

Rapporti di lavoro atipico nel pubblico impiego altoatesino 2009-2013

Settore cura e assistenza



Rapporti di lavoro atipico nel pubblico impiego altoatesino 2009-2013

Settore cura e assistenza

Responsabile ai sensi di legge: Toni Serafini

Direzione scientifica: Stefan Perini

Coordinamento del progetto: Werner Pramstrahler

Autori: Werner Pramstrahler, Heidi Flarer

Per una maggiore leggibilità si rinuncia all'uso contemporaneo della forma maschile e femminile. I sostantivi riferiti a persone sono quindi da attribuire a entrambi i sessi.

La riproduzione parziale o totale del contenuto, la diffusione e l'utilizzo dei dati, delle informazioni, delle tavole e dei grafici sono autorizzati soltanto con la citazione della fonte (editore e titolo). © IPL 2015

© IPL | Istituto promozione lavoratori

Palazzo Provinciale 12

Via Canonico Michael Gamper, 1

I - 39100 Bolzano

T. +39 0471 418 830

office@afi-ipl.org

www.afi-ipl.org

La base dati per questa ricerca è stata fornita dalla Ripartizione Lavoro della Provincia autonoma di Bolzano. La riclassificazione dei dati per settore è opera dell'IPL | Istituto Promozione Lavoratori.

Senza il prezioso aiuto dei colleghi della Ripartizione Lavoro questo studio non avrebbe potuto essere realizzato. Vorremmo quindi ringraziare il dott. Helmuth Sinn, Direttore della Ripartizione Lavoro, il dott. Stefan Luther (Direttore) e il dott. Antonio Gulino (collaboratore) dell'Ufficio Osservazione mercato del lavoro.

Per una corretta analisi della situazione è stato essenziale il contributo degli esperti in materia e di tutti i diretti interessati. Vorremmo quindi ringraziare tutti gli intervistati, gli esperti dei relativi settori, i sindacati e soprattutto coloro che hanno partecipato ai focus group.

Abstract

Con oltre 4.000 occupati (dati al 31/12/2013) quello della cura e assistenza – così come definito ai fini della ricerca - è tra i settori medio-grandi del pubblico impiego altoatesino, ed è l'unico numericamente rilevante a registrare nel periodo analizzato (2009-2013) un marcato aumento dell'occupazione, pari all'11,5%. Il settore offre numerose opportunità occupazionali a chi vuole cambiare mestiere e garantisce un posto vicino a casa alle donne che devono conciliare famiglia e lavoro. Benché nella società la domanda di prestazioni sociali sia in crescita, la vera sfida consiste ora nell'offrire servizi di alta qualità impiegando gli attuali occupati. Il settore è dominato dalla presenza di lavoratrici, dal part-time (43,9%) e dai rapporti di lavoro a tempo determinato (32,3%) (31.12.2013). Mentre un'alta quota di giovani occupati dispone di contratti a tempo indeterminato (37,0%), ben un quarto degli occupati più anziani lavora con un contratto a tempo determinato. Come in tutti i settori anche in questo i datori di lavoro cercano di garantire agli occupati a tempo determinato una continuità occupazionale, pur nelle crescenti difficoltà dovute alle incertezze finanziarie. Le esigenze di flessibilità si ripercuotono in primo luogo su questi occupati "atipici", che sono quindi costretti a dimostrare in continuazione quanto "valgono". In alcuni comparti si registra anche una carenza di forza lavoro qualificata. La crescente concentrazione di lavoro, la richiesta di una qualità di servizio sempre stabile e la sempre maggiore rilevanza di una spesa efficiente rappresentano una difficile sfida per il settore, che richiede nuove forme di cooperazione, messa in rete e migliori condizioni di lavoro.

Indice

Abstract	3
1. Rilevanza occupazionale	4
1.1 La situazione occupazionale nel settore	4
1.2 Lo sviluppo delle forme di lavoro tipico e atipico	6
2. I motivi per l'utilizzo di forme di lavoro atipico	9
2.1 Condizioni di base: le modalità di finanziamento	9
2.2 Condizioni di base: carenza di forza lavoro qualificata e bisogno di flessibilità	9
2.3 Accettazione ed effetti dei contratti di lavoro atipico	10
3. Conclusioni	12
3.1 La produttività delle prestazioni sociali	12
3.2 Age Management: le prime esperienze altoatesine	13
Bibliografia	14

