appare pertanto necessario conoscere in modo più approfondito tale miriade di iniziative, che di fatto creano una notevole disparità di opportunità, a livello locale, tra cittadini residenti in diversi comuni, province, regioni. Quest'esigenza di “mappare” le diverse iniziative è emersa con particolare chiarezza nell'ambito della discussione tenutasi nel corso della giornata di studio *Lavoro domestico: quali diritti? Una riflessione a cinquant'anni dalla legge 2 aprile del 1958, n.339 per la tutela del lavoro domestico* organizzata da Raffaella Sarti presso l'Università di Urbino il 26 settembre 2008, tanto che da tale discussione è scaturito un concreto progetto di procedere, appunto, a un'agile “mappatura” delle varie iniziative, progetto finanziato da Acli-Colf e realizzato da Raffaella Sarti e Elena De Marchi. Per Acli-Colf, conoscere la situazione appariva un'importante premessa al fine di elaborare il progetto «di un nuovo welfare della cura» che andasse «oltre il fai da te», per riprendere le parole d'ordine della XVII assemblea nazionale.

⁵ M. Simoni e G. Zucca, *Il Welfare fatto in casa. Un'indagine sui collaboratori domestici stranieri che lavorano nelle famiglie italiane*, Istituto Ricerche Educative e Formative (IREF), Working paper 2007.

In appendice a questo intervento si fornisce una tabella che sintetizza i risultati di tale mappatura, che ha portato alla raccolta di una notevole mole di materiali e alla preparazione di una scheda di sintesi per ogni regione (molto più dettagliata rispetto a quanto riportato nella tabella). Qui di seguito invece descriveremo, seppur in estrema sintesi, i principali risultati della ricerca⁶.

La ricerca ha cercato di dare risposta ai seguenti quesiti: quali sono i servizi a cui si possono rivolgere i cittadini che hanno bisogno di aiuto per l'assistenza ad un familiare anziano? Esistono dei finanziamenti per assumere o regolarizzare una badante⁷? A chi bisogna rivolgersi per avere sostegno nelle pratiche di regolarizzazione di un'assistente familiare? Quanti e quali sono i progetti sul territorio italiano che mettono in contatto le famiglie con le assistenti familiari?

Si tratta di quesiti ai quali, al contrario di quanto si possa pensare, non è facile rispondere, poiché la situazione italiana attuale è caratterizzata da una incredibile frammentarietà di servizi, di modalità di attuazione degli stessi e di finanziamenti. Cerchiamo comunque di fornire una risposta il più possibile chiara.

Innanzitutto, per tentare di orientarsi all'interno del *mare magnum* dell'assistenza alla popolazione anziana, è stato necessario comprendere quali fossero i servizi e i progetti rivolti alle famiglie di chi

⁶ Per una precedente mappatura cfr. A. Rossi, *Anziani e assistenti immigrate: strumenti per il welfare locale*, Roma, Ediesse, 2004. Alcuni spunti anche in R. Sarti, *Servizio domestico, migrazioni e identità di genere in Italia: uno sguardo storico*, paper presentato al seminario *La catena globale della cura* (Torino, 6 giugno 2004) e al seminario *Donne e migrazioni* (X Meeting Internazionale Antirazzista, Cecina Mare, 17-24 luglio 2004 (copyright Raffaella Sarti 2004; http://www.uniurb.it/scipol/drs_servizio_domestico.pdf). Utile anche il dossier apparso su «Noidonne» (dicembre 2007) di D. Ricci e C. Iori, *Da badanti ad assistenti familiari – dossier* (<http://www.noidonne.org/articolo.php?ID=01528>). Mentre la ricerca di cui qui si dà brevemente conto era in corso, sono usciti il volume a cura di C. Gori *Le riforme regionali per i non autosufficienti: gli interventi realizzati e i rapporti con lo stato*, Roma, Carocci, 2008 (disponibile online sul sito http://www.carocci.it/caroccifrontend/Controller.do?query=BOOK_SCHEDA_ALLEG_DIRECT&jscr=0&IdLibro=4559&FaberSf=n&Sito=1); l'indagine di S. Pasquinelli e G. Rusmini, *Badanti: la nuova generazione. Caratteristiche e tendenze del lavoro privato di cura*, Milano, IRS, 2008 (disponibile sul sito di «Qualificare. Newsletter sul lavoro di cura», <http://www.qualificare.info/>) e il volume di C. Iori, *Da badanti ad assistenti familiari*, Roma, Carocci, 2009. Sui problemi legati all'assistenza degli anziani sono stati pubblicati diversi studi di cui non è possibile in questa sede dare conto. Nella più ampia versione a stampa del presente intervento, che apparirà nel volume *Lavoro domestico e di cura: quali diritti?* a cura di Raffaella Sarti (Roma, Ediesse, in preparazione) si forniranno più ampie indicazioni bibliografiche. Per il momento si rimanda alla bibliografia degli studi qui citati e ai lavori indicati nelle note successive.

⁷ Il termine “badante” compare anche in alcuni documenti prodotti dagli enti locali (es. Consiglio regionale Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, IX Legislatura - Atti Consiliari - Progetti di Legge e Relazioni, Proposta di legge n. 28, Presentata dai Consiglieri Blasoni, Camber, Venier Romano, Istituzione e disciplina della qualifica professionale di badante. Presentata il 2 ottobre 2003; Regione autonoma della Sardegna, Allegato alla deliberazione N. 42/11 del 4.10.2006, Programma sperimentale «Ritornare a casa» (art. 17, comma 1, l.r. 4/2006), Linee di indirizzo; Assessorato alle politiche sociali, Agenzia Art Sannio, Avviso di selezione, Por 2000/2006 - Asse III misura 3.4, «Inserimento lavorativo e reinserimento dei gruppi svantaggiati», Progetto: «Un futuro insieme: formazione famiglie e badanti»). Pur politicamente poco corretto, verrà usato anche in questo paper, in particolare nei casi in cui l'uso di altre definizioni potrebbe dar luogo ad ambiguità.

non è più autosufficiente, mappando sia quelli dal profilo più squisitamente pubblico, sia quelli che vedono l'attore pubblico inserirsi, per regolarlo, integrarlo e/o "sfruttarlo" nel mercato privato dell'assistenza. Dopo un primo *screening*, si è provveduto ad analizzare separatamente i servizi permanenti offerti dalle singole regioni e i progetti territoriali che sono in corso di sperimentazione o che sono appena terminati⁸.

Servizi permanenti

I servizi permanenti rivolti agli anziani e offerti dalle regioni italiane sono sostanzialmente di tre tipi:

- le RSA pubbliche (residenze socio-assistenziali)
- l'assistenza domiciliare
- i centri di assistenza diurni.

Ogni singola regione ha normative sia in merito all'entità dei fondi da stanziare per le diverse tipologie di servizio sia per quanto riguarda le modalità di accesso, anche se, spesso, le modalità di accesso ai servizi sono regolate dalle province e dai comuni e non dalla regione.

In generale, negli ultimi cinque anni, la maggior parte delle regioni italiane ha puntato allo sviluppo dell'assistenza domiciliare piuttosto che all'investimento per modernizzare o ampliare le RSA e i centri diurni. In alcune regioni, come l'Abruzzo, il *Terzo piano sociale regionale (2007-2009)*, stabilisce esplicitamente che l'investimento di denaro pubblico è rivolto prioritariamente alla domiciliarità dell'anziano e non al suo ricovero in una struttura⁹. In Molise, addirittura, non esistono RSA pubbliche e i finanziamenti sono tutti volti a favorire la domiciliarità. Il Sud e le isole, in

⁸ Nelle pagine che seguono, si forniranno in nota indicazioni puntuali relative ai soli provvedimenti citati in modo esplicito; per il resto si rimanda all'appendice e, per maggiori dettagli, alla più ampia versione del presente intervento che verrà pubblicata nel volume *Lavoro domestico: quali diritti?*

⁹ «Il terzo Piano sociale intende porre in essere azioni in grado di contrastare le disuguaglianze e di promuovere l'equità attraverso (...) lo sviluppo di servizi domiciliari e intermedi in grado di alleggerire il carico sociale delle donne all'interno della famiglia e di riaffermare il diritto della persona a restare nel proprio domicilio evitando le istituzionalizzazioni». «Il Piano 2007-2009 intende investire prioritariamente nella rete dei servizi domiciliari ed in quella dei servizi intermedi, favorendo la deistituzionalizzazione, la de-ospedalizzazione, e la permanenza in famiglia di anziani, disabili, minori», Regione Abruzzo, Assessorato alle Politiche Sociali e Cultura, *Linee generali del terzo piano sociale regionale (2007-2009)*, "uguaglianza solidità innovazione" per i diritti sociali, p. 17 (deliberazione n. 977 del 28 agosto 2006), <http://www.osr.regione.abruzzo.it/do/index?docid=2682>.

particolare, non sono dotati di sufficienti strutture residenziali per anziani e, anche laddove le residenze sono presenti, come in Sardegna (dove sono 19), ci sono aree vaste in cui le RSA sono completamente assenti (es., nel Nuorese).

Per quanto riguarda l'assistenza domiciliare, essa è presente in tutte le regioni italiane, anche se non ha dappertutto le stesse caratteristiche né è gestita dappertutto dagli stessi enti.

Nella maggior parte delle regioni del Centro-Nord l'assistenza domiciliare è erogata su più livelli. In Piemonte, Lombardia, nella provincia di Trento, in Emilia Romagna, in Toscana e in Lazio si struttura su tre livelli: la cosiddetta assistenza domiciliare sociale (fornisce prestazioni domestiche, pasti caldi e un aiuto nella cura e nell'igiene della persona), l'assistenza domiciliare sanitaria (cure mediche e prestazioni infermieristiche a domicilio) e l'ADI (assistenza domiciliare integrata, cioè assistenziale e sanitaria).

A Sud e nelle isole, la situazione non è uniforme e vi sono regioni, come il Molise e la Calabria, dove l'assistenza domiciliare è completamente di competenza dei comuni, che possono scegliere con che modalità erogarla e quali servizi offrire.

Negli ultimi anni le regioni assicurano in molti casi assegni di cura, *bonus* o *voucher* per i non-autosufficienti che si avvalgono dell'assistenza domiciliare. Anche in questo caso non vi è uniformità sul territorio nazionale.

Innanzitutto vi sono regioni che erogano *voucher* o buoni in servizi e prestazioni assistenziali, altre che danno un assegno mensile all'anziano o alla sua famiglia senza esercitare un controllo su come viene speso, altre ancora che danno finanziamenti solo a chi assume una badante regolarmente.

Anche il reddito massimo con cui una famiglia può ottenere un *voucher* o un assegno di cura sono differenti da regione a regione, ma talora anche da provincia a provincia o da comune a comune. In genere le regioni determinano il costo orario dell'assistenza a seconda del reddito ISEE, ma anche qui i parametri non sono uniformi.

Facciamo solo qualche esempio riferendoci al Nord Italia, per dare idea di questa difformità, rimandando all'appendice del presente lavoro chi fosse interessato ad un quadro più ampio.

- In Valle d'Aosta l'assistenza domiciliare si ottiene gratuitamente sotto i 5.000 euro di IRSEE (Indicatore regionale della situazione economica equivalente) e si paga un massimale di 15€ora sopra il 36.000 euro di reddito IRSEE;
- In Liguria si può ottenere un assegno 350€ mensili solo se ci si avvale di una badante, si ha una non-autosufficienza certificata e un reddito ISEE inferiore ai 40.000 euro;
- In Lombardia vi è un *voucher* socio-sanitario per servizi medico-assistenziali del valore mensile dai 362 a 619€ mensili;
- In Alto Adige le quote dell'assistenza domiciliare variano a seconda del grado di non-autosufficienza e del reddito, da 0,50€l'ora a 15,90€
- In Veneto l'assegno, che va da 50 a 260€ mensili, può essere percepito solo dalle famiglie che si avvalgono di una badante, con un ISEE inferiore a 14.367€

La frammentarietà dunque caratterizza il territorio italiano. È diverso essere non-autosufficiente a Genova piuttosto che a Venezia. Si arriva al paradosso molisano in cui il *voucher* (di massimo 400€ mensili) è fornito solo a 7 comuni della Zona 6. Non mancano iniziative volte a favorire la circolazione delle informazioni, ma il panorama resta molto frastagliato¹⁰. Anche il numero degli anziani che usufruiscono di questo tipo di erogazioni è peraltro estremamente differenziato: in base alle analisi di Gori e Pasquinelli, si va da percentuali inferiori allo 0,3% degli ultrasessantacinquenni in Abruzzo, Sicilia e Calabria al 3-4% della Provincia di Bolzano¹¹.

Oltre alle RSA, all'assistenza domiciliare e ai centri diurni, in alcune regioni (Piemonte, Trentino Alto Adige, Umbria, Emilia Romagna) sono attive altre forme di assistenza nei confronti della persona anziana. Nel Comune di Torino, per esempio, esistono comunità alloggio per anziani che non intendono più abitare da soli. Si tratta di alloggi per sette-otto persone con camere singole e doppie, e altre zone della casa in comune. Questo tipo di soluzione si rivolge però solo agli anziani ancora autosufficienti, mentre per coloro che sono autosufficienti ma sono considerati persone "fragili", bisognose cioè di costanti cure mediche, esistono gli alloggi protetti (Provincia di Trento, Emilia Romagna), che hanno un portierato sociale e per risiedere nei quali si paga un affitto sociale comprensivo di cure mediche (o si può ottenere un bonus simile a quello dell'assistenza domiciliare per le cure mediche). Altro caso ancora è quello del custode socio-sanitario, un progetto

¹⁰ Ad es. <http://www.qualificare.info/>; <http://www.equalaspasia.it/modulo.php?id=15&cat=16>.

¹¹ Si vedano in questo senso i dati presentati da C. Gori, S. Pasquinelli, *Gli assegni di cura*, in C. Gori (a cura di), *Le riforme regionali* cit., pp. 157-182 (p. 160).

sperimentale avviato dalla regione Lombardia nel 2000¹², e diventato nel 2005 “custode sociale”, che ha dato l’opportunità ai giovani di svolgere il servizio civile praticando una forma innovativa di assistenza domiciliare agli anziani (spesa, ritiro pensione, accompagnamento dal medico, segnalazione problemi più gravi ai responsabili del progetto, organizzazione di un database relativo agli interventi svolti)¹³. Dal giugno 2007 il Servizio di Custodia e Portierato Sociale è stato ampliato ed esteso, e nel 2008 la Regione Lombardia ha proposto agli enti di servizio civile di creare un servizio di vigilanza attiva a favore di anziani fragili attraverso la realizzazione di postazioni stabili di portierato sociale¹⁴. L’accenno a questo progetto ci offre occasione di passare, appunto, dai servizi permanenti ai progetti di durata determinata.

