

8 Marzo 2020

Un altro anno è passato e ci ritroviamo nuovamente a fare il punto sulle problematiche che definiamo di genere.

Sicuramente altri passi in avanti sono stati fatti, vedi ad esempio anche la recente norma sulla violenza detta anche “codice rosso”, ma ancora molto c’è da fare per i problemi che assillano la nostra società.

E parlo di società perché i problemi che consideriamo di genere (la conciliazione dei tempi, il tema della cura, i differenziali salariali ecc...) sono problemi sociali e non solo delle donne.

Vi offro quindi, per questo 8 Marzo 2020 una riflessione su uno dei temi più complessi: la cura delle persone, tema molto delicato soprattutto in un paese come il nostro, paese che invecchia celermente.

Nel nostro impegno quotidiano, noi donne e uomini della FNP CISL, dobbiamo sforzarci di tenere viva una idealità, quale società vogliamo, e le risposte ai bisogni di ogni giorno.

Non è semplice, ma vale sicuramente la pena di affrontare la sfida.

E lo facciamo con uno sguardo di genere per noi e le generazioni future.

PER UN MERCATO DEL LAVORO DELLA CURA

L’invecchiamento della popolazione porterà ad un fabbisogno sempre crescente di servizi di cura alla persona. E non di cura in termini generici, ma anche di cura specializzata.

Ovviamente la parola “cura“ va intesa in senso ampio, dalla cura sanitaria, all’assistenza in casa o in strutture adeguate, in termini di sostegno momentaneo, riabilitazione ecc...

E della “cura” ce n’è bisogno a tutte le età, es portatori d’handicap, invalidi da incidenti sul lavoro e sulle strade.

Guardando la nostra società vediamo come questo problema sia scaricato - al di là delle urgenze - sulle reti familiari e prevalentemente sulle figure femminili, sia da un punto di vista della fatica fisica e psicologica, che degli oneri economici.

Sembra quasi che, nonostante gli sforzi che qualche servizio socio-sanitario regionale fa in termini di presenza territoriale, non ci siano sforzi sufficienti a permettere che il diritto alla cura e alla assistenza sia un diritto esigibile.

L diversità di risposta a questi problemi cambia molto da regione e regione.

Ci sono però dei nodi strutturali nazionali da sciogliere se si vuole rispondere a due questioni:

1. come dare risposta a tutti i bisogni e come censirli?
2. i bisogni di cura espressi possono creare occupazione, anzi buona occupazione?

LA RILEVAZIONE DEL FABBISOGNO INDISPENSABILE PREREQUISITO.

Non bastano le stime di quanti anziani avremo da curare, le stime vanno fatte anche in termini qualitativi, tenendo quindi conto di patologie invalidanti che hanno bisogno di specializzazione nella cura (demenze, SLA, ecc...). Si deve tenere conto poi del tessuto socio-assistenziale che sta intorno all'anziano (distretti, ADI, ecc...)

La diversità di età nei soggetti bisognosi di cura comporta l'erogazione di sostegni diversi. Emblematico l'esito del bando per insegnanti di sostegno nelle scuole che va a coprire una sola parte dei posti disponibili perché (riportavano i giornali) mancano le professionalità adeguate.

CREAZIONE DI NUOVA OCCUPAZIONE?

Non c'è dubbio che per far fronte ai bisogni espressi dalla popolazione c'è bisogno di manodopera e di manodopera professionalmente preparata.

Le stesse figure familiari avrebbero bisogno di una formazione adeguata e sufficiente, anche se non professionalizzante, a meglio assistere il loro familiare (vedi proposte di legge sui caregivers familiari).

SERVE QUINDI UNA DIVERSA GESTIONE DEL MERCATO PER LA CURA

Nel nostro paese la gestione del mercato del lavoro è sempre stata pensata funzionalmente al sistema produttivo manifatturiero.

Il reclutamento di personale nella pubblica amministrazione (sanità, scuola, assistenza....) avviene attraverso concorsi prevalentemente per titoli ed è caratterizzato da tempi solitamente lunghi. Il mercato del lavoro privato è invece lasciato a sé stesso, basti pensare alle assistenti familiari (badantato). In questo ambito esiste sicuramente anche un problema di incerta o mancata professionalità.

Prevedere quindi un governo del mercato del lavoro della cura metterebbe in evidenza non solo il fabbisogno numerico ma anche la qualità professionale espressa dalle figure coinvolte (medici, infermieri, badanti, assistenza in casa, scuola ecc..)

In questo modo è possibile programmare percorsi di orientamento scolastico, formazione professionale, universitaria, e dei percorsi formativi e di aggiornamento tali da modificare l'approccio, sia farmacologico che terapeutico e psicologico, alla cura.

Sempre più le famiglie avranno bisogno di “comperare” servizi professionali da “aziende pubbliche o private, a seconda dei bisogni di quel momento e non standardizzati.

Sicuramente esiste un problema di spesa pubblica e privata, ma a fronte di un problema sociale così importante, bisogna partire dalla rilevazione dei bisogni, attraverso la creazione di un osservatorio, e non dalla disponibilità economica destinabile, nei vari bilanci pubblici, a questi servizi (come finora praticato).

Ci interessa perciò evidenziare il problema, anche in maniera scientifica. Il rischio per le famiglie di essere sempre più oberate da compiti (cura dei figli e dei genitori e dei nonni) troppo onerosi sotto ogni punto di vista è veramente troppo alto.

Le ricadute di un non governo di ciò che attiene alla cura, compresa la questione dei tempi di vita e di lavoro, è evidente: donne che lasciano il lavoro per non ritrovarlo poi, richieste di riduzioni di orario con conseguenze importanti e dannose ricadute reddituali e previdenziali.

Gestire un mercato del lavoro della cura vuol dire creare lavoro regolare riducendo drasticamente il troppo lavoro nero attualmente unica soluzione sia per le famiglie che per il prestatore d'opera, prevalentemente femminile.

Vuol dire inoltre guardare avanti, essere lungimiranti per preparare una società che invecchia in maniera adeguata, con una attenzione particolare anche alla vita di chi non sta bene.

La Coordinatrice Nazionale Donne
Maria Irene Trentin