Rilevanza occupazionale

1.1

La situazione occupazionale nel settore

Dopo i due rapporti sulle forme di lavoro atipico nei settori dell'istruzione e dell'amministrazione illustriamo qui la situazione nel settore della cura e dell'assistenza. Le prestazioni sociali nell'ambito della cura e dell'assistenza hanno assunto negli ultimi decenni sempre più rilevanza sul piano occupazionale, in tutta Europa (Evers et al. 2014): a causa dei rilevanti processi di cambiamento all'interno della società, ma anche nella sfera privata, sta crescendo la domanda di prestazioni quali la cura e il sostegno quotidiano (ad esempio di servizi per la famiglia), e ne sono state ampliate le rispettive infrastrutture¹. Da oltre un decennio le prestazioni sociali sono in continua evoluzione, dopo che l'ampliamento e la qualità dei servizi hanno manifestato evidenti criticità a proposito del controllo delle spese, comportando l'introduzione di nuovi modelli di finanziamento e di gestione.² È inoltre opinione del mondo scientifico che le professioni di cura siano sottoposte a esigenze molto particolari (Unger 2014, per il Tirolo del Nord Löffler/Steiniger 2013).

La presente analisi si basa sui dati amministrativi dell'Ufficio Osservazione mercato del lavoro e sulle interviste condotte con esperti, sindacalisti e occupati di questo settore. I dati sono stati elaborati sulla base dell'attribuzione di tutti i contratti stipulati dai datori di lavoro pubblici (case di riposo, fondazioni, istituti di cura, Azienda per i Servizi Sociali di Bolzano, laboratori sociali e distretti sociali).

Il settore della cura è l'unico tra i comparti essenziali del pubblico impiego a registrare nel periodo analizzato un notevole aumento di occupati, pari all' 11,5%.

Figura 1

Pubblico impiego altoatesino e i suoi settori ai fini della ricerca, numero degli occupati in valori assoluti al 31.12.2013 e variazione 2009-2013

	Denominazione del settore	Datori di lavoro/committenti attribuiti al settore	Numero degli occupati (31.12.2013)	Variazione in % 2009 - 2013
Pubblico impiego	Istruzione	Tutti i contratti stipulati dagli Istituti tecnici, Istituti professionali, scuole, le scuole musicali, le scuole materne; è compreso anche il personale amministrativo che opera nel settore.	15.698	+1,4
	Amministrazione	Tutti i contratti stipulati dall'amministrazione provinciale, dai comuni e dalle comunità comprensoriali che non ricadono in altre categorie.	13.539	-2,0
	Sanità	Tutti i contratti stipulati dalle Aziende sanitarie (comprensori e distretti sanitari); è compreso anche il personale amministrativo che opera nel settore.	9.355	+2,7
	Cura	Tutti i contratti stipulati dalle case per anziani, fondazioni, case di cura, Azienda Servizi Sociali di Bolzano, laboratori sociali, distretti sociali; è compreso anche il personale amministrativo che opera nel settore.	4.016	+11,5

¹ L'ampliamento dei servizi sociali allo scopo (dichiarato?) di legittimare l'autonomia altoatesina per tutti i gruppi linguistici svolge sicuramente un ruolo fondamentale; si aggiunga il consenso della politica economica e occupazionale degli anni '70 e '80 di puntare sul settore dei servizi per creare posti di lavoro di qualità.

² Gli aspetti riportati rappresentano solo una piccola parte dei filoni delle attuali discussioni. Discussioni sullo stato sociale e sulle prestazioni sociali sono sempre caratterizzate da posizioni e riflessioni regolatrici e sono basate fondamentalmente su convinzioni socio-politiche per quanto concerne la strutturazione desiderata dei rapporti sociali. Un fenomeno che potrebbe essere oggetto di un'ampia discussione è "l'economizzazione del sociale".