Progetti

Oltre ai servizi offerti dalle regioni e dagli enti locali, negli ultimi anni numerosi sono stati i progetti rivolti al lavoro di cura delle persone non più autosufficienti. Anche in questo caso la caratteristica principale è la non omogeneità dell’offerta, oltre al fatto che, in alcune zone, progetti diversi vengono a sovrapporsi più che ad integrarsi. Ci sono regioni come la Liguria, la Puglia e la Sardegna che hanno proposto un unico progetto territoriale, da svilupparsi nelle sedi locali, ma con parametri uniformi per tutto il territorio regionale. In altre regioni, invece, come in Lombardia, diversi progetti, finanziati da differenti istituzioni, si sovrappongono, pur offrendo sostanzialmente lo stesso tipo di servizio (ad esempio l’albo delle badanti comunitarie della Provincia di Milano e quello del Comune di Milano, a cui si possono iscrivere donne comunitarie ed extracomunitarie, sono un doppione, che potrebbe essere regolato attraverso la creazione di un unico albo, che comprenda entrambe le tipologie di donne).

¹² http://www.borsaprogettisociali.it/Partnership/63-65_BPS_BorsaSociale.pdf

¹³ <http://www.famiglia.regione.lombardia.it/anz/anz.asp#custode>

¹⁴ http://www.comune.milano.it/portale/wps/portal/searchresultdetail?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/wps/wcm/connect/ContentLibrary/ho+bisogno+di/ho+bisogno+di/sostegno+e+assistenza_per+anziani_custodi+sociali; http://www.comune.milano.it/portale/wps/portal/searchresultdetail?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/wps/wcm/connect/ContentLibrary/ho+bisogno+di/ho+bisogno+di/sostegno+e+assistenza_per+anziani_custodi+sociali e http://www.regione.lombardia.it/cs/Satellite?c=Redazionale_P&childpagename=DG_Famiglia%2FDetail&cid=1213297340109&pagenam=DG_FAMWrapper. Anche la regione Liguria ha previsto la figura del custode socio-sanitario, cfr: http://www.regione.liguria.it/news/opport/070424_bando_clima_dgr.rtf.

Vediamo, in primo luogo, quanti sono stati i progetti promossi negli ultimi anni, da chi sono stati finanziati e quanti sono ancora attivi. In secondo luogo cercheremo di analizzare cosa offrono questi progetti, le modalità di accesso e il pubblico a cui si rivolgono.

La mappatura dei progetti presenti nelle regioni italiane ha permesso di rilevare più di una settantina di iniziative volte a mettere in contatto le assistenti familiari con le famiglie bisognose di un aiuto nel lavoro di cura. Sicuramente i progetti sul territorio nazionale sono più numerosi di quelli analizzati, poiché in questa sede si è tenuto conto solo di quelli di cui si trovano informazioni su internet e che vedono coinvolti o un territorio ampio o gruppi di comuni medio-piccoli riuniti in consorzi o grandi città oppure sperimentazioni significative (come i progetti pilota da applicare poi su un'intera provincia). Circa il 90% di questi progetti sono ancora attivi e per alcuni sono stati resi pubblici anche i risultati dei primi anni sperimentazione (la frequenza e la tipologia dell'utenza, i punti forti e deboli, etc.). Alcuni inoltre si integrano uno con l'altro o sono la continuazione di un progetto concluso.

Per quanto riguarda i finanziamenti, la maggior parte dei progetti è finanziata dalla regione o dalla regione assieme ad altri *partner*. Anche il FSE (Fondo sociale europeo) è patrocinatore di diversi progetti (in particolare degli *Equal*, molto diffusi sul territorio e alcuni già conclusi¹⁵). Gli altri enti che hanno investito denaro pubblico per finanziare il contatto fra anziani e badanti sono le province (si veda per esempio il progetto *Un euro all'ora* della Provincia di Siena) e i comuni (*Insieme si può*, finanziato dal Comune di Roma). Per realizzare alcuni progetti di grossa portata e su larga scala territoriale, il finanziamento è arrivato direttamente dallo Stato, e in particolare dai Ministeri delle Pari Opportunità e del Lavoro (si veda la regione Liguria, che ha organizzato due progetti volti ad integrarsi, *Filo diretto* e *Si cura*, entrambi finanziati dal Ministero delle Pari Opportunità). Numerosissimi sono anche quelli finanziati da più enti contemporaneamente: emblematico è il caso della Sicilia, che ha aperto sportelli in aiuto alla famiglia utilizzando 3 mln di euro provenienti dal Dipartimento per le politiche della famiglia e 300.000 euro di fondi regionali.

I beneficiari di questi finanziamenti sono nella maggior parte dei casi gli anziani e le loro famiglie.

¹⁵ Si veda ad esempio, oltre a quanto citato altrove in questo paper, il progetto FuoriOrario, portato avanti da una partnership di agenzie formative, enti locali (il comune di Modena), associazioni di categoria del mondo cooperativo, università, società di consulenza, imprese cooperative, consorzi, cfr. <http://www.equalfuoriorario.it/>.

Vediamo nel dettaglio in cosa consistono, quali servizi offrono e quale sostegno danno alle famiglie i maggiori progetti attivati sul territorio nazionale. Pur tenendo conto delle differenze a cui si farà più avanti un breve cenno, le iniziative promosse si possono sostanzialmente raggruppare in quattro tipologie differenti:

- Sportelli e uffici aperti al pubblico che mettono in contatto domanda (famiglie) e offerta (badanti), che orientano il cittadino sulle pratiche per regolarizzare un'assistente familiare, che in alcuni casi si occupano di sostituzioni di personale (per ferie, malattia, etc.), che danno diverse informazioni alle lavoratrici straniere (supporto legale, iscrizione ai corsi, etc.)¹⁶;
- Corsi e attività di formazione¹⁷, di durata e con caratteristiche variabili, volti a qualificare il lavoro di cura¹⁸;
- Registri delle assistenti familiari, che permettano di incrociare nel modo migliore possibile le necessità della famiglia e quelle dell'assistente¹⁹;
- Buoni, *voucher* e assegni per chi si avvale di un'assistente familiare regolarizzata.

¹⁶ Per una riflessione sugli sportelli si veda S. Pasquinelli, *Sportelli badanti: quali risposte a quali bisogni?*, in «Qualificare», 2008 (www.qualificare.info/index.php?id=267).

¹⁷ Tra le attività di formazione non va dimenticata la preparazione di guide (qui non “mappate”). Si vedano ad esempio i fascicoli pubblicati dalla Regione Emilia Romagna (“Strumenti per formare il lavoro di cura a domicilio” http://www.emiliaromagnasociale.it/wcm/emiliaromagnasociale/home/anziani/demenze/opuscoli_multilingue.htm) in varie lingue sui seguenti temi: 1 - La relazione con la persona anziana; 2 - L'igiene e la sicurezza degli ambienti e della persona; 3 - L'alimentazione: preparazione ed assunzione dei cibi; 4 - L'assistenza alla persona anziana nella mobilità; 5 - L'assistenza ad una persona con demenza; 6 - L'orientamento nella rete dei servizi; 7 - Assistenti famigliari straniere: diritti, opportunità e doveri; 8 - Consigli per muoverti bene con la persona che assisti. Non mancano infine strumenti per la formazione via internet, si veda in questo senso il sito <http://www.equalaspasia.it/>.

¹⁸ La durata dei corsi da noi mappati (si veda l'appendice di questo intervento) varia dalle 12 ore previste nel 2006 per il corso per 25 donne dell'Est Europa organizzato in Campania dal Centro servizi per il volontariato, dall'Associazione nazionale centri sociali anziani e dall'Associazione aiuto cittadini Ex URSS (<http://www.csvnapoli.it/pagina.aspx?pid=663&n=UNA+SCUOLA+A+NAPOLI+PER+FORMARE+LE+BADANTI>) alle 600 ore del corso (incluse 120 ore di stage) per donne disoccupate residenti in Sicilia, in possesso di licenza media organizzato da Euro Services S.A.S. a Campobello di Mazara (TP) con il contributo della Regione Sicilia e del Fondo Sociale Europeo (la frequenza del corso prevedeva inoltre un voucher per la copertura dei costi di frequenza e un'indennità di 1,50 euro all'ora www.integrarsi.eu/cms/.../locandina%20a4%20loghi.pdf). Su questi temi cfr. G. Rusmini, *Formare le assistenti familiari: un'analisi comparata*, in «Qualificare», 2007, (www.qualificare.info/index.php?id=105); Ead., *Formare le assistenti familiari: percorsi a confronto*, in «Qualificare», 2009 (www.qualificare.info/home.php?id=347). Si vedano inoltre gli atti del recentissimo workshop *Talenti di cura - Il modello italiano di validazione delle competenze* (Bologna il 17 Aprile 2009: <http://www.caretalents.it/atti-del-convegno>).

¹⁹ È di alcuni giorni successiva alla prima stesura di questo lavoro, presentata al Congresso Acli-Colf del 22-24 maggio 2009, la notizia che con l'approvazione del decreto di riparto è prevista la pubblicazione in tutti i comuni italiani di albi di badanti e babysitter. Con tale decreto nasce inoltre istituzionalizzata in tutta Italia la figura della *Tagesmutter* (presente attualmente – a nostra conoscenza – solo in Alto Adige-Sudtirolo), cfr. *Elenchi di badanti e baby sitter nei Comuni con l'approvazione del Decreto di riparto, approvato dalla Conferenza unificata*, 25 maggio 2009, <http://www.equalaspasia.it/modulo.php?id=822&custompw=news>.

Sono diversi i progetti che offrono alle famiglie e alle assistenti familiari più di uno dei servizi descritti. Tra questi, un modello seguito in diverse regioni è quello promosso dal Comune di Roma attraverso l'attivazione dell'ufficio *Insieme si può*. Finanziato dal Comune di Roma e dalla Fondazione Viti, inizialmente con 973.000€, *Insieme si può* opera attraverso un ufficio a cui possono rivolgersi le famiglie che necessitano di un aiuto nel lavoro di cura e/o che intendono usufruire del *bonus* messo a disposizione dal Comune di Roma per chi si avvale dell'aiuto di una badante. Il contributo è riservato a persone anziane non autosufficienti che hanno assunto un'assistente familiare per almeno 25 ore settimanali e hanno un ISEE inferiore o pari a 23.240 euro. Ha un valore massimo di 450 euro mensili ed è erogato in via sperimentale per 12 mesi. L'erogazione è vincolata alla partecipazione dell'assistente al corso di formazione e alla sua iscrizione al registro cittadino. *Insieme si può* ha infatti attivato un albo cittadino delle assistenti familiari informatizzato (ma non pubblico), e corsi di formazione per le badanti che vogliono iscriversi a tale albo. Si occupa inoltre delle sostituzioni delle assistenti familiari. L'incontro fra famiglia e badante rimane privato e la famiglia è tenuta solo a comunicare all'ufficio se è andato a buon fine. L'ufficio ospita in sede anche il CAAF Acli a cui ci si può rivolgere per questioni legali e per la regolarizzazione del personale²⁰. Fino all'aprile del 2009 avevano beneficiato del pacchetto di servizi 817 anziani, 5790 famiglie avevano chiesto aiuto nella ricerca di un/una badante ed erano pervenute 7100 domande in tal senso mentre le domande di partecipazione ai corsi di formazione per assistenti familiari erano state 2649 e le/gli assistenti iscritte/i al registro cittadino 1468 (1239 donne e 145 uomini, pari al 9,8%)²¹.

Sulla linea di *Insieme si può*, sono stati attivati gli sportelli e i progetti di Liguria, Sardegna e Puglia, che riguardano l'intero territorio regionale. In Sardegna, in particolare, oltre agli uffici informativi, ai *bonus* e ai corsi di formazione, si punta ad attivare un registro regionale delle badanti, informatico e disponibile on-line (diverso quindi da quello romano), partendo dal registro di Sassari (Registro *Benennidas*), su cui è avvenuta la sperimentazione iniziale.

Differenti da *Insieme si può* sono i progetti attivati con la partecipazione di Eures (Servizi europei per l'impiego) in alcune province e regioni italiane, con capofila la Provincia di Campobasso. Anche in questo caso, gli sportelli aperti al pubblico e il registro badanti sono funzionali alla

²⁰ www.insiemesipuo.net.

²¹ Dati gentilmente forniti da Alessandra Casagrande, responsabile del progetto insieme a Lorena Nudo. Sui domestici uomini si veda R. Sarti, «Dove sono finito?» *Lavoratori domestici maschi e costruzione delle identità di genere dall'inizio del Novecento a oggi*, in R. Catanzaro, A. Colombo (a cura di), *Badanti & Co. Il lavoro domestico straniero in Italia*, Bologna, Il Mulino, in corso di pubblicazione.

gestione del rapporto fra famiglie e badanti, ma qui l'organizzazione dell'incontro domanda-offerta è gestita in ogni sua tappa dallo sportello territoriale. Essendo Eures un servizio per il lavoro comunitario, si rivolge unicamente a cittadini dell'Unione Europea. Inoltre, il rapporto domanda-offerta non coinvolge solo il territorio italiano, poiché le badanti spesso sono contattate nel paese di origine (Slovenia, Romania, etc.). Anche questo progetto, oggi attivo oltre che in Molise, nella Provincia di Milano, in Friuli e in Abruzzo, si avvale di un registro informatizzato, mentre il primo contatto fra famiglia e assistente familiare può avvenire attraverso videoconferenza (nel caso in cui la badante non sia ancora giunta in Italia)²².

Un altro esempio di collegamento tra realtà diverse è il progetto *Equal Aspasia*, conclusosi nell'aprile 2008, finanziato dal Fondo Sociale Europeo e dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali²³. Il progetto mirava a combattere «l'esclusione sociale delle “badanti” in quanto operanti in un contesto di lavoro precario, svolto in condizioni di disagio, a scarsa redditività e riconoscimento sociale e ad elevato rischio di burn out». In questo senso era volto a qualificarne le professionalità ed a elaborare modelli innovativi di servizi domiciliari, favorendo sinergie tra i vari attori del welfare locale²⁴. Allo scopo di valorizzare il lavoro di cura e avere scambi di esperienze e buone pratiche²⁵, *Aspasia* aveva anche dei partner transnazionali²⁶, il progetto *Equal I mestieri invisibili. Occupazione ed Emersione del lavoro nero* – il cui referente era il Comune di San Salvo (Chieti) e nell'ambito del quale è stato creato anche un Osservatorio permanente sul fenomeno del badantato in Abruzzo²⁷ – e il progetto francese *Equal Pac 3SP Prospective – Action – Compétences des salariés du secteur des services*²⁸. E se *Aspasia* mirava anche a favorire processi *mainstreaming*, è interessante che nel 2008 sia partito (grazie ad un finanziamento del Dipartimento Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio) il progetto *Aspasia Plus* presentato dal Comune di

²² Su Eures: <http://ec.europa.eu/eures/home.jsp?lang=it>. Per le singole regioni/province si veda l'appendice.

²³ Il progetto è stato realizzato da una partnership composta da Consorzio Quarantacinque, Inforjob, Anci servizi, Associazione Aequinet, Madre Teresa di Calcutta Consorzio cooperative sociali, Anziani e non solo, e è stato sostenuto da una rete composta dai Comuni di Bagnolo in Piano (Reggio Emilia), Brindisi e Ragusa, da Confcooperative Regionale Puglia, Confcooperative Unione Provinciale di Brindisi, Lega Provinciale Cooperative e Mutue di Messina, Lega Provinciale Cooperative e Mutue di Ragusa e Lega Provinciale Cooperative e Mutue di Reggio Emilia, <http://www.equalaspasia.it/modulo.php?id=30&rb=0>, <http://www.equalaspasia.it/modulo.php?id=61&rb=0>.

²⁴ *Aspasia. Assistenza domiciliare anziani: sistema integrato di servizi per persone e imprese*, <http://www.equalaspasia.it/modulo.php?id=29&rb=0>. Un ringraziamento a Loredana Ligabue del Consorzio Cooperativo *Anziani e non solo* per le informazioni forniteci.

²⁵ <http://www.equalaspasia.it/modulo.php?id=77>; <http://www.equalaspasia.it/modulo.php?id=78>.

²⁶ <http://www.equalaspasia.it/modulo.php?id=70&rb=0>.

²⁷ http://www.badantiabruzzo.it/m_mestieri.php; <http://www.osr.regione.abruzzo.it/do/index?docid=3508>.

²⁸ <http://www.equal-pac3sp.fr/4607.html>.

Ferrara insieme ai Comuni di Cento, Codigoro e Copparo, con il coordinamento dell'Azienda USL e l'assistenza tecnica del Consorzio *Anziani e non solo*, che aveva diretto il progetto *Aspasia*²⁹. Esso ha lo scopo di favorire la formazione professionale, l'emersione e la regolarizzazione delle badanti e di assistere e sostenere economicamente le famiglie che le assumono³⁰.

Ma cerchiamo di cogliere alcune caratteristiche comuni. Tutti i progetti analizzati si rivolgono alle famiglie con anziani non-autosufficienti e disabili, e/o alle assistenti familiari, tranne il progetto pugliese *Rosa*, che prevede anche l'attivazione di un registro delle babysitter³¹. Ovviamente questo risultato è in parte dovuto al nostro approccio. La nostra ricerca, infatti, mirava in prima battuta a cogliere gli interventi che coinvolgono le assistenti familiari e, in seconda battuta, la più vasta gamma di servizi e interventi a favore degli anziani nella quale quelli relativi alle badanti si inseriscono. Nel corso dell'indagine abbiamo tuttavia cercato di individuare tutti gli interventi che coinvolgono lavoratrici/tori domestiche/ci, siano esse/i badanti, colf, o babysitter.

I progetti analizzati tendono inoltre a privilegiare la domiciliarità dell'anziano disabile o malato. Detto altrimenti, gli interventi volti a professionalizzare e regolarizzare le assistenti familiari, a dare un contributo alle famiglie, a favorire l'incontro tra domanda e offerta sono spesso sostenuti da una ideologia che dà notevole valore alla domiciliarità (difficile valutare in che misura questo sia strumentale al risparmio di denaro pubblico che il "badantato" si ritiene consenta e in che misura sia espressione di una sincera adesione a questo valore: spesso i due aspetti si mescolano). Un progetto per molti versi pilota, il progetto *Madreperla*, promosso fin dal 2002 dai Comuni di Forlì, Modena e dalla Provincia di Reggio Emilia con finanziamenti del Fondo Sociale Europeo³², partiva dal presupposto che «la scelta di assumere un'assistente familiare rappresenta reciproci vantaggi sia per le famiglie che per le assistenti»: e tra tali vantaggi citava il fatto che essa «consente all'anziano di rimanere al proprio domicilio tra le proprie cose e gli affetti costruiti nell'arco di una vita, evitando il trauma dell'ingresso in una struttura che per quanto possa essere flessibile necessita di forti

²⁹ <http://anzianienonsolo.wordpress.com/>.

³⁰ <http://www.equalaspasia.it/modulo.php?id=715>.

³¹ Come si diceva sopra, con l'approvazione del decreto di riparto è prevista la pubblicazione in tutti i comuni italiani di albi non solo di badanti ma anche di babysitter. Con tale decreto nasce inoltre istituzionalizzata in tutta Italia la figura della *Tagesmutter* (presente attualmente – a nostra conoscenza – solo in Alto Adige-Sudtirolo), cfr. *Elenchi di badanti e baby sitter* cit., <http://www.equalaspasia.it/modulo.php?id=822&custompw=news>.

³² Al primo progetto hanno fatto seguito i progetti Madreperla 2 (Modena, Reggio e Bologna) e Madreperla 3 (Modena, Ferrara, Ravenna, Bologna e Rimini), cfr. *Madreperla* su www.buonepratichefse.it/bp/documenti/.../MADREPERLA%202007.pdf.

adattamenti»³³. Il valore attribuito alla domiciliarità è tale che non solo ci si sforza di mantenere il più possibile gli anziani a casa propria, ma si cerca anche, almeno in un caso, di riportarveli se già sono stati istituzionalizzati: in Sardegna dal 2006 è stato attivato un progetto significativamente chiamato *Ritornare a casa*, finanziato con 5 mln di euro per il triennio 2006-2008. Il progetto favorisce il ritorno a casa di anziani e disabili curati nelle strutture residenziali³⁴. Questo non significa che non esistano progetti volti a creare forme di residenzialità nuove. Laddove esistono, ricadono però in genere tra gli interventi relativi ai servizi permanenti, piuttosto che nell'area dei progetti di durata limitata. E la domiciliarità è comunque un ideale ampiamente perseguito.

Il sostegno alla domiciliarità, se da un lato implica, in molti casi, come si accennava, investimenti volti a qualificare il lavoro delle assistenti familiari nonché a creare albi e sportelli per favorire l'incontro tra domanda e offerta, dall'altro, nella misura in cui comporta l'erogazione di finanziamenti alle famiglie per rendere possibile l'assunzione di un/a badante, contribuisce alla diffusa tendenza al potenziamento dei trasferimenti monetari alle famiglie, che peraltro non sempre si accompagna a un potenziamento dei servizi *in kind*³⁵.

La tendenza da parte degli attori pubblici a non fornire direttamente servizi ma piuttosto finanziamenti con i quali i privati possano acquistare sul mercato i servizi di cui necessitano (*cash for care*) non è in realtà solo italiana³⁶, ma coinvolge anche altri paesi europei, l'Australia, il Canada, gli Stati Uniti: si manifesta pertanto in sistemi di welfare diversissimi e con modalità di erogazione e regolazione profondamente differenziate. Tale sviluppo da una parte mira a rispondere alla domanda di maggiore indipendenza, rispetto alla vita in strutture collettive, da parte delle persone bisognose di assistenza ma, dall'altra, mira anche (a volte soprattutto) a ridurre i costi dell'assistenza a una popolazione anziana in rapida crescita. Non manca, tuttavia, neppure lo scopo

³³ *Progetto Madreperla. Sostegno e qualificazione del mercato di cura familiare* (F.S.E. 2002/RER Rif. P. 0996; Deliberazione Giunta regionale [Emilia Romagna], n. 1510 del /08/2002, Modena, Modena Formazione, 2004, p. 16.

³⁴ «Il programma “Ritornare a casa” è finalizzato al rientro nella famiglia o in situazioni di vita di tipo familiare di persone attualmente inserite in strutture residenziali a carattere sociale e/o sanitario, superare la istituzionalizzazione e promuovere la permanenza delle persone nel proprio domicilio (...) Più specificatamente il presente provvedimento si inserisce all'interno di un quadro di riferimento orientato a sviluppare la domiciliarità dei servizi alla persona in difficoltà a favore della famiglia e del contesto di vita, con il sostegno di una rete organizzata e funzionale di servizi sociali e sanitari», Regione autonoma della Sardegna, Allegato alla deliberazione N. 42/11 del 4.10.2006, *Programma sperimentale “Ritornare a casa” (art. 17, comma 1, l.r. 4/2006). Linee di indirizzo*.

³⁵ F. Bertoni, C. Caffarena, B. Riboldi, *Il quadro delle riforme*, in Gori (a cura di), *Le riforme regionali* cit., pp. 23-46 (p. 31); S. Pasquinelli (a cura di), *Nuovi strumenti di sostegno alle famiglie. Assegni di cura e voucher sociali*, Roma. Carocci, 2007.

³⁶ C. Ungerson e S. Yeandle (a cura di), *Cash for Care in Developed Welfare States*, Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2007.

di aumentare la partecipazione al mercato del lavoro delle persone adulte che svolgono lavoro di cura, per contrastare lo squilibrio creato dall'invecchiamento della popolazione nel mercato del lavoro.

Molte sono le riserve che, a più livelli, sono state espresse verso la tendenza *cash for care*. Anzitutto la riduzione dei costi non è un risultato scontato, visto che questo genere di erogazioni rappresenta un caso di offerta che stimola la domanda di intervento pubblico. Puntare su di esse può pertanto provocare l'effetto opposto a quello di risparmiare che si voleva raggiungere grazie alla loro introduzione³⁷. Nelle mani di persone non del tutto autosufficienti, inoltre, la maggior libertà di scelta può essere un'arma pericolosa e rischia di creare il bisogno di ulteriori figure per aiutare gli anziani a scegliere, decidere, organizzare, con nuove complicazioni e nuovi costi. Il *cash for care* implica poi un'ulteriore mercificazione del lavoro di cura che può portare a esiti molto diversi laddove una persona anziana con il finanziamento erogato assuma un/a assistente familiare (liberando magari un suo familiare dall'onere di accudirla) o, invece, *paghi* un suo familiare per l'assistenza che le presta, con una mercificazione dei rapporti familiari e l'instaurazione di inedite dinamiche di potere, potenzialmente molto negative. Infine, è emerso che, almeno in certi contesti, questo tipo di intervento non è in grado di assicurare l'effettivo rispetto delle norme contrattuali e/o la reale emersione del sommerso, una volta che il rapporto di lavoro è stato instaurato³⁸.

È proprio questo peraltro uno dei problemi legati, in Italia, alla diffusione degli assegni di cura e delle erogazioni monetarie che non implicano alcun controllo sui modi in cui i fruitori le spendono. Tutte le erogazioni previste nei progetti da noi analizzati (*bonus, voucher* ecc.) sono invece subordinate all'assunzione di lavoratrici/tori in regola e rappresentano uno strumento volto, al contempo, a sostenere le famiglie e a favorire l'emersione del lavoro nero.

Questa caratteristica tuttavia non impedisce il fatto che gran parte dei progetti favorisca il rapporto di natura privata fra il datore di lavoro, la famiglia, e la/il badante: in altri termini, gli interventi sono volti a migliorare la formazione delle/gli assistenti familiari, a favorire l'incontro tra domanda e offerta, a combattere il lavoro nero, a fornire un contributo economico alle famiglie in difficoltà ma in genere non implicano una più diretta presa in carico delle persone bisognose di assistenza,

³⁷ Gori, Pasquinelli, *Gli assegni di cura* cit., pp. 165-166.

³⁸ Gori e Pasquinelli (*Gli assegni di cura* cit., p. 158), notano che gli assegni di cura erano nati negli anni Novanta soprattutto per finanziare familiari dell'anziano (di solito moglie o figlia), mentre dagli anni Duemila sono stati usati sempre più spesso per assumere badanti, spesso in modo irregolare.

come avviene invece con i servizi permanenti. In questo senso, se da un lato il moltiplicarsi dei progetti testimonia di un interesse, da parte degli attori pubblici, ad intervenire per regolare, almeno in parte, il rapporto tra famiglie e badanti, dall'altro però tende spesso a favorire la soluzione "badante" per il problema della cura: una soluzione sostanzialmente familiare e privata, e che per di più si basa sull'implicita assunzione di un'offerta illimitata di persone disponibili a lavorare come assistenti familiari.

Con questo non si intende sottovalutare il fatto che molti progetti mirano a fornire alle famiglie dei datori di lavoro e/o alle assistenti familiari un sostegno, un accompagnamento e una supervisione per tutta la durata del rapporto³⁹. Il già citato progetto *Madreperla*, ad esempio, ha previsto la figura del/la *tutor*, inteso/a come persona «esperta dell'assistenza domiciliare» che sia in grado di «prendersi cura di chi cura» e più in generale di attuare una «presa in carico della situazione in senso ampio: anziano, famiglia, assistente familiare»; una figura che dovrebbe rappresentare inoltre «il collegamento con la rete dei servizi sociali e/o sanitari», agendo come «"facilitatrice" della situazione: famiglia, lavoratrice, territorio, servizi»⁴⁰. Questa proposta ha ispirato altri progetti. È il caso del progetto finanziato dal Fondo Sociale Europeo (FSE 3/206/2006) per la realizzazione di un servizio di tutoring domiciliare per assistenti familiari private elaborato in Provincia di Bolzano dalla Associazione di donne Nissà, nato «con una prospettiva di lavoro di rete» volta a coinvolgere operatori del Servizio di assistenza domiciliare «nell'inserimento e accompagnamento lavorativo» delle badanti stesse⁴¹. Azioni di tutoraggio erano previste ad esempio anche dal progetto

³⁹ Accanto all'impegno degli enti locali, anche altre iniziative mirano a sostenere e accompagnare famiglie e/o assistenti familiari. A Modena, ad esempio, nell'aprile 2008 è nata da un progetto di Legacoop Modena, la cooperativa *Badabene*, una cooperativa di utenti che offre aiuto alle famiglie nella ricerca di badanti, colf e babysitter, assistendole nella scelta del tipo di assistenza più adatta; organizzando il primo colloquio tra la famiglia e il/la lavoratore/trice proposta; inserimento del/la lavoratore/trice nella casa del datore di lavoro e monitoraggio a domicilio; aiuto nell'espletamento delle pratiche burocratiche; informazioni sull'offerta di servizi in città; pagamento di bollette e altre incombenze di questo tipo; convenzioni con strutture residenziali in grado di ospitare l'anziano più o meno a lungo. La cooperativa mira a un'azione integrata con i servizi pubblici e del Terzo settore già presenti sul territorio, cfr. <http://www.coopbadabene.it/>. Proposte in questo senso erano state avanzate al convegno *Da badanti ad assistenti familiari: il ruolo della cooperazione sociale* organizzato a Reggio Emilia il 15 gennaio 2007 da Legacoop, Ceis, Consorzio Quarantacinque Legacoop Reggio Emilia, Consorzio Cooperative Sociali Quarantacinque in collaborazione con il Centro di Solidarietà di Reggio Emilia attivo nell'accoglienza e accompagnamento di migranti.

⁴⁰ *Progetto Madreperla* cit., p. 22. Si noti che nel progetto si assume che si tratti di una donna (se ne parla sempre al femminile): siamo noi che abbiamo introdotto nel discorso il termine "persona". In merito si veda E. Quintavalla, *Il tutoring domiciliare. Prendersi cura di chi cura gli anziani*, in «Animazione sociale», XXXV (196), 2005, pp. 74-84.

⁴¹ Provincia Autonoma di Bolzano, Ripartizione 39, Coordinamento servizio FSE, *Relazione finale del progetto FSE n. 3/206/06 dal titolo: "tutoring domiciliare: progettazione di un percorso di inserimento lavorativo e formazione per assistenti domiciliari private, all'interno del contesto BADANTE-ASSISITITO-FAMIGLIA"*, approvato con delibera G.P. n. 3693 del 16.10.2006, www.nissa.bz.it/download/145dextKMzdmn.pdf.