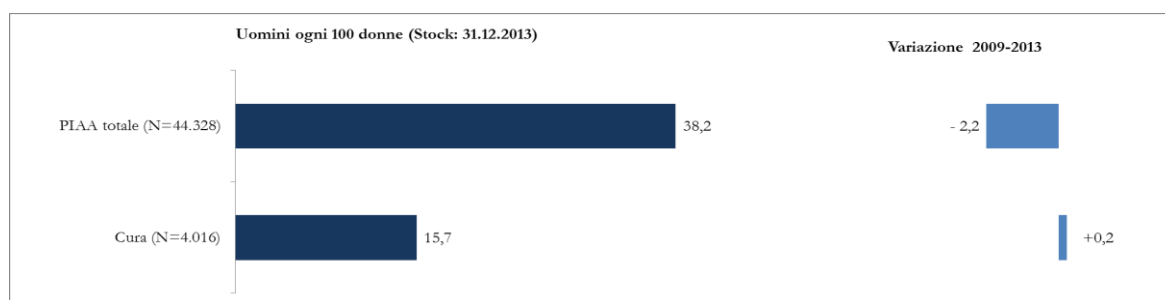
	Cultura e sport	Tutti i contratti stipulati dai musei pubblici, biblioteche, strutture sportive, centri visite dei parchi naturali; è compreso anche il personale amministrativo che opera nel settore.	455	+35,0
	Consulenza	Tutti i contratti stipulati dalla Camera di commercio, gli ordini e associazioni professionali, il TIS, l'IPL, la Fondazione Vital; è compreso anche il personale amministrativo che opera nel settore.	344	+41,0
	Aziende speciali Agenzie	Tutti i contratti stipulati delle aziende speciali per la regolazione dei corsi d'acqua e la difesa del suolo, i giardini botanici, centro di sperimentazione agraria e forestale Laimburg, l'Istituto per l'edilizia sociale, Corpo vigili del fuoco, Protezione Civile, l'Agenzia per la mobilità; è compreso anche il personale amministrativo che opera nel settore.	921	-4,9
	Totale pubblico impiego altoatesino		44.328	+1,0
Settori affini	Aziende a partecipazione pubblica ³	Tutti i contratti stipulati dalle Aziende a partecipazione pubblica.	3.373	+15,8
	Eurac Unibz	Tutti i contratti stipulati dall'Eurac e Libera Università di Bolzano.	1.110	-2,2

© IPL 2015. Fonte dei dati amministrativi: Ufficio Osservazione mercato del lavoro. Categorizzazione ed elaborazione: IPL.

Negli ultimi anni il settore è cresciuto molto attraverso l'ampliamento dei servizi. Secondo gli esperti intervistati tale crescita si è già rallentata: ora non si aprono più nuovi servizi, e la vera sfida consisterebbe ora nello "sbrigare lo stesso monte di lavoro con meno personale" [EspSoc; 28:40]. Tuttavia le prospettive occupazionali del settore continuano ad esistere, soprattutto a causa del cambiamento demografico e delle trasformazioni all'interno della società.

Come nel resto d'Europa anche in Alto Adige il settore della cura e dell'assistenza è dominato dall'occupazione femminile:⁴ su 100 donne occupate si contano infatti solo 16 uomini (dati aggiornati al 31/12/2013).

Figura 2
Uomini ogni cento donne nel pubblico impiego altoatesino nel settore della cura (confronto con gli altri settori e variazione 2009-2013)



© IPL 2015. Fonte dei dati amministrativi: Ufficio Osservazione mercato del lavoro. Categorizzazione ed elaborazione: IPL.

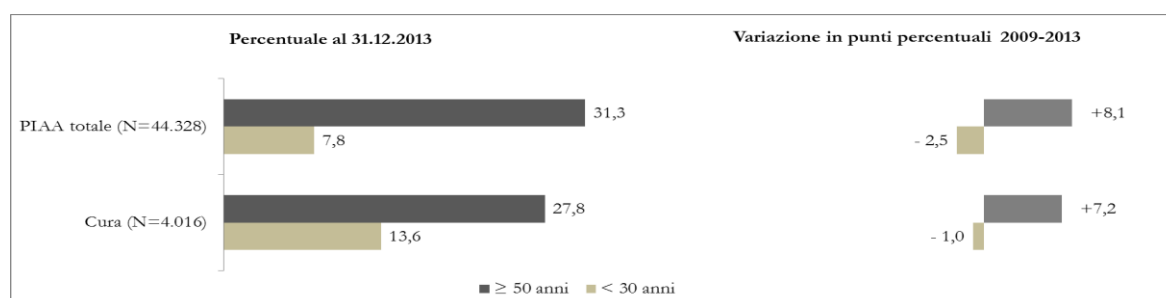
Un processo riscontrabile anche nel settore della cura altoatesino è l'invecchiamento degli occupati. Benché siano occupate forze lavoro relativamente giovani (età media 2013: 42,6 anni) va comunque sottolineato che la quota di "anziani" sale: al 31/12/2013 oltre un quarto degli occupati aveva più di 50 anni. La quota di occupati con meno di 30 anni è pari al 13,6% e quindi superiore alla media.

³ In provincia di Bolzano esistono più di 200 enti, istituzioni e società a partecipazione pubblica, che sono stati istituiti con leggi provinciali o regolamenti comunali.