Solidassistenza (2005-2007) che ha coinvolto (con vari partner) le province di Cuneo e Alessandria⁴².

Madreperla ha peraltro dato vita nel 2004 anche ad un interessante punto di incontro per le assistenti familiari, un ampio appartamento nel centro di Reggio Emilia dove le lavoratrici straniere impiegate nella cura domiciliare degli anziani possono trascorrere il tempo libero, socializzare, usare il computer, lavorare alla macchina da cucire ma anche «conoscere i servizi della città, consultare una guida turistica e organizzare una gita, sfogliare e consultare un dizionario di lingue diverse, perfezionare l'italiano conversando, guardare una video cassetta, telefonare usando schede di credito pre-pagate (...), organizzare e partecipare a feste di compleanno, imparare una nuova ricetta di cucina»⁴³. Nell'appartamento è stato poi stato creato, in collaborazione con l'Ausl locale, *Carezze al telefono, madri da lontano*, un supporto psicologico per le donne immigrate relativo alla genitorialità a distanza⁴⁴. Sempre a Reggio Emilia è attivo peraltro anche il progetto *Diade* (2008-2010), volto scoprire – nell'ambito delle relazioni di cura – maltrattamenti, abusi, violenze (tanto fisiche quanto psicologiche) di cui possano essere vittima sia le badanti sia gli anziani che esse assistono⁴⁵ mentre il progetto *Equal E.L.S.A. Politiche di empowerment delle lavoratrici straniere addette alla cura*, promosso a Forlì e Cesena (2005-2008) mirava a «definire nuove strategie di welfare a livello locale, in un'ottica di comunità e cittadinanza»⁴⁶.

Già nel 2002 il progetto Madreperla si era posto lo scopo di creare «un welfare pubblico che abbia come riferimento i diritti di cittadinanza per tutti e di qualità della vita e dei servizi, nell'esplicazione del proprio ruolo di governo deve poter presidiare, monitorare e sostenere la domiciliarità, che per la gravità e la difficoltà delle situazioni che si presentano si fa sempre più pesante e non può essere lasciata solo a logiche di mercato»⁴⁷.

⁴² *Solidassistenza*, www.regione.piemonte.it/lavoro/equal/dwd/solida.pdf.

⁴³ *Punto di incontro Madreperla*, <http://www.migrare.it/Assistenza/migrare05/migrare.nsf/pagine/4DCF8BFA019A3255C1257034002C339E?OpenDocument>.

⁴⁴ <http://www.municipio.re.it/retecivica/urp/retecivi.nsf/DocumentID/C98200C463371FA9C1257147002784FD?opendocument>.

⁴⁵ Il progetto è realizzato dalla Provincia di Reggio Emilia, insieme all'Ausl, al Consorzio Anziani, e non solo e all'Associazione *Nondasola*. Si avvale di un finanziamento del Ministero per le Pari Opportunità (Fondo Antiviolenza), cfr. «Diade News», n. 1, gennaio 2009.

⁴⁶ <http://www.arcopolis.it/index.phtml?id=31>.

⁴⁷ *Progetto Madreperla* cit., p. 17.

In molti progetti e documenti prodotti dagli enti locali è in effetti manifestata la volontà di creare una rete tra pubblico e privato grazie alla quale né le famiglie né le assistenti siano abbandonate ad un rapporto di lavoro puramente di mercato, integrando – tra l’altro – le erogazioni monetarie nella più ampia rete dei servizi. Il concreto passaggio dalla teoria alla pratica non appare tuttavia facile.⁴⁸

3. Quale futuro?

Alla luce di quanto detto nelle pagine precedenti, possiamo allora chiederci: il “modello badante” è sostenibile nel medio e lungo periodo? E quali sono le alternative? Interessanti riflessioni su questi temi sono state svolte nell’ambito di una consultazione tra esperti⁴⁹ organizzata dal Centro Studi di Politica Internazionale (Cespi) i cui risultati sono stati sintetizzati di recente da Flavia Piperno.⁵⁰ Le implicazioni del crescente ricorso alle assistenti familiari e la sostenibilità di tale modello sono state, appunto, tra le questioni discusse.

La sostenibilità del “modello badante”

Negli anni scorsi il “modello badante” è apparso interessante: esso rende possibili servizi a basso costo e a domicilio, che ognuno può organizzare come meglio crede e che consentono un notevole risparmio della spesa sociale; se la badante è assunta in regola permette di rimpinguare le casse dell’Inps; consente l’entrata o la permanenza nel mercato del lavoro di persone, in maggioranza donne, che altrimenti sarebbero costrette a dedicarsi soprattutto al lavoro di cura gratuito, con conseguenze positive per quel che riguarda i versamenti previdenziali, il pagamento delle tasse, la crescita del Pil, ecc.

⁴⁸ Si vedano in questo senso anche le osservazioni di Gori, Pasquinelli, *Gli assegni di cura* cit., pp. 170-173.

⁴⁹ Anna Banchemo (Regione Liguria), Francesca Bettio (Università di Siena), Paolo Boccagni (Università di Trento), Alessio Cangiano (Compass – Oxford), Luca Einaudi (Presidenza del Consiglio dei Ministri), Costanza Fanelli (Lega delle cooperative sociali), Federico Giammusso (Ministero delle Finanze), Giovanni Lamura e Gabriella Melchiorre (INRCA), Giovanni Leonardi e Annalisa Malgeri (Ministero della Salute), Claudio Minoia e Alberto Zoia (Provincia di Milano), Sergio Pasquinelli e Giselda Rumini (IRS), Emmanuele Pavolini (Università degli Studi di Macerata), Raffaella Sarti (Università di Urbino), Renzo Scortegagna (Università di Padova), Francesca Scrinzi, (Glasgow University), Stefano Zamagni (Università di Bologna), Stefania Gastaldi (IPASVI). www.cespi.it/Delphi-welfare.html.

⁵⁰ Flavia Piperno, *Welfare e immigrazione. Impatto e sostenibilità dei flussi migratori diretti al settore socio-sanitario e della cura. Risultati di una consultazione tra esperti*, in «CeSPI. Working Papers» 55/2009 (<http://www.cespi.it/WP/WP%2055%20rapporto%20finale%20delphi%2030%20marzo.pdf>).

L'interesse per tale modello, tuttavia, ha in vari casi implicato un crescente disimpegno, da parte del settore pubblico, nella fornitura di servizi (l'Italia è uno dei paesi europei con la minore crescita dei servizi pubblici per gli anziani, a fronte di un invecchiamento molto sensibile della popolazione). Al contempo, esso comporta da un lato la frequente erogazione di servizi di bassa qualità e una crescente differenziazione delle condizioni degli anziani in base al reddito di cui possono disporre. Dall'altro, molto spesso, implica pessime condizioni di lavoro per le assistenti familiari, non di rado impiegate notte e giorno, per bassi salari e in una situazione di emarginazione quasi carceraria nelle case degli anziani che assistono.

Il “modello badante” rischia insomma di associare anziano e assistente familiare in una comune emarginazione; e se già si è parlato di anziani che accudiscono anziani, visto che molte badanti non sono giovani, resta aperto anche il problema di che ne sarà, nel giro di qualche anno, delle immigrate che, dopo anni di lavoro in Italia come badanti, si troveranno in una situazione di solitudine nel nostro paese (spesso con pochissimi versamenti Inps) avendo ormai perso la possibilità di ricorrere a reti di solidarietà nel paese di origine. Già da tempo invece si sono sperimentati gli effetti frequentemente negativi del modello badante sulle relazioni familiari della badante stessa, e sui suoi figli in particolare.

Ammesso e non concesso, dunque, che il “modello badante” sia la migliore delle soluzioni possibili, resta comunque da chiarire se si tratti di un modello sostenibile.

Da un lato gli esperti che hanno partecipato alla consultazione promossa da Cespi concordano sul fatto che nei prossimi anni ci sarà un aumento della domanda di badanti straniere (soprattutto coresidenti) dovuto all'invecchiamento della popolazione, all'insufficienza dei servizi pubblici, alla crescente diffusione di progetti organizzati sul modello *cash for care*, alla diffusione degli anziani soli e di quelli che, pur non essendo soli, non hanno familiari che li possano accudire per questioni tanto demografiche quanto socio-economiche, alla scarsa propensione dei lavoratori italiani ad accettare di lavorare nel settore, all'enfatizzazione dell'importanza di non spostare gli anziani dalle loro case.

Dall'altro non è detto però che aumenterà anche l'offerta di badanti. I partecipanti concordano anzi sul fatto che probabilmente ci sarà una sfasatura tra domanda e offerta di assistenti familiari, in particolare quelle coresidenti, e questo per vari motivi. Anzitutto viene individuata una crescente indisponibilità, da parte delle donne straniere, a lavorare come *live-in*. Se quelle presenti da tempo

in Italia tendono a passare al lavoro a ore al fine di avere una propria vita privata, le neo-arrivate, inserite in catene migratorie ormai consolidate, in grado di fornire informazioni e supporto, sono e saranno sempre meno disponibili ad adattarsi a tutte le richieste dei datori di lavoro

In secondo luogo, si sottolinea l'insostenibilità finanziaria del mercato della cura. Esso, infatti, si regge solo grazie ad una situazione di sostanziale sfruttamento, caratterizzata da scarsissime tutele delle lavoratrici migranti e da bassi salari, che tuttavia per molte delle famiglie di ceto medio e basso sono invece già oggi molto onerosi e rischiano in futuro di divenire insostenibili. Nel giro di qualche tempo arriveranno infatti alla vecchiaia generazioni con pensioni molto basse, verosimilmente insufficienti ad assumere una badante a tempo pieno. Inoltre l'economia italiana perde posizioni rispetto a quella di altri paesi che potrebbero pertanto venir preferiti al nostro da parte di molte migranti, in assenza di politiche volte a rendere più "attraente" il nostro paese, ad esempio agendo sulla facilità di ingresso e sulla tutela dei diritti degli/delle immigrati/e. Si tratterebbe però di politiche che, rafforzando la posizione degli/lle stranieri/e, renderebbero meno praticabili quelle condizioni di sostanziale sfruttamento su cui si regge, oggi, il mercato privato della cura. Una alternativa che potrebbe delinearsi potrebbe essere lo spostamento del grosso del reclutamento a paesi più poveri, in particolare quelli africani, alternativa resa verosimile anche dalla probabile ripresa economica di alcuni dei paesi est-europei (oltre che dall'invecchiamento della loro popolazione) da cui oggi provengono molte badanti. Certo la recente crisi sta colpendo duramente paesi come Romania e Ucraina, ma sta colpendo duramente anche l'Italia. Comunque in un'ottica di medio-lungo periodo pare verosimile che si riduca quel *gap* tra tali economie e la nostra che in anni recenti ha reso l'Italia relativamente attraente come meta di migrazioni. Ed è vero che i progetti di reclutamento e formazione nel paese di origine dei/delle badanti, in Veneto sperimentati già nel 2003⁵¹ e presenti oggi in vari contesti, come si accennava sopra, allo scopo prevalente di garantirne la qualità e di evitare l'immigrazione clandestina, potrebbero essere sviluppati, in futuro, allo scopo di *favorire* l'immigrazione, ma non è detto che progetti del genere debbano avere successo.

Uno spostamento del reclutamento ai paesi sub-sahariani potrebbe peraltro tradursi in nuove tensioni, a causa in particolare della maggior distanza culturale e dell'ancor diffuso razzismo presente nella popolazione italiana, oltre che della maggior difficoltà ad organizzare, su più lunghe distanze, quelle forme migratorie (in particolare le migrazioni "a staffetta") che oggi contribuiscono a rendere praticabile il modello della badante coresidente. Si tratta di scenari futuri rispetto ai quali

⁵¹ <http://www2.regione.veneto.it/videoinf/giornale/newgiornale/55/badanti.htm>.

le previsioni non sempre concordano (non tutti ritengono che i flussi dall'Est Europa siano destinati a ridursi fortemente nel giro di relativamente pochi anni o che l'arrivo di persone da paesi africani crei problemi, visto che i bacini di reclutamento sono in continua evoluzione). Tali scenari destano comunque non poche preoccupazioni.

Il “modello badante” nel medio periodo appare peraltro problematico anche per altre ragioni: se da un lato la badante fa un tipo di lavoro tradizionalmente svolto gratis nell'ambito familiare, il ricorso alle assistenti familiari presuppone, comunque, nel caso di molti anziani non autosufficienti, la presenza di familiari in grado di gestire il rapporto di lavoro, laddove in futuro si moltiplicheranno gli anziani soli, incapaci di gestire un rapporto di lavoro.

In un contesto di forte invecchiamento della popolazione, il rapporto uno a uno (un/a assistente per ogni anziano/a) che caratterizza il “modello badante” appare insostenibile, tantopiù se si ragiona nell'ottica di migliorare le condizioni di lavoro, ché in tal caso ci vorrebbero almeno tre assistenti per ogni anziano. Non si può pertanto evitare di porsi il problema delle economie di scala.

A fronte di questo quadro poco rassicurante, le politiche migratorie italiane hanno alternato chiusure, bibliche sanatorie, ondeggianti atteggiamenti rispetto alle quote riservate all'ingresso di lavoratrici di cura, piuttosto che mirare ad attrarre lavoratrici qualificate. Per il resto spesso ci si limita a gestire l'esistente cercando di far emergere il sommerso, favorendo l'incontro tra domanda e offerta, ecc. in un'ottica di breve periodo piuttosto che pianificare ordinati sviluppi futuri, come si evince anche dai dati presentati nelle pagine precedenti. Ma quali potrebbero essere le alternative?

Che fare?

Naturalmente, non è facile fornire indicazioni. Cercheremo comunque, qui di seguito, di fornire in estrema sintesi alcuni suggerimenti alla luce di quanto emerso dalla mappatura delle iniziative in corso e del dibattito che comincia a svilupparsi su questi temi, distinguendo tra gli interventi che appaiono positivi in un'ottica di breve periodo e quelli che risultano tali in un'ottica che guardi ad un futuro non proprio immediato.

a) *Breve periodo*

Nel breve periodo non appare scorretto continuare a muoversi su una linea volta a favorire l'emersione del sommerso, a qualificare e professionalizzare le badanti e ad aiutare finanziariamente famiglie in difficoltà.

Tuttavia appare necessario un intervento che disciplini la materia stabilendo almeno un quadro comune entro il quale i singoli enti locali possano muoversi, secondo un principio di assistenza minima garantita su tutto il territorio nazionale. Se infatti da un lato gli enti locali possono avere meglio il polso delle situazioni delle varie zone, dall'altra non appare ammissibile che cittadini di una stessa nazione abbiano poi opportunità completamente diverse.

Il sistema degli assegni di cura e dei *voucher* per le famiglie a basso reddito può essere salutato positivamente ma solo a patto che due vicini di casa in condizioni simili non si trovino poi ad avere erogazioni completamente diverse perché separati dalla strada che divide due comuni o due province, tanto più se si considera che il proliferare disordinato di iniziative rischia non solo di creare iniquità ma anche di essere all'origine di sprechi di risorse, laddove le iniziative non siano coordinate. E a patto che ci sia un controllo rigoroso sull'impiego, al fine di evitare che finanziamenti pubblici sostengano l'economia sommersa.

Il modo stesso in cui tali finanziamenti sono erogati può comunque già di per se stesso costituire, se ben concepito, uno strumento nella lotta all'economia sommersa. Tale lotta è ovviamente positiva. Ma assumere un/a badante in regola è molto più oneroso che farlo in nero. In questo senso il sistema dei finanziamenti alle famiglie meno abbienti non può essere limitato a brevi periodi, se vuole favorire un'emersione definitiva, e non solo di breve durata, delle/dei lavoratrici/tori non regolari. E deve avere una consistenza tale da annullare la convenienza del lavoro nero.

Positivi sono anche gli sforzi di qualificare e professionalizzare le badanti messi in atto da molti enti locali. In passato gli esperimenti di qualificazione e professionalizzazione delle lavoratrici domestiche, tentati almeno a partire dall'Ottocento, e in qualche caso anche prima, si sono rivelati però sempre infruttuosi, per non dire fallimentari, dal momento che le lavoratrici domestiche, una volta formate, di solito si muovevano verso altri impieghi più attraenti, rendendo vano lo sforzo di migliorare il servizio domestico, e questo anche per le maggiori difficoltà, da parte delle famiglie, a pagare i più alti salari di una lavoratrice con migliori credenziali formative.

In questo senso, se davvero si vuole professionalizzare il lavoro di badante e assicurarsi un afflusso di lavoratrici per il futuro ci si deve sì impegnare nella formazione e nella professionalizzazione, ma si devono poi anche aiutare le famiglie ad assumere personale qualificato, evitando che per mancanza di mezzi finanziari esse “peschino” nel bacino del lavoro dequalificato ecc.. E si deve poi prevenire la “fuga” delle assistenti qualificate grazie al fatto di prevedere “istituzionalmente” una carriera, che potrebbe portare a livelli di assistenza più qualificata tramite corsi, in modo che le/i neo arrivate/i possano essere impiegate/i per un periodo accettabile come badanti e poi possano spostarsi in altri settori o tornare con un miglior livello di qualificazione nel paese d’origine. Perché questo possa avvenire, tuttavia, il percorso formativo e professionale non può svolgersi nell’ambito ristretto di una regione o di una provincia ma deve portare a qualifiche riconosciute a livello nazionale e internazionale. Se così congegnato, il mestiere di assistente familiare potrebbe peraltro divenire di qualche interesse anche per le donne e uomini italiani, riducendo la dipendenza dall’estero. Significativamente i corsi per la formazione di assistenti familiari vedono una certa presenza di connazionali, fatto che sembra indicare che – ove non sia visto e organizzato come mestiere da paria – il mestiere di assistente familiare non è necessariamente rifiutato da donne e uomini italiani.

A questo peraltro si deve aggiungere che la recente crisi probabilmente sta costringendo alcune lavoratrici e lavoratori ad accettare la prospettiva di svolgere lavori che normalmente non avrebbero accettato, tra cui appunto quello di assistente familiare. Far sì che questo lavoro possa rivelarsi, grazie ad una serie di innovazioni, migliore di quanto essi ai aspettassero, potrebbe essere non solo positivo per tali donne e uomini, ma anche per gli anziani da essi assistiti e per la società nel suo complesso.

Tornando ai lavoratori stranieri, va detto che il modello appena delineato potrebbe apparire stimolante per chi intenda stabilirsi in Italia per un periodo medio-lungo. Sarebbe pertanto necessario anche un modello diverso, indirizzato a chi intenda trattenersi in Italia solo per un breve periodo. Lo si potrebbe concepire e definire (ricalcando il modello di soggiorni all’estero per gli studenti) come l’Erasmus della badante: un “soggiorno” volto ad apprendere una lingua e ad acquisire capacità che poi possano essere spese in patria. Questo avrebbe effetti positivi anche sui paese d’origine, limitando gli effetti negativi del drenaggio del lavoro di cura che rappresenta l’altra faccia problematica del modello “badante”.

L'elaborazione di modelli di questo genere non potrebbe tuttavia prescindere da adattamenti delle politiche migratorie volti a favorire forme di ingresso facilitate per chi intenda svolgere lavoro di cura. Politiche migratorie adeguate potrebbero certamente ridurre il problema di regolarizzazioni *ex-post*. Allo stato attuale, lo sforzo di limitazione del lavoro irregolare messo in atto da molti enti locali appare positivo, ma anche in questo caso gli aiuti volti a favorire la regolarizzazione appaiono non solo limitati ma anche erogati in modo disordinato, diseguale, incoerente.

Analogamente, appare positivo lo sforzo di fare incontrare domanda e offerta grazie ai Centri per l'impiego, gli albi, gli sportelli. L'attore pubblico dovrebbe tuttavia implementare politiche – che come si è visto alcuni enti locali stanno cercando, quantomeno, di sviluppare – volte non solo a favorire l'instaurazione del rapporto di lavoro, ma anche a seguirlo nei suoi sviluppi, al fine di contribuire al rispetto delle norme contrattuali, ad evitare conflitti ecc. Si dovrebbero diffondere gli sportelli di ascolto e aiuto dei problemi, anche psicologici, delle badanti, lavoratrici che si trovano in un paese straniero ed hanno pertanto particolari difficoltà, al fine di evitarne l'emarginazione. Sul fronte delle garanzie della qualità delle condizioni di lavoro e di vita delle badanti appare d'altronde auspicabile un intervento massiccio di associazioni di categoria come le Acli-colf e i sindacati.

b) Medio e lungo periodo

Alla luce dei problemi, illustrati sopra, del “modello badante” bisogna mettersi nell'ottica di limitare il ricorso ad esso, sviluppando altri modelli.

Anzitutto va limitato il più possibile il modello della coresidenza, che si scontra con la stessa esigenza di qualificare il lavoro di badante. Difficilmente qualcuno accetterà di fare, come scelta di vita e carriera, un lavoro che implica la rinuncia alla propria vita privata. In questo senso, non solo si tratta di prevedere istituzionalmente carriere “fuori” dalla coresidenza per le/i badanti, come si diceva sopra, ma si tratta anche di ridurre il ricorso ad assistenti familiari.

In questo senso l'attore pubblico deve favorire il superamento del rapporto privatistico famiglia-assistente familiare che è all'origine di condizioni di lavoro talvolta paraschiavistiche favorendo il

lavoro ad ore, e questo anche grazie al supporto eventualmente dato al costituirsi di cooperative di lavoratrici⁵².

La necessità di realizzare economie di scala deriva peraltro anche da una valutazione dei costi. Assumere un/a badante rischi di divenire sempre più oneroso a causa della maggior consapevolezza delle/i badanti stesse/i, sempre meno disposte/i ad accettare condizioni di sfruttamento; dell'allargarsi del ricorso ad esse a fasce sociali di anziani più ampie e in prospettiva sempre meno dotate di mezzi finanziari adeguati; della lotta (ovviamente correttissima) al lavoro sommerso da parte delle autorità. Ora, nella misura in cui l'attore pubblico interviene – come appunto in molti contesti sta facendo – nel rapporto tra famiglia e assistente familiare erogando finanziamenti, questi maggiori oneri in parte ricadono in parte anche su di esso, limitando, quantomeno, quei risparmi della spesa pubblica che si volevano ottenere attraverso il sostegno alla domiciliarità.

Al duplice fine di evitare la convivenza e di realizzare economie di scala appaiono pertanto interessanti, e certamente da diffondere, tutta una serie di esperienze di lavoro non coresidente, come le esperienze di portierato sociale e i condomini solidali. Si tratta infatti anche di partire anche dalla considerazione che i livelli di bisogno delle persone anziane sono molto diversi. Possono andare dalla necessità di un piccolo aiuto per portare la spesa all'assistenza giorno e notte, appunto, per cui – nella previsione del moltiplicarsi di anziani che per i più vari motivi non possono contare su aiuti familiari – appare importante tutto un ampio ventaglio di soluzioni, alcune davvero minime, ma non per questo meno importanti, altre di più completa presa in carico degli anziani stessi. In questo senso andrebbero moltiplicati, grazie all'intervento pubblico diretto o indiretto, servizi domiciliari pubblici, centri diurni, alloggi protetti ecc.

Come si diceva sopra, non c'è dubbio che il “modello badante” si sia sviluppato, oltre che per altri motivi, in misura non indifferente a causa dei limiti dei servizi pubblici. Approntare, con intelligenza e fantasia, servizi pubblici efficaci e non più costosi del ricorso alle badanti per certi versi appare oggi un dovere, per altri rischia di essere, per quanto si è detto sopra, una necessità.

⁵² Le cooperative di lavoratrici domestiche hanno una lunga storia, che tuttavia finora ha avuto successi limitati. Per un caso recente si veda ad esempio la cooperativa *Domesticoop* finanziata tramite il Fondo Sociale Europeo nell'ambito del progetto promosso dall'Arci *Una casa a colori*, cfr. www.form-azione.it/form-azione/documenti/impresenuove.pdf.

Regione	Servizi permanenti				Progetti			
	RSA	Assistenza domiciliare	Centri di assistenza diurni	Altro	Anno	Nome progetto/ Enti e Associazioni coinvolti	Fondi e contributi	In cosa consiste
1. Valle d'Aosta	Vi si accede pagando una quota secondo il calcolo dell'IRSEE (Indicatore regionale della situazione economica equivalente del richiedente). Con reddito IRSEE sopra i 24.130 euro si paga il massimale di 62€/giorno.	2 tipi: ass.domiciliare/domiciliare integrata. Si ottiene attraverso il calcolo dell'IRSEE con esenzione sotto i 5.000 euro e con pagamento massimale sopra i 36.000 euro di reddito (15 € orari).	Semiresidenzialità: sia accede con stesso calcolo IRSEE della domiciliarità.		2006	ADA (Associazione diritti anziani)+ Uniendo raices (Ass. donne latino-americane) + CSV Aosta	Regionali	Corso di 30 ore (2006)
					Dal 2007	ADA+Uniendo raices		Sportello per la ricerca di badanti e informazioni alle famiglie (numero di tel non più attivo!)
					2008	ADA+Uniendo raices+CSV	Regionali	Corso di 16 lezioni da tre ore (48 ore)
2. Piemonte	Gestite dalle Province in maniera autonoma.	Gestita dai Comuni e dalle cooperative scelte dai Comuni. Sostegno regionale alle famiglie è di tre tipi: <ul style="list-style-type: none"> Buono famiglia (intervento economico per servizi di assistenza prestata da un familiare/vicino /volontario) Assegno di cura (intervento economico per famiglie con badanti assunte regolarmente) Buono di servizio (per prestazioni mediche o servizi per non-autosufficienti). Per l'assegno di cura regionale si veda il progetto EQUAL Solidassistenza.	Dal 1999, gestite dalla Compagnia San Paolo grazie ad un protocollo d'intesa	Comunità alloggio per autosufficienti del Comune di Torino: si rivolge ad anziani che non intendono più abitare da soli nella propria casa. Si tratta di alloggi per 7-8 persone, in camere singole o doppie. Attualmente ce ne sono 4 in città.	2000-2006	Progetto Equal Solidassistenza con Prov. Cuneo- Prov. Alessandria - Inps - ONLUS Solidarietà - FNP Cisl Piemonte - Consorzio socio-assistenziale Alba - Consorzio intercomunale dell'Alessandrino	FSE - Regione Piemonte	Sportello provinciali e comunali di assistenza alle famiglie e di informazione per regolarizzazione badanti
					Dal 2006		Comune di Torino + Obiettivo lavoro	Albo comunale della assistenti familiari per circoscrizione. Bisogna rivolgersi ai servizi sociali circoscrizionali di base
					Dal 2008		Comune di Alessandria-Ufficio Pari Opportunità	Albo comunale delle assistenti familiari che hanno partecipato al corso ENAIP. Numero degli inserimenti a fine 2008: 30
					Ancora attivo	ENAIP (Ente Acli Istruzione Professionale)	Regione Piemonte+ FSE+ Ministero del Lavoro	Corsi gratuiti di 240 ore per assistenti familiari in diverse località
					Ancora attivo	Progetto Equal Solidassistenza (Assegno di cura provinciale)	FSE+ Regione + Province	Assegno di cura per le famiglie con anziani non-autosufficienti. Si ottiene presentando l'ISEE, con parametri variabili a seconda della Provincia di residenza

Regione	Servizi permanenti				Progetti			
	RSA	Assistenza domiciliare	Centri di assistenza diurni	Altro	Anno	Nome progetto/ Enti e Associazioni coinvolti	Fondi e contributi	In cosa consiste
3. Liguria	Per l'ingresso nelle RSA, per l'assistenza domiciliare e i centri di assistenza diurna, la Regione ha aumentato considerevolmente i finanziamenti fra 2006 e 2008: da 7,5 mln di euro a 22,5 mln di euro. Esiste un assegno per chi si avvale delle badanti, ma solo per chi ha una non-autosufficienza certificata e un reddito ISEE inferiore ai 40.000 euro. Prevede un assegno fino a 350 euro mensili			Custode socio-sanitario	Dal 2007	Piano unificato della Provincia e Comune di Genova e servizio "Filo diretto". Contribuiscono al progetto anche i CAAF dei maggiori sindacati e Terzo settore	Comune, Provincia, Regione, Ministero delle Pari opportunità	Sportello informativo "Mach famiglia" (a maggio 2008 lo avevano consultato 200 famiglie e 2500 assistenti familiari): mette in contatto famiglia e assistente; dà consulenza ad entrambi, tiene registro badanti)
					Dal 2008	Progetto "Si cura"	Ministero Pari opportunità + Regione + Comune di Genova	Fondi per la regolarizzazione delle assistenti familiari. Totale 965.000 euro per circa 200 famiglie: voucher per far partecipare la badante ad un corso di 100 ore+50€ per spese di regolarizzazione. Reddito ISEE max: 40.000 euro
					2008		Regione (1.300.000 €)	Sostegno alle famiglie che assumono regolarmente un'assistente familiare (Reddito ISEE non superiore ai 20.000 euro annui). L'obiettivo è fornire piani assistenziali personalizzati attraverso il piano "Liguria famiglia".
4. Lombardia	Le tariffe dipendono dalla autosufficienza o dalla non-autosufficienza, con parametri prestabiliti dalla Regione e con possibilità di parziali esenzioni a seconda del reddito.	Voucher socio-sanitario per favorire la domiciliarità, in 3 formule: <ul style="list-style-type: none"> Buono sociale in denaro (erogato dal Comune) Voucher sociale in servizi, come pasti caldi, pulizie, etc (erogato dal Comune) Voucher socio-sanitario, per servizi 	Si pagano a seconda delle caratteristiche di salute dell'ospite e delle prestazioni richieste ed erogate dalla struttura	Custode socio-sanitario.	Dal 2005 al 2007	Sportelli badanti Equal Qualificare a Brescia e a Sesto San Giovanni	Comune di Brescia, Comune di esto San Giovanni, FSE, Cardias Ambrosiana: ASL	Corsi di formazione comunali gestiti dalla Caritas partiti a maggio 2006; Elenco badanti partiti a febbraio 2006.
					Dal 2005	Infopoint - Centri per l'impiego del Comune di Milano	Comune di Milano	Elenco badanti qualificate del Comune di Milano: viene messa in contatto la badante con la famiglia attraverso la compilazione di moduli con profili e richieste.