⁴ Per le cause della connotazione di cura come occupazione femminile si veda Bornheim/Sieben 2014.

Figura 3

Occupati nel pubblico impiego altoatesino nel settore cura per classi d'età <30 e 50+ (situazione al 31.12.2013 e variazione in punti percentuali 2009-2013)



© IPL 2015. Fonte dei dati amministrativi: Ufficio Osservazione mercato del lavoro. Categorizzazione ed elaborazione: IPL.

Alla luce delle ridotte risorse pubbliche e dei tagli decisi dal 2010 che influenzano anche l'ambito del personale, il presente rapporto analizza per il periodo 2009-2013 i seguenti aspetti: 1) Come si sono sviluppate le forme di lavoro atipico nel settore della cura? 2) Come si ripercuote la politica di contenimento della spesa pubblica sullo sviluppo delle varie forme occupazionali? 3) Per quali motivi oggettivi vengono impiegate persone con forme di lavoro atipico? 4) Per quali motivi e con quali prospettive gli occupati atipici accettano questa forma contrattuale? 5) L'utilizzo di tali forme contrattuali può comportare un rischio di precarietà e se sì in quale forma?

1.2

Lo sviluppo delle forme di lavoro tipico e atipico

Nel settore della cura poco più di un terzo degli occupati (36,8%) ha un contratto di lavoro indeterminato a tempo pieno. Si tratta del valore più basso di tutti i comparti del pubblico impiego altoatesino analizzati. Il 66,9% ha un rapporto a tempo indeterminato, quasi un terzo (32,3%) ha invece un contratto a tempo determinato. Anche per il part-time si riscontra una diffusione superiore alla media: il 43,9% lavora in una qualche forma di part-time, rispetto al 32,7% della percentuale considerata sul pubblico impiego nel suo complesso. Il lavoro autonomo o altre forme di lavoro atipico svolgono invece un ruolo marginale.

Figura 4

Rapporti di lavoro nel pubblico impiego altoatesino e nel settore cura (situazione al 31.12.2013)

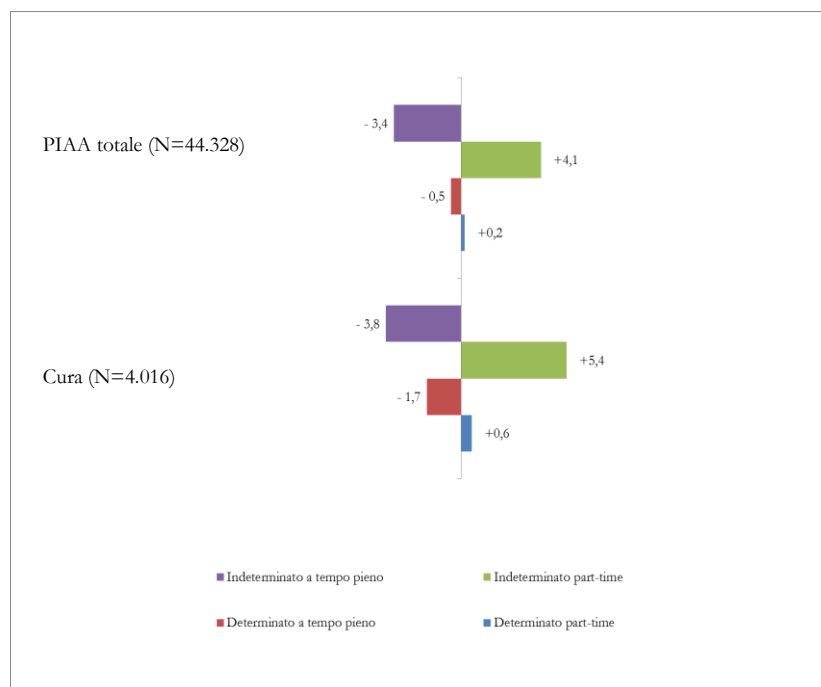
Tipologia	PIAA totale	Cura
Contratto indeterminato (incl. assunzione obbligatoria) a tempo pieno	53,0%	36,8%
Contratto indeterminato (incl. assunzione obbligatoria) part-time	23,6%	30,1%
Contratto a tempo determinato a tempo pieno	13,1%	18,5%
Contratto a tempo determinato part-time	9,1%	13,8%
Lavoro a progetto, co.co.co, contratto di agenzia, forme di associazione in partecipazione	0,7%	0,1%
Contratto di formazione lavoro	0,1%	0,0%
Giornaliero agricolo, Job on call	0,1%	0,0%
Tirocinio	0,3%	0,6%
Altro (lavoro zone montane, a domicilio, spettacolo, ripartito, soci di coop....)	0,1%	0,1%
Totale	100,0%	100,0%

© IPL 2015. Fonte dei dati amministrativi: Ufficio Osservazione mercato del lavoro. Categorizzazione ed elaborazione: IPL.