Regione	Servizi permanenti				Progetti			
	RSA	Assistenza domiciliare	Centri di assistenza diurni	Altro	Anno	Nome progetto/ Enti e Associazioni coinvolti	Fondi e contributi	In cosa consiste
		<p>medico-assistenziali a domicilio (erogato dalla Regione) con tre tipi di assegni mensili:</p> <p>1) 362 € mensili;</p> <p>2) 464 € mensili;</p> <p>3) 619 € mensili</p>			Dal 2006 ancora attivo	Progetto badanti / Eures (Servizi europei per l'impiego) e Provincia di Milano	Unione europea	<p>Sportello e ufficio. Mette in contatto famiglie con badanti, colf, babysitter attraverso una sorta di agenzia di lavoro interinale; dà informazione sui contratti di lavoro e regolarizzazione. È rivolto solo ai lavoratori comunitari. Parte dal Progetto badanti del Molise, poi esteso in Friuli e Lombardia. Ha una banca dati (registro badanti), che mette in contatto domanda-offerta attraverso un portale con password europea, a circuito internazionale. Si incrociano il profilo della badante e quello della famiglia e si ha un contatto tramite videoconferenza. Si tenta di ricollocare il lavoratore quando perde il lavoro. Non ci sono ancora dati statistici sulla riuscita del progetto</p>
					Dal 2008	"Ci prendiamo cura di te" a cura della Provincia di Milano, dei CAAF dei principali sindacati e Terzo settore	Regione Lombardia; Provincia di Milano	<p>Obiettivo: sostenere le famiglie che non godono dei voucher socio-sanitari e con un reddito ISEE inferiore ai 40.000 euro.</p> <p>Attuazione: i CAAF accolgono e seguono le domande dei cittadini che hanno bisogno di un'assistente familiare, mettendo in contatto domanda e offerta.</p> <p>Benefici: le famiglie che assumono un'assistente familiare in regola, ottengono un finanziamento di 0,50 € l'ora per un monte ore minimo di 25 h settimanali</p>
								Vari sportelli che mettono in contatto domanda e offerta, a livello provinciale, comunale o consortile: Comuni del Rhodense, Provincia di Lodi, Provincia di Bergamo, Comune di Mantova

Regione	Servizi permanenti				Progetti			
	RSA	Assistenza domiciliare	Centri di assistenza diurni	Altro	Anno	Nome progetto/ Enti e Associazioni coinvolti	Fondi e contributi	In cosa consiste
5/A. Trentino Alto Adige-Bolzano	Sono comprese le case di riposo temporanee (max 4 settimane l'anno di degenza). Una parte della retta può essere pagata con denaro pubblico. La quota base della retta è 319, 68 lire mensili	Comprende: cura del corpo, aiuto per lavori domestici, accompagnamento, pasti a domicilio. Le quote variano da 0,50 € a 15,90 € l'ora a seconda del grado di non-autosufficienza e del reddito familiare dell'assistito.	La retta è a carico dell'ospite per il 60%, la quota restante è pagata con denaro pubblico. Ci sono agevolazioni tariffarie.	Alloggi per anziani: piccoli appartamenti con servizio infermieristico a domicilio e altri servizi. Si paga un affitto sociale. Club per anziani	Dal 2005 ancora attivo	Nissa ' care + Osservatorio per le immigrazioni	FSE- Provincia di Bolzano	Sportello di consulenza per il lavoro di cura. Nel 2008 le nuove badanti che si sono presentate sono state 81, altre invece sono state ricollocate (461 le badanti totali nuove+ricollocate). 250 le nuove famiglie che hanno richiesto una badante, 337 le famiglie totali (nuove + vecchie)
5/B Trentino Alto Adige-Trento	Sono gestite localmente secondo un piano di zona	Comprende diversi servizi: <ul style="list-style-type: none"> • assistenza domiciliare integrata (ADI) • ADI + cure palliative • Sostegno relazionale • Pasti a domicilio • Telesoccorso e telecontrollo Si paga in base al reddito dell'assistito o del suo nucleo familiare, esiste un assegno di cura erogato dalla Provincia	Sono gestiti localmente secondo un piano di zona	Alloggi protetti per anziani : dal portale della Provincia si accede ad ogni tipologia di servizio offerto agli anziani per località: si possono confrontare le diverse opportunità.		PromoCare (cooperativa sociale) + progetto Equal	FSE – Provincia di Trento	Sportello Inform (Centro Informativo per l'immigrazione): intermediazione fra famiglie e lavoratori/ lavoratrici; informazioni; tutela legale. 2 sedi: a Trento e Rovereto.
6. Veneto	Per accedervi non vi sono assegni di cura che, nella Regione, sono erogati solo per la domiciliarità. Gli stanziamenti per le RSA sono stati nel 2007 di 44 mln di euro a fronte dei 454 mln di euro totali spesi per servizi agli anziani.	Esiste un fondo per le non autosufficienze e la domiciliarità – Piani locali per la domiciliarità, con cui elaborare progetti mirati. C'è anche un assegno di cura, per chi ha un reddito ISEE inferiore ai 14.367 €, dell'entità da 50 a 260€ mensili a seconda delle ore effettuate dalla badante. L'assegno si rivolge a: non-autosufficienti, famiglie che si avvalgono di badanti, affetti di demenze o Alzheimer. È possibile inoltre avere, in particolari condizioni, un'integrazione all'assegno di cura.			2003-2004		Regione Veneto	Formazione in Romania delle badanti che devono arrivare in Italia. Alle famiglie che ne fanno richiesta per 6 mesi è stato dato un contributo di 188 euro.
					Dal 2004, ancora attivo	Sportelli " Occupazione e servizi alla persona ". Ministero del Lavoro, Regione del Veneto, Patriarcato di Venezia, Caritas Diocesane e Italia Lavoro	Ministero del Lavoro; Regione Veneto;	17 sportelli territoriali, che si occupano di trovare lavoro agli immigrati regolari. Vi è anche una sezione per le badanti che dà informazioni legali: Sportello badanti. Il progetto pilota è partito nel 2004 nel Triveneto. Le badanti devono avere regolare permesso di soggiorno e compilano una scheda: idem le famiglie. Poi si incrociano le necessità delle une e delle altre.

Regione	Servizi permanenti				Progetti			
	RSA	Assistenza domiciliare	Centri di assistenza diurni	Altro	Anno	Nome progetto/ Enti e Associazioni coinvolti	Fondi e contributi	In cosa consiste
					Dal 2006	Comune di Bassano del Grappa+ Associazione Babele Onlus+ Associazione CELF	Servizio comunale	Sportelli informativo per famiglie e badanti straniere
7. Friuli Venezia Giulia	La richiesta di accesso deve essere valutata dal Distretto sanitario di domicilio e specificamente all'Unità di Valutazione distrettuale. Vi si può risiedere per non più di 90 giorni e la degenza è gratuita fino al trentesimo giorno, dopodiché è di 25 € giornaliere spese mediche escluse.	Fornisce: cura ed igiene della persona, prestazioni domestiche, supporto alla vita di relazione. C'è un "fondo per l'autonomia possibile" che eroga un assegno per le disabilità. Con un ISEE entro i 35.000 € si può usufruire dell'assegno, ma solo se si hanno disabilità certificate e una badante a servizio per più di 25 ore settimanali. Si ottengono 120 € mensili fino a 39 ore settimanali e 200 € per più di 39 ore. La legge regionale che regola i contributi e che riconosce la figura della badante è stata approvata nel 2004.	Strutture semiresidenziali sono gestite dai singoli Comuni a cui bisogna inoltrare la richiesta. Sono gratuite nel caso di disabilità grave.	Strutture residenziali: case albergo, residenze protette, residenze polifunzionali e case di riposo.	Dal 2005	Progetto assistenti familiari organizzato da Italia lavora e Regione Friuli V.G. nel 2005. Oggi è organizzato autonomamente dalla Regione, attraverso l'Agenzia regionale del Lavoro.	Regione	10 sportelli simili a quelli veneti, ma su cui è già stato fatto un monitoraggio nel 2008. Sportelli hanno contatto diretto con l'INPS attraverso un filo, detto "di comunicazione unica". Contatti totali dal 2005 a sett. 2008: 53.035, da giugno a settembre 2008 (ultimo monitoraggio): 809 domande di lavoro da parte delle assistenti familiari e 835 domande delle famiglie
					2008	Professionisti/e in famiglia	Ministero delle Pari Opportunità (800.000 euro); FSE (2mln di euro)	Obiettivo: fare uscire dal nero e regolarizzare le assistenti familiari. Utilizzando gli sportelli del Progetto assistenti familiari, sostituire le badanti in ferie, malattia, etc
8. Emilia Romagna	Per accedervi bisogna rivolgersi al Servizio Assistenza Anziani distrettuale (SAA). La retta si calcola a seconda della gravità della patologia e ci sono possibilità che sia integrata attraverso i fondi pubblici	Il servizio di assistenza domiciliare è articolato in 3 tipologie: <ul style="list-style-type: none"> Assistenza domiciliare sociale A.d. sanitaria A.d integrata 	Presenti: nel 2004 il costo medio giornaliero era di 21€ trasporto escluso	Case protette: nel 2007, la retta giornaliera era di circa 46€ al giorno. Le prestazioni sanitarie dei residenti sono fornite dall'Ausl e sono parzialmente rimborsate dalla Regione	Dal 2002 ancora attivo (continuazione del progetto SERDOM di Ferrara attivato nel 2001)	Progetto Madreperla: promosso inizialmente dai Comuni di Modena e Forlì+ prov. di Reggio E. , ora esteso anche a Bologna, Ferrara, Rimini, Ravenna	FSE, Ministero del Lavoro, Regione	Ha previsto e prevede: corsi di formazione (120 ore), corsi di lingua italiana , attività di tutoraggio , sportelli di informazione , albo delle badanti qualificate (attraverso un software che incrocia domanda e offerta, raccogliendo anagrafica e informazioni di lavoratore e famiglia, gli sgravi fiscali a seconda del reddito della famiglia, etc.)
					Dal 2004	Equal Fuoriorario di Modena -Reggio Emilia , promosso dall'Ue, dalla Regione Emilia Romagna, dal Ministero del Lavoro, altre realtà locali, cooperative, associazioni	UE, Regione Emilia Romagna, Ministero del Lavoro	Attivazione di piani zonali, regolarizzazione del lavoro sommerso con attenzione particolare alle peculiarità dei singoli territori.

Regione	Servizi permanenti				Progetti			
	RSA	Assistenza domiciliare	Centri di assistenza diurni	Altro	Anno	Nome progetto/ Enti e Associazioni coinvolti	Fondi e contributi	In cosa consiste
					2005-2008	Progetto Equal Aspasia realizzato da una partnership composta da Consorzio Quarantacinque, Inforjob, Anci servizi, Associazione Aequinet, Madre Teresa di Calcutta Consorzio cooperative sociali, Anziani e non solo; sostenuto da una rete composta dai Comuni di Bagnolo in Piano (Reggio Emilia), Brindisi e Ragusa, da Confcooperative Regionale Puglia, Confcooperative Unione Provinciale di Brindisi, Lega Provinciale Cooperative e Mutue di Messina, Lega Provinciale Cooperative e Mutue di Ragusa e Lega Provinciale Cooperative e Mutue di Reggio Emilia	FSE e Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali	Corsi per assistenti familiari; messa a disposizione di strumenti multimediali; tutoraggio online e in presenza; consulenza diritti-doveri-opportunità; sportello Informanziani (informazioni, incontro domanda/offerta); identificazione bisogni e sperimentazione nuovi modelli di servizio (cooperative di badanti)
					Dal 2005 ancora attivo	Progetto Giuseppina	Comune di Ferrara, coordinato dall'Assessorato alla Salute e Servizi alla Persona del Comune	Si occupa di over 75enni (1400 anziani iscritti); consegna spesa e farmaci a domicilio ; accompagnamento verso luoghi di cura; informazioni sulla rete dei servizi sociosanitari territoriali; ginnastica a domicilio.
					Dal 2005	Sportello Informanziani del Comune di Modena	Comune di Modena	Sportello informativo , fornisce informazioni associazioni e operatori che lavorano sul territorio, sul tempo libero.
		La Regione ha stanziato un Fondo regionale per le non autosufficienze (FRNA), secondo un piano 2007-2009. Per il 2007 i fondi stanziati sono stati 311 mln di euro. L'obiettivo primario è lo sviluppo di servizi di sostegno alla domiciliarità, attraverso un assegno di cura per i disabili gravi, che si ottiene rivolgendosi al SAA locale. L'assegno può essere integrato con ulteriori 160€ mensili per quegli anziani con reddito ISEE inferiore a		Alloggi con servizi e prestazioni infermieristiche presenti	2006-2008	A nostra ca'	Regione, Provincia di Parma, Comune di Parma e altri Comuni della Provincia (462.500 €)	Dotazione nelle case degli anziani in zone montuose e isolate di tecnologia a sensori, di innovazioni tecnologiche che rendono più facile la vita dell'anziano e di una "portineria" operativa centrale nei complessi abitativi.
					2007-2009	Straniere di casa del Comune di Rimini	Comune di Rimini (e UE per il Progetto Alyssa, correlato, ma che riguarda l'imprenditorialità femminile straniera)	Sportello informativo per badanti.