Nel periodo dal 2009 al 2013 l'occupazione tipica in senso stretto (intesa come occupazione a tempo indeterminato e pieno) registra un lieve calo, pari a -3,8 punti percentuali, nonostante l'aumento significativo del numero di occupati. I lavoratori occupati con contratti part-time a tempo indeterminato sono invece cresciuti di 5,4 punti percentuali.

Figura 5

Confronto per alcune tipologie di rapporti di lavoro nel pubblico impiego altoatesino e nel settore cura (variazione in punti percentuali 2009-2013)

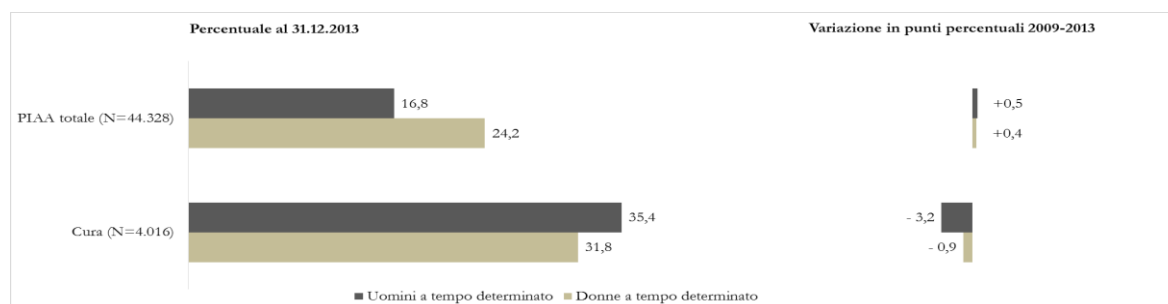


© IPL 2015. Fonte dei dati amministrativi: Ufficio Osservazione mercato del lavoro. Categorizzazione ed elaborazione: IPL.

In questo settore dominato dall'occupazione femminile la maggioranza di occupati con contratto a tempo determinato è curiosamente di sesso maschile.

Figura 6

Occupati a tempo determinato nel pubblico impiego altoatesino e nel settore cura per genere (situazione al 31.12.2013 e variazione in punti percentuali 2009-2013)

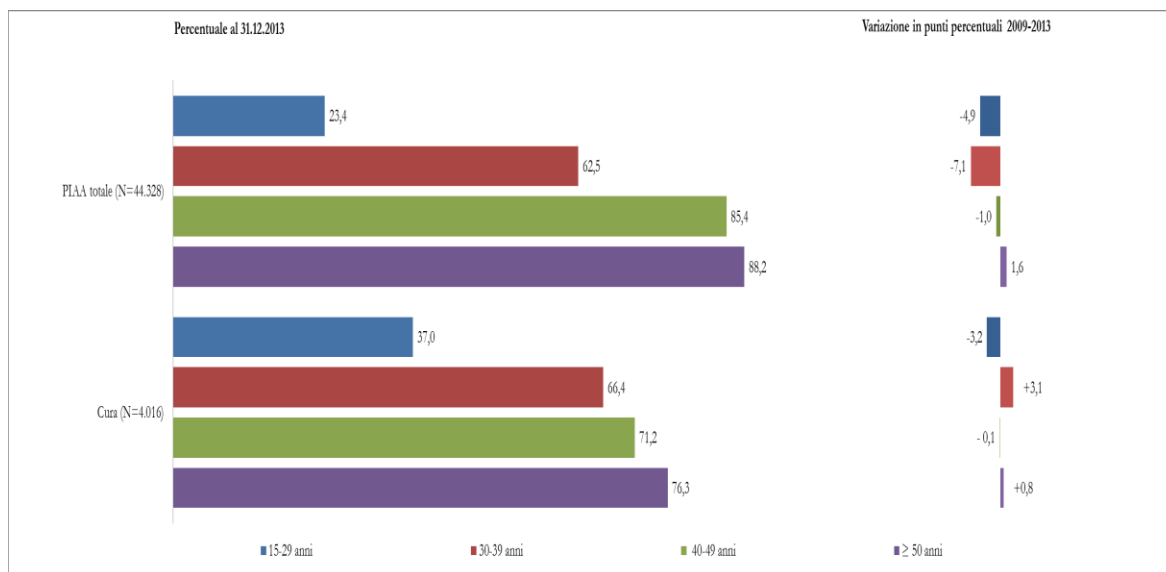


© IPL 2015. Fonte dei dati amministrativi: Ufficio Osservazione mercato del lavoro. Categorizzazione ed elaborazione: IPL.

Dall'analisi delle forme di contratto per fascia di età emerge invece un quadro eterogeneo. La quota di occupati di età inferiore ai 30 anni è superiore alla media (37,9%), con un calo di 3,2 punti percentuali rispetto al 2009. Nei due gruppi degli ultraquarantenni e degli ultracinquantenni solo tre quarti degli occupati sono assunti a tempo indeterminato; circa il 25% lavora con contratto a tempo determinato, un valore piuttosto alto.

Figura 7

Occupati a tempo indeterminato (tempo pieno e part-time) nel pubblico impiego altoatesino e nel settore cura per fasce d'età (situazione al 31.12.2013 e variazione in punti percentuali 2009-2013)



© IPL 2015. Fonte dei dati amministrativi: Ufficio Osservazione mercato del lavoro. Categorizzazione ed elaborazione: IPL.

I motivi per l'utilizzo di forme di lavoro atipico

Il settore della cura è caratterizzato soprattutto da contratti a tempo determinato e da part-time. Alle motivazioni comuni a tutto il pubblico impiego (forte femminilizzazione, sostituzione di maternità e di congedi parentali), in questo settore si aggiungono anche altre condizioni di base, quali i “finanziamenti incerti” e una certa carenza di forza lavoro qualificata.

2.1

Condizioni di base: le modalità di finanziamento

Nel settore di cura e assistenza si è riscontrato un significativo aumento dell'occupazione. La variabilità dei finanziamenti comporta tuttavia una certa “prudenza” nell'assegnazione di posti di ruolo e di contratti di lavoro a tempo indeterminato:

“È ovvio: se a causa della variazione delle risorse assegnate alla cura di non autosufficienti [ad esempio in seguito al cambiamento dei livelli di cura] un ente non sa esattamente su quali introiti potrà contare l'anno venturo, eviterà di avere un personale che non può ridurre. [...] Queste [e altre] incertezze di finanziamento inducono il datore di lavoro a una certa prudenza nell'assegnazione dei posti di ruolo.” [Sind 01/02; 16:11]

“Stiamo attenti e preferiamo occupare personale in forma provvisoria. D'altra parte, doversi confrontare con possibili tagli può anche significare dover ridurre la quota di contratti a tempo determinato, il che comporta un calo dell'occupazione a tempo determinato. I tagli colpiscono in primo luogo questi occupati, visto che devo comunque mantenere gli occupati a tempo indeterminato.” [EspSoc; 15:56]

“A causa dei finanziamenti [l'ente] deve stare attento a mantenere almeno un po' di flessibilità [...] Se [partissi dal concetto] di avere solo occupati a tempo pieno in posizioni di ruolo, la struttura non potrebbe reagire [alle prossime variazioni di finanziamento]; ci sarebbero spese fisse senza riuscire a coprire le entrate“ [EspStrut; 07:34].

Questa situazione si ripercuote direttamente sui lavoratori. È quindi normale avere una serie di contratti e incarichi a tempo determinato.

“Lavoro da tre anni come assistente di cura, e sempre a tempo determinato. All'inizio erano tre mesi, poi nove, poi per due volte sei mesi e di nuovo nove mesi. Ma ci sono anche colleghi che lavorano da dieci anni con vari contratti a tempo determinato. Non esiste una regola che garantisca di ricevere contratti più lunghi dopo un certo periodo. Il contratto può essere di un anno, di due mesi e così via. Mi sono informata sui motivi di questa situazione. Dopo il periodo di prova mi sono stupita di avere un contratto di solo sei mesi. Mi è stato detto che si trattava solo di un problema amministrativo, senza fornirmi ulteriori spiegazioni. La decisione non si basa quindi su una valutazione; hanno semplicemente un certo numero di posti da occupare.” [FG Cura 01; 04:11]

“Da sette anni [sono sempre] occupato con contratti a tempo determinato. I primi due-tre anni avevo un contratto di sei mesi, poi sempre un contratto annuale. Non è possibile: sposato, con un figlio, prima ho costruito casa e adesso non posso nemmeno comprarmi una macchina o qualcos'altro. Non sono semplicemente mai usciti concorsi [per la mia figura professionale]!” [FG Cura 01; 14:02]