Regione	Servizi permanenti				Progetti			
	RSA	Assistenza domiciliare	Centri di assistenza diurni	Altro	Anno	Nome progetto/ Enti e Associazioni coinvolti	Fondi e contributi	In cosa consiste
		10.000 euro annui e che si avvalgono di una badante per almeno 20 ore settimanali			2007-2008	Progetto Aspasia Ferrara promosso da AUSL Ferrara con la collaborazione tecnica del Consorzio "Anziani e non solo", in partenariato locale con Provincia di Ferrara, Comuni di Codigoro, Copparo, Cento e Ferrara, e per la parte formativa con il Centro Provinciale di Formazione di Ferrara e Centro di Formazione Cesta di Copparo.	Piano provinciale di gestione del Fondo per la non autosufficienza nel 2007 e Piani di attività distrettuali del 2008	Obiettivo: favorire formazione, regolarizzazione, integrazione cura a domicilio con la rete territoriale dei servizi. Attività di formazione 2007-2008 : (58 badanti, di cui il 72,41% straniere ed il 27,59% italiane)
					Dal 2008	Progetto Aspasia plus dei Comuni di Ferrara, Cento, Codigoro, Copparo+ Azienda Usl+ Consorzio Anziani e non solo (implementazione del Progetto Aspasia Ferrara)	Ministero delle Pari opportunità	Attività di formazione con servizio di sostituzione; Sportelli informativi e di contatto domanda-offerta; repertori badanti tenuti dai Centri per l'impiego; 650mila euro di servizi e aiuti economici alle famiglie che regolarizzano le badanti; servizio sostituzione;
				Telecompagnia	Avviato a maggio 2008	Elenco assistenti familiari	Comune di Piacenza- Provincia di Piacenza: 48.000 euro	Elenco assistenti familiari presso il Centro per l'impiego della città
					2009 (maggio)		Comune di Carpi	Corso di formazione per badanti in 13 incontri
						Sportello M.ai soli coordinato dallo SPI CGIL- associazione di famiglie di persone non autosufficienti		Si appoggia al CAAF CGIL per informazioni su pratiche fiscali e di regolarizzazione badanti , coordina progetti con altre associazioni, possibilità di entrare in contatto con altre famiglie con gli stessi problemi

Regione	Servizi permanenti				Progetti			
	RSA	Assistenza domiciliare	Centri di assistenza diurni	Altro	Anno	Nome progetto/ Enti e Associazioni coinvolti	Fondi e contributi	In cosa consiste
9. Toscana	Per conoscere esenzioni e modalità di ammissione bisogna rivolgersi al Comune di residenza. Obiettivo del Fondo non-autosufficienza è di aumentare il numero di posti nelle RSA di 1000 unità entro il 2010. La retta mensile si calcola presentando il reddito ISEE	È strutturata su tre livelli: <ul style="list-style-type: none"> • Bassa intensità • Media intensità • Alta intensità (ADI- Ass. Domicil. Integrata) 	Sono collegati ai servizi socio-assistenziali territoriali e legati all'assistenza domiciliare. Vi si accede tramite la formulazione di un piano di assistenza. Obiettivo: aumentare il servizio di 1500 posti entro il 2010.		Dal 2004 ancora attivo	Sorveglianza attiva della persona anziana fragile – sono coinvolti i Comuni	Regione	Servizio di telesorveglianza , telefono amico, visite periodiche, consegna della spesa a domicilio
					Attivo: è appena uscito il bando 2008-2009	Un euro all'ora/Assistenza ad hoc	Provincia di Siena	Assegno : È rivolto agli ultrasessantacinquenni con gravi disabilità e con reddito ISEE max di 45.000€, che abbiano assunto badanti. Consiste nel rimborso di 1,30€ orari per un max di 54 ore settimanali in cui si usufruisce di una badante regolarizzata. Il rimborso è retroattivo: bando 2007, rimborso annualità 2006. Chi si rivolge per più anni al progetto, vede diminuire gradualmente l'entità del rimborso. Al progetto è collegato un altro progetto per l'"Assistenza ad hoc", cioè la possibilità di un piano di assistenza personalizzato
					Dal 2008	Progetto patenti	Provincia di Firenze (48.600 euro)	Agevolazioni alle badanti che vivono in zone difficilmente raggiungibili per ottenere la patente B

Regione	Servizi permanenti				Progetti			
	RSA	Assistenza domiciliare	Centri di assistenza diurni	Altro	Anno	Nome progetto/ Enti e Associazioni coinvolti	Fondi e contributi	In cosa consiste
					Dal 2008	Fondo non autosufficienza - Punto insieme	Regione (188 mln in tre anni, di cui 28 mln di euro per regolarizzare le badanti) + FSE (1 mln di euro per corsi di formazione)	300 sportelli locali. Fornisce entro un mese un piano personalizzato di assistenza all'anziano; dare informazioni sulla regolarizzazione delle badanti e sugli sgravi fiscali previsti. Istituzione di un albo regionale è ancora in corso d'opera, come il bonus di 400 euro mensili per chi regolarizza una badante. In avvio corsi di formazione del FSE
					Dal 2008	Progetto Assistenti in chiaro- Provincia di Pistoia+ CGIL, CISL, UIL	Provincia di Pistoia	Albo badanti e sportelli comunali per informare su procedure di regolarizzazione
10. Marche	Presenti	È delegata ai comuni: ad es. a Pesaro vi è un Servizio di assistenza domiciliare (SAD) gratuito per famiglie con un ISEE inferiore a 7.500€ mensili. Con un reddito superiore si paga una quota a partire da 1,07€/h	Presenti		Dal 2004 ancora attivo	Assegno servizi	Regione	Buono regionale per chi si avvale di una badante iscritta nei registri dei Centri per l'impiego e che abbia seguito un corso: anche le badanti già assunte e regolarizzate possono essere inserite nel registro
					Dal 2007	Progetto Equal Macerata/Anziani mai più soli	FSE, Regione	Corso per badanti: servizio "Pronto ti ascolto", telefona quotidianamente all'anziano per conoscere i suoi bisogni
					Dal 2008	Registro degli Assistenti familiari	Comune di Ancona	Corso che permette di accedere ad un registro comunale: il primo corso era aperto a 40 badanti, a fronte di una domanda di 300.
					2008	Progetto badanti	Provincia Pesaro Urbino	Bando di rimborso totale o parziale degli oneri contributivi per chi si avvale di una badante in alcuni Comuni della Provincia. Reddito ISEE non superiore a 25.000€.
					2008		FSE+ Ministro del lavoro+Regione+Comuni Ascoli Piceno, Fermo, Numana	4 corsi per 20 badanti ciascuno

Regione	Servizi permanenti				Progetti			
	RSA	Assistenza domiciliare	Centri di assistenza diurni	Altro	Anno	Nome progetto/ Enti e Associazioni coinvolti	Fondi e contributi	In cosa consiste
					2009	Promosso da Regione, Province, Comuni, Centri per l'impiego	Regione	Corso regionale , specifico per badanti svolto a livello locale (100 ore); dà una qualifica regionale. Alla fine del corso sarà istituito un registro regionale presso i Centri per l'impiego
					2009	Operatore familiare e assistenza anziani Progettato dal COSS Marche (Terzo settore)	FSE	Corso di 80 ore per 18 donne extracomunitarie e futura formazione di un albo.
						Registro cittadino delle assistenti familiari del Comune di Ancona assieme al Comitato locale per l'educazione degli adulti (E.D.A.), la Cooperativa sociale COSS Marche e il C.T.P		Registro cittadino
Il. Umbria	È stato appena approvato il PRINA (Piano regionale per le non autosufficienze 2009-2011), per un totale di 31.750.000€. La quota che verrà investita per le RSA deve essere ancora decisa	Secondo il PRINA 2009-II è previsto un contributo per l'assistenza domiciliare a seconda della gravità della disabilità e del reddito familiare. Si può ottenere un assegno di sollievo per le prestazioni medico sanitarie con una quota aggiuntiva per chi si avvale del sostegno di una badante.	Sono in corso di monitoraggio: non tutti sono gestiti direttamente dalla Regione ma spesso dalle cooperative.	Gruppo appartamenti, case di quartiere	2005	Progetto Via d'Accesso CIDIS Umbria	FSE+ Ministro del lavoro+ Regione Umbria	Corsi per badanti di 200 ore: 100 nel paese d'origine (comunitario) e 100 in Italia
					2005-2006	Promosso dal Comune di Spoleto e altri Comuni+ Ass. GSI Movimondo	Regione	Corsi gratuiti e periodici divisi in 5 moduli
					Dal 2006	Azienda ospedaliera di Perugia- Azienda ospedaliera di Terni	Aziende ospedaliere e associazioni di malati di Alzheimer	Corsi per badanti su più livelli, anche per assistere malati di Alzheimer

Regione	Servizi permanenti				Progetti			
	RSA	Assistenza domiciliare	Centri di assistenza diurni	Altro	Anno	Nome progetto/ Enti e Associazioni coinvolti	Fondi e contributi	In cosa consiste
12. Lazio	Case di riposo: 163, utenti: 1.138. (dati del 2006). Regole d'accesso provinciali.	È regolata dalla Province e dal Comune di Roma. A Roma vi sono le tre tipologie di assistenza presenti in Emilia R.: socio-assistenziale, sanitaria, integrata. Va richiesta nel Comune di residenza. Nel Comune di Roma, rivolgendosi al servizio Insieme si può, si possono usufruire di bonus e sostegno economico per chi assume una badanti: al max 450€ mensili per un anno, secondo reddito ISEE non superiore a 11.362€ e per 40 e più ore di lavoro settimanali. Oltre reddito ISEE di 23.400€ non si usufruisce più di bonus.	Per persone fragili: 23, utenti: 667 Centri diurni: 9 utenti: 2542 (anno 2006)	Casa famiglia: 21 sul territorio regionale. Utenti: 136. Comunità alloggio: 125, utenti: 1138 Case albergo (mini appartamenti autonomi): 163, utenti: 4949. (anno 2006) I residenti delle case albergo possono fare richiesta dell'assistenza domiciliare.	Dal 2005	Insieme si può	Comune di Roma (partito con un finanziamento di 973.000€ , erogati dal Comune e dalla Fondazione Viti nel 2005).	<ul style="list-style-type: none"> • Albo cittadino delle assistenti comunali • Corsi di formazione (nel 2005 sono stati formati 240 stranieri) • Sostituzioni delle badanti durante i periodi di ferie e malattia • Ufficio di sostegno alla famiglia, che raccoglie documenti per il bonus per chi si avvale di badanti, erogabile per un anno (nel 2005 è stato dato sostegno a 200 famiglie) <p>Vista la grande richiesta di badanti e di servizi, si è proceduto ad una graduatoria degli utenti che si rivolgono al servizio in base a età, reddito e residenza (da soli o con parenti). Registro solo persone formate. Corso è tenuto sia dal progetto sia valgono altri corsi, patrocinati da Province e Comuni, conformi a quello del progetto. Per iscriversi a registro servono l'attestato del corso, il permesso di soggiorno e la situazione giudiziale. Il contatto fra famiglie e badanti avviene in maniera privata. Il progetto però richiede alle famiglie di trasmettere il risultato del colloquio. È presente in sede il CAAF Acli, che dà informazioni sul contratto nazionale.</p> <p>Risultati raggiunti e utenza (2004-aprile 2009)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beneficiari dei contributi economici: 817 anziani (di cui 44 nel 2009) • Colloqui fra famiglie e badanti andati a buon fine: 865 • Assistenti familiari iscritte al registro cittadino: 1468 • Domande di partecipazione ai corsi di formazione: 2649 • Assistenti familiari che si sono rivolti al servizio (2004-2008): 2887 donne e 430 uomini.
Raffaella Sarti & Elena De Marchi, Assistenza pubblica e privata – XVII Assemblea Nazionale Acli-Colf – Roma, 22-24 maggio 2009								

Regione	Servizi permanenti				Progetti			
	RSA	Assistenza domiciliare	Centri di assistenza diurni	Altro	Anno	Nome progetto/ Enti e Associazioni coinvolti	Fondi e contributi	In cosa consiste
					2009		Regione Lazio (2,8 mln di euro)	Corsi di formazione per badanti. Devono ancora partire.
13. Campania	Potenziamento delle RSA grazie a legge regionale del 2006. L'ingresso è possibile grazie ad un piano individualizzato.	Legge regionale del 2004 ha potenziato i servizi di assistenza a domicilio. Una legge del 2008 ha stanziato 12 mln di euro annui per progetti di assistenza individualizzati	Potenziamento dei centri diurni grazie a legge regionale del 2008. Esiste una anagrafe regionale dei servizi diurni e delle RSA.		2001-2006		Regione (13 mln di euro)	Progetto di regolarizzazione badanti
					2006	CSV+ Ancescao+ Associazione aiuto cittadini Ex URSS	Regione	Corso per 25 donne dell'Est Europa di 12 ore in tre lezioni
					2008-2009		Provincia di Caserta	Corso di 52 ore a Falciano riservato a italiane e straniere. Ha previsto un rimborso spese di 2,50€ orari. Alla fine del corso verrà istituito un albo comunale delle badanti
					2008		Provincia di Napoli+ Comuni della zona 15 (con Torre Annunziata come capofila)	Sportello badanti
					2009		Assessorato regionale alle Politiche sociali+ANCI	Accordo per l'abbattimento dei costi alle famiglie con disabili e l'emersione del lavoro sommerso: contributo mensile alle famiglie di 250-400€, gestito dai Comuni+ interventi per mantenere in casa gli autosufficienti (8mila-12 mila€ annui a famiglia) a seconda del reddito e del bisogno assistenziale

Regione	Servizi permanenti				Progetti			
	RSA	Assistenza domiciliare	Centri di assistenza diurni	Altro	Anno	Nome progetto/ Enti e Associazioni coinvolti	Fondi e contributi	In cosa consiste
14. Abruzzo	Nel 2007 è stato varato un piano per le non-autosufficienze biennale per un totale di 6.200.000 euro, che prevede stanziamento di denaro per tutti gli interventi rivolti ai disabili e ai disabili anziani. Il riferimento prioritario è la domiciliarità: ADI, assistenza domiciliare socio-assistenziale, assegno di cura per un massimo di 300€ mensili, a seconda dell'ISEE.			"Pronto aiuto sociale", ufficio che orienta alla scelta della miglior sistemazione per un disabile. Teleassistenza	Dal 2007	Equal- I mestieri invisibili, con San Salvo Comune capofila, correlato al progetto Donne ora visibili	FSE, Ministero del lavoro+ Regione	Corso di formazione: ha formato 47 allieve, per 250 ore più 150 di stage, in 2 Comuni della Prov. di Chieti. Sportelli informativi sul lavoro di cura in 24 Comuni, che li gestiscono autonomamente: "Punto di accesso ai servizi privati di cura". Ad esso, nel 2008, è stato collegato il progetto "Donne ora visibili", una contribuzione oraria di euro 1,10 per 40 ore settimanali, correlata al pagamento dei contributi INPS sia per la quota a carico della lavoratrice che per quella a carico del titolare del servizio
					2008	Promosso da SPI- CGIL e Auser Teramo	Provincia di Teramo	Corso di formazione di 15 ore con attestato di frequenza e banca dati gestita dall'Auser.
					Dal 2008	Sul modello di Occupazione e servizi alla persona (vedi Lombardia)	Regione Abruzzo+ Arcidiocesi dell'Aquila+ Italia lavoro	Sportelli gestiti come quello della Provincia di Milano (Sportello badanti) che coinvolgono solo lavoratori comunitari. Il progetto è partito con un monitoraggio a 130 donne impiegate nel servizio di cura
					Dal 2008	Progetto taxifarmaco	Provincia di Teramo	Consegna a domicilio di farmaci a disabili anziani
15. Molise	Nella Regione non esistono RSA pubbliche	È di competenza dei Comuni e, secondo una legge regionale del 2000, è l'intervento privilegiato tra i servizi di assistenza rivolti agli anziani. Dal 2007 in 7 Comuni della Zona 6 è attivo un voucher , che può essere utilizzato per			Dal 2006	Progetto badanti Equal , promosso dalla Provincia di Campobasso, EURES, Agenzia Regionale Molise lavoro, Caritas diocesana e diverse Onlus	FSE+ Provincia di Campobasso	Sportelli che gestiscono la fase di incrocio fra domanda e offerta, albo provinciale delle badanti provenienti da Paesi comunitari. È il progetto pilota, da cui sono partiti i progetti descritti per la Lombardia, il Friuli e l'Abruzzo.