2.2

Condizioni di base: carenza di forza lavoro qualificata e bisogno di flessibilità

Un altro motivo per la stipula di contratti a tempo determinato è la mancanza di forza lavoro qualificata per alcune figure professionali. Oltre alla possibilità di sfruttare le graduatorie, l'unico modo per coprire le prestazioni necessarie è occupare personale a tempo determinato, anche se non soddisfa tutti i requisiti richiesti. L'elevato fabbisogno in particolare di flessibilità di orario viene spesso coperto da personale occupato a tempo determinato. Sia gli esperti intervistati, sia i diretti interessati, spiegano che è, infatti, più facile esercitare pressione su questo gruppo di persone.

“Nelle case di cura ci sono orari di lavoro molto concentrati che richiedono la presenza di molto personale, ad esempio il mattino. [In tal caso] sono previsti turni di lavoro ovviamente poco comodi, ad esempio nel fine settimana o per sostituire qualcuno. Soprattutto in strutture più piccole viene esercitata una forte pressione in tal senso. La direzione dispone di uno strumento con il quale esercitare un po’ di pressione. [...]. E se qualcuno non è [disponibile] e c’è bisogno immediato di una forza lavoro, [ricorro agli occupati a tempo determinato]: quelli non osano dire di no, perché altrimenti rischiano che non gli venga prorogato il contratto.” [Sind 01/02, 09:09].

Moderatore: “Ha sempre ricevuto contratti da tre o sei mesi o di durata superiore? Risposta: All’inizio erano spesso tre mesi, poi sei mesi e un paio di volte ho ricevuto un contratto annuale, ma dall’anno scorso di nuovo contratti da tre mesi. M: Qual è stata la giustificazione fornita dal datore di lavoro? R: Il motivo è [...] che una volta gli ho detto cosa pensavo di lui; da allora semplicemente mi minaccia con i contratti. Il mio contratto era stato prorogato da aprile ad agosto, poi mi ha di nuovo minacciato e mi ha chiesto se volevo restare o no, facendomelo capire così. Adesso [giugno 2014] il contratto è stato prorogato fino a ottobre.” [FG cura 01; 05:03]

Il continuo essere “messi alla prova” a cui sono esposti gli occupati a tempo determinato alla luce della proroga del loro contratto emerge in questo settore delicato anche dal comportamento tenuto in caso di malattia.

Moderatore: “Quanto è stato assente per malattia?” R: “Una settimana. Mi hanno fatto delle punture e poi andava meglio.” M: “Ha avuto la possibilità di riprendersi veramente? O sulla Sua decisione in merito alla durata della guarigione ha inciso il fatto di avere un contratto a tempo determinato?” R: Sì, avrei avuto bisogno di qualche giorno in più.” M: “Supponiamo che per qualche motivo sia assente per malattia per un periodo piuttosto lungo. Pensa che Le verrebbe comunque prorogato il contratto?” R: “No.” [FG cura 02; 16:05]

Benché il settore di cura e assistenza non sia interessato dal blocco delle assunzioni, anche qui i posti scoperti per congedo parentale o malattia non vengono più coperti nella stessa misura e con gli stessi ritmi del passato. Uno strumento per aumentare la capacità lavorativa disponibile è aumentare le ore dei dipendenti in servizio [EspAssoc; 28:40]. Alle amministrazioni va riconosciuto il merito di cercare di “mantenere nel sistema [gli occupati a tempo determinato] finché non ricevono un posto a tempo indeterminato.” [EspSoc; 13:29]. Queste affermazioni sono confermate anche dalle esperienze illustrate dai partecipanti ai focus group.

Moderatore: “[Nella Sua struttura] il personale è calato o è rimasto lo stesso? R1: Osservo un calo perché le persone non vengono sostituite e sono state invece ridotte le ore di lavoro. M: E quali sono le Sue esperienze nella Sua struttura? R2: Da noi sono state ridotte le ore anche se il lavoro è aumentato. R1: Quando ho iniziato a lavorare i turni erano diversi e per ogni piano c’erano tre operatori socio-sanitari. Adesso vanno a casa nel pomeriggio e la sera, per cui non potrei dire che non c’è stato un calo. C’è stata una forte riduzione: mentre una volta c’erano due operatori e un jolly per piano, adesso è raro trovare un jolly. [...] Inoltre sono state ridotte le ore degli ausiliari, ora dobbiamo fare noi il loro lavoro. L’intera organizzazione è cambiata. E poi – anche se non lo possiamo confermare al 100% – ci sono collaboratori amministrativi iscritti per il 25% come operatori socio-sanitari, ma che non esercitano tale attività. Si sta giocando con i numeri.” [FG cura 02; 25:03]

2.3

Accettazione ed effetti dei contratti di lavoro atipico

I contratti a tempo determinato vengono accettati per due motivi dagli occupati: da un lato il mercato del lavoro nel settore della cura – in particolare quello riferito ad alcune figure professionali – è ormai abbastanza saturo. Si aggiunga la limitata mobilità delle forze lavoro, che a causa dei problemi di conciliazione famiglia-lavoro preferiscono spesso lavorare il più vicino possibile al luogo di residenza.

Dall’altro lato, il settore è anche molto attrattivo per chi cambia lavoro dopo una certa età e per gli immigrati. Questi gruppi di persone accettano i contratti a tempo determinato pur di entrare nel pubblico impiego. Rispetto alle precedenti esperienze lavorative un’attività in questo settore significa, spesso, una maggior garanzia occupazionale e sociale.

“Penso che visto il tipo di servizio [...] una determinata percentuale di situazioni a tempo determinato sia fisiologica a causa delle necessità delle aziende. [...] La questione è questa invece: quando si tratta veramente di

abuso, sia organizzativo, sia della persona? [...] Esistono ovviamente diversi settori che sono messi molto peggio. Un contratto a tempo determinato in una professione di cura all'interno di una casa di riposo è sicuramente molto meglio rispetto al settore delle pulizie, soprattutto per quanto concerne il salario, la sicurezza sul lavoro, la sicurezza di retribuzione etc.” [EspSoc.: 39:42].

Possono essere considerati particolarmente a rischio precarietà gli occupati che non vantano i requisiti necessari per un'assunzione a tempo indeterminato nel pubblico impiego, in particolare che non dispongono delle qualificazioni richieste e dell'attestato di bilinguismo. A causa delle necessità aziendali una quota di rapporti di lavoro a tempo determinato è quindi inevitabile.

Gli elevati carichi di lavoro nel settore della cura, rilevati da numerosi studi, comportano anche una permanenza ridotta nel mestiere. Gli interessati riflettono in ogni caso sulla loro futura capacità lavorativa:

“Moderatore: In merito alla discussione sull'innalzamento dell'età pensionabile: per quanto pensa di poter mantenere l'attuale ritmo di lavoro? R1: A 65 anni sicuramente non lavorerò più in casa di riposo. [...]: A2: “È molto discutibile. Per qualcuno basta già a 50 anni, non siamo tutti uguali, però non credo che qualcuno di noi può reggere fino a 65 anni. Adesso sono in piena forza e quindi mi è difficile di dire fino a quanto posso andare avanti, anche perché non si sa mai cosa viene un domani.” [FG cura 02; 12:03]

Conclusioni

Il settore di cura ed assistenza può essere considerato il “punto focale” di tutti i problemi riscontrabili nel pubblico impiego: da un lato si riscontra un crescente fabbisogno di servizi sociali, dall’altro si pretende l’efficienza nella gestione dei costi. Se non si adotteranno le misure necessarie, a breve saranno a rischio la qualità dei servizi e la capacità lavorativa degli occupati.

Diversi studi scientifici sul lavoro confermano da diverso tempo ormai che il lavoro di cura in senso ampio (cura in ospedale, cura degli anziani, educazione e assistenza) è legato a elevati carichi psichici e fisici (Jahn/Ulrich 2011; Löffler/Steiniger 2013). Si aggiunga che queste attività sono a forte carattere “femminile”, con una conseguente situazione straordinaria per quanto concerne le pari opportunità (Bornheim/Sieben 2014). Le modalità in parte variabili di finanziamento, la crescente consapevolezza di dover gestire in modo efficiente le spese e la politica del personale più restrittiva provocano nella struttura un aumento della concentrazione di lavoro.

3.1

La produttività delle prestazioni sociali

Le prestazioni sociali sono soggette ad una “pressione sulla produttività”: già il mantenimento della qualità dei servizi è un compito complesso. Vari studi attestano alle forze di cura un’elevata motivazione intrinseca al mestiere, che emerge quando sono soddisfatte determinate condizioni organizzative (si veda la sintesi in Bornheim/Sieben 2014).⁵ Orari flessibili, competenza decisionale, comportamento dirigenziale e sicurezza occupazionale sono elementi essenziali per una percezione positiva del lavoro.

Lo stato attuale è una sfida per gli attori e i responsabili del settore, e