Regione	Servizi permanenti				Progetti			
	RSA	Assistenza domiciliare	Centri di assistenza diurni	Altro	Anno	Nome progetto/ Enti e Associazioni coinvolti	Fondi e contributi	In cosa consiste
		l'assistenza domiciliare a ore o un buono di max 400€ mensili per chi ha una badante regolarizzata. Il Molise usufruisce del credito di imposta per le zone svantaggiate istituito dalla circolare n. 48 del 10 luglio 2008 , che si rivolge in particolare alle donne delle zone in cui la disoccupazione femminile è molto elevata.			2009	Organizzato dal CTP (Centro territoriale permanente di Campobasso + Unità operativa assistenza anziani ARSEM	Regione	Corso di 36 ore, in 6 moduli, che ha visto partecipare 20 badanti straniere. Il corso ha previsto anche un modulo per l'integrazione socio-culturale delle badanti. Era rivolto solo alle donne già occupate.
16. Puglia	Presenti	Assegno di cura per la domiciliarità dal 2006 per un ammontare di fondi di 10.000.000 di euro. Nel 2007 sono stati incrementati di 5.000.000 di euro			2005-2008	Progetto Equal Aspasia realizzato da una partnership composta da Consorzio Quarantacinque, Inforjob, Anci servizi, Associazione Aequet, Madre Teresa di Calcutta Consorzio cooperative sociali, Anziani e non solo; sostenuto da una rete composta dai Comuni di Bagnolo in Piano (Reggio Emilia), Brindisi e Ragusa, da Confcooperative Regionale Puglia, Confcooperative Unione Provinciale di Brindisi, Lega Provinciale Cooperative e Mutue di Messina, Lega Provinciale Cooperative e Mutue di Ragusa e Lega Provinciale Cooperative e Mutue di Reggio Emilia	FSE e Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali	Corsi per assistenti familiari; messa a disposizione di strumenti multimediali; tutoraggio online e in presenza; consulenza diritti-doveri-opportunità; sportello Informanziani (informazioni, incontro domanda/offerta); identificazione bisogni e sperimentazione nuovi modelli di servizio (cooperative di badanti)

Regione	Servizi permanenti				Progetti			
	RSA	Assistenza domiciliare	Centri di assistenza diurni	Altro	Anno	Nome progetto/ Enti e Associazioni coinvolti	Fondi e contributi	In cosa consiste
					Da fine 2008 al 2010 compreso.	Progetto ROSA (rete Occupazione Servizi Assistenziali), realizzato assieme alle cinque Province pugliesi e ad altri partner. (Anci, CGIL, CISL, Uil, Commissione regionale per le pari opportunità, l'Ufficio della consiglieria provinciale di parità di Lecce e di Taranto)+ Piano Famiglie e futuro	ROSA: Progetto Regionale e delle 5 province (1,5 mln di euro) Famiglie e futuro: 24 mln di euro (prevede anche l'albo delle baby-sitter). <i>Attenzione! Famiglie e futuro è un piano che si occupa di tutti gli interventi volti a migliorare la condizione di vita delle famiglie pugliesi, e non è solo rivolto agli anziani.</i>	Monitoraggio del lavoro di cura e del lavoro nero nel settore; emersione del lavoro nero attraverso stanziamento fondi per regolarizzazione (nei prossimi due anni prevista regolarizzazione di 800 badanti); costruzione di albo comunali delle badanti da realizzare con il piano "Famiglie e futuro". Gli albo comunali sono organizzati attraverso un omogeneo sistema informatico. Capofila nei registri delle badanti è il Comune di Lecce, il cui albo è già attivo. Il progetto è ancora in una fase iniziale: si è provveduto a dividerlo in fasi: organizzazione del lavoro, monitoraggio delle esperienze locali pregresse (corsi di formazione, sportelli), formazione del personale che dovrà lavorare al progetto (fase che sta attualmente finendo); realizzazione degli sportelli domanda-offerta (già iniziata in alcune Province). Gli sportelli dovranno essere attivati presso i centri per l'impiego provinciali. Una fase successiva saranno gli incentivi per la regolarizzazione delle badanti.
17. Basilicata		Usufruisce del credito di imposta per le zone svantaggiate istituito dalla circolare n. 48 del 10 luglio 2008 , che si rivolge in particolare alle donne delle zone in cui la disoccupazione femminile è molto elevata.			2006-2007	"Programma regionale delle iniziative in favore degli immigrati residenti in Basilicata per l'anno 2007"	Regione (400.000 euro)	Regolarizzazione dei lavoratori stranieri tra cui anche le badanti e corsi di lingua per stranieri
					2008-2009	Progetto Elisa	Regione (8 mln di euro)	Bonus di 1,25 euro orari (fino 40 ore settimanali) per le famiglie che hanno badante regolarizzata, per un massimo di 12 mesi. Corsi di formazione ancora da attuare, in cui la badante otterrà un bonus di 10 ore pagate per la partecipazione e sostituzione gratuita fino a 20 ore.

Regione	Servizi permanenti				Progetti			
	RSA	Assistenza domiciliare	Centri di assistenza diurni	Altro	Anno	Nome progetto/ Enti e Associazioni coinvolti	Fondi e contributi	In cosa consiste
					2009	Associazione Anteas Basilicata e CISL		Corsi per badanti e progetto di registri comunali ancora da attuare nelle singole realtà territoriali.
18. Calabria	Le rette si dividono a seconda di: RSA anziani, RSA medicalizzata, RSA disabili. Retta giornaliera RSA anziani: 136,44€	È presente ma è a discrezione dei Comuni ed è da essi regolata. Anche la formazione delle assistenti familiari deve essere regolata dai singoli enti locali. Recentemente un piano di assistenza domiciliare è stato messo a punto a Palmi, a Cosenza e a Platania. I costi dell'assistenza domiciliare sono rimborsabili fino all'80%. Usufruisce del credito di imposta per le zone svantaggiate istituito dalla circolare n. 48 del 10 luglio 2008 , che si rivolge in particolare alle donne delle zone in cui la disoccupazione femminile è molto elevata.	Centri d'incontro.	Case protette, con rette dagli 82 ai 110 euro al giorno a seconda del livello di disabilità.	2008	Organizzato dall'Assessorato alle politiche sociali	Regione	Corso per 15 immigrati, comprese le badanti
					Dal 2008	Care family point organizzato da Acli e Fondazione Calabria Etica	Regione	Sportelli di aiuto alla famiglia
					Dal 2008	Promosso da CSV Catanzaro, Associazione volontariato Graziella Ciancio	Ministro per le politiche della famiglia (15 mln di euro per tutte le attività volte a favorire le politiche sulla famiglia, non solo per i disabili e gli anziani)	Corsi locali, sportelli per assistenti familiari e bonus alle famiglie a seconda dei progetti locali presentati (es. a Catanzaro è appena stato approvato un bonus per l'assistenza domiciliare)
19. Sicilia	La retta è stabilita in 117,70€ giornaliera per i primi 60 giorni di degenza ed è unica per tutte le tipologie di strutture. I primi 60 giorni sono comunque a carico del Fondo sociale regionale (FSR) Dopo il 60° giorno, la retta viene ridotta ed è a carico del FSR per 66 € e per altri 28 € è a carico del cittadino. Allo scadere di questi termini la retta è	Usufruisce del credito di imposta per le zone svantaggiate istituito dalla circolare n. 48 del 10 luglio 2008 , che si rivolge in particolare alle donne delle zone in cui la disoccupazione femminile è molto elevata.	Presenti		2005-2008	Progetto Equal Aspasia realizzato da una partnership composta da Consorzio Quarantacinque, Inforjob, Anci servizi, Associazione Aequinet, Madre Teresa di Calcutta Consorzio cooperative sociali, Anziani e non solo; sostenuto da una rete composta dai Comuni di Bagnolo in Piano (Reggio Emilia), Brindisi e Ragusa, da Confcooperative Regionale Puglia, Confcooperative Unione Provinciale di Brindisi, Lega Provinciale Cooperative e Mutue di Messina, Lega Provinciale Cooperative e Mutue di Ragusa e Lega Provinciale Cooperative e Mutue di Reggio Emilia	FSE e Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali	Corsi per assistenti familiari; messa a disposizione di strumenti multimediali; tutoraggio online e in presenza; consulenza diritti-doveri-opportunità; sportello informanziani (informazioni, incontro domanda/offerta); identificazione bisogni e sperimentazione nuovi modelli di servizio (cooperative di badanti)

Regione	Servizi permanenti				Progetti			
	RSA	Assistenza domiciliare	Centri di assistenza diurni	Altro	Anno	Nome progetto/ Enti e Associazioni coinvolti	Fondi e contributi	In cosa consiste
	calcolata a seconda reddito ISEE.				Dal 2006	Progetto Alfa e sportelli Arcidonna in collaborazione con la Regione e Italia lavoro	Regione: 12 mln di euro	Voucher di max 516€ mensili per un max di 6 mesi, per le donne che partecipano all'inserimento lavorativo e alla creazione di impresa. Tra i beneficiari chi svolge lavoro domestico o di cura a bambini, disabili e anziani. Il voucher si può usare anche per pagare servizi di aiuto alla persona presso fornitori iscritti al registro regionale. Chi intende ottenere il voucher deve dimostrare di avere un'assistente con un regolare contratto di lavoro. I disoccupati invece devono frequentare un corso di formazione. Il voucher si può erogare anche per gli anziani che frequentano centri di assistenza diurni o strutture per la riabilitazione. Per ottenere il voucher rivolgersi agli sportelli Arcidonna che danno anche consulenza sulle altre normative vigenti in materia di assistenza.
						Sportelli Arcidonna		Sportelli di monitoraggio della situazione lavorativa femminile in Sicilia. Si dividono in: ricerca, servizi di cura, servizi di orientamento, assistenza alle donne immigrate (burocratica, legale, sanitaria, culturale-linguistica). Due sono le sedi attuali, a Palermo e a Castellammare del Golfo (Trapani).

Regione	Servizi permanenti				Progetti			
	RSA	Assistenza domiciliare	Centri di assistenza diurni	Altro	Anno	Nome progetto/ Enti e Associazioni coinvolti	Fondi e contributi	In cosa consiste
					Dal 2007		Regione (300.000 €) e Dipartimento per le politiche della famiglia (3 mln di euro), per interventi a favore della famiglia, di cui 190.000 € regionali e 1,9mln di euro statali per la qualificazione e regolarizzazione delle assistenti familiari.	Creazione di sportelli per assistenza alle famiglie nel lavoro di cura e registri locali delle assistenti familiari, attivati in alcune località dal 2008 (per i progetti attivati vedi i quadranti successivi)
					Dal 2008	Assessorato alle politiche del Lavoro della Prov. di Catania	Fondi descritti al quadrante precedente	Registro delle badanti della Provincia di Catania, dovrà confluire in un registro regionale delle badanti ancora da costruire
					Dal 2008	Sistema STDA , promosso dalla Regione, dal FSE e da Euroservices.	Regione FSE e Provincia di Palermo (per il corso)	Tre sportelli per assistenza e accoglienza agli immigrati: a Cefalù, Partinico e Piana degli Albanesi. Assistono anche le badanti e svolgono corsi di formazione. Nel 2008 è stato svolto un corso della durata di 600 ore, incluse 120 ore di stage, e un'indennità di 1,50 euro l'ora a carico dell'Assessorato provinciale del Lavoro. Il corso era rivolto a donne disoccupate. Alla fine del corso è stato istituito un albo badanti, che deve ancora essere approvato e messo on-line.
20. Sardegna	Strutture pubbliche sono 19. Distribuite in modo ineguale sul territorio (no nel Nuorese, per es.). Si paga la retta in base all'intensità delle cure e del livello di assistenza sociale. Tariffe disposte a seconda di 9 profili possibili: da 118 a 128 € giornalieri. Sono previsti rimborsi a carico della Regione e sono esenti dal pagamento i malati	È divisa in Assistenza domiciliare e in Assistenza domiciliare integrata. Nel 2007 sono stati investiti 8 mln di euro per il sostegno all'assistenza domiciliare e 5 mln di euro nel 2007 per il progetto "Ritornare a casa"	Centri diurni integrati	Comunità alloggio.	Dal 2006-2008	Progetto "Ritornare a casa"	Regione (5mln di euro)	Finanziamento per far tornare a casa gli ospiti delle RSA e delle comunità alloggio. Nel biennio 2006-2007, sono stati portati a termine 378 piani individualizzati per il ritorno alle proprie abitazioni.

Regione	Servizi permanenti				Progetti			
	RSA	Assistenza domiciliare	Centri di assistenza diurni	Altro	Anno	Nome progetto/ Enti e Associazioni coinvolti	Fondi e contributi	In cosa consiste
	terminali (a carico del SSN)				Dal 2007	Plus (Piano locale unitario dei servizi)	Regione (6,7 mln di euro+ 665.000 €+ 35.000€)	<p>Finanziamento per le non-autosufficienze. Il denaro è stato trasferito dalla Regione ai Comuni per finanziare piccole iniziative. Corsi di formazione locali per badanti. Monitoraggio del lavoro di cura. È inoltre previsto un buono per chi si avvale di badanti fino ad un reddito ISEE di 32.000€, e un assunzione per almeno 36 ore settimanali: bonus max 3.000 euro annui. Per usufruirne bisogna avere + di 65 anni, il 75% di invalidità, avere badante iscritta a registro pubblico, avere disabilità grave. Registro badanti: inizialmente sono stati creati registri locali (I primi sono stati i progetti pilota dei Comuni di Sassari e Cagliari). I registri locali confluiranno in un registro regionale.</p>
					Dal 2007	Registri locali- Progetto pilota di Sassari Progetto Benennidas , e ultimo progetto varato, Comune di Oristano	Regione (nell'ambito Plus) e Comuni di Sassari e Oristano	<p>A Sassari è stato istituito un registro (Progetto Benennidas), a cui si possono iscrivere le badanti formate (con il corso di Sassari o con altri corsi della durata di almeno 200 ore) o con almeno 12 mesi di esperienza certificata. Il primo corso di formazione è stato portato a termine nel 2008 e ha permesso di inserire nel registro 53 donne. La durata del corso è di 140 ore, di cui 40 di stage. Oggi il registro è pubblico e consultabile on-line. Viene aggiornato ogni 6 mesi. Con l'ultimo aggiornamento vi erano 190 iscritte. Oristano è stato l'ultimo Comune a istituire il registro badanti. Anche qui un corso di formazione è obbligatorio ed è partito nel 2009: vi partecipano 50 donne ed è su due turni, mattino (25 donne) e pomeriggio (25). Dura 150 ore.</p>

Ringraziamo per la collaborazione Alessandra Casagrande per le informazioni forniteci sul Progetto *Insieme si può*, Bepi Pat per le informazioni sul Veneto, Loredana Ligabue per le informazioni sul progetto *Aspasia* e tutte le persone impiegate in enti locali ma di cui non conosciamo il nome che ci hanno fornito informazioni sui progetti e servizi del loro comune, provincia, regione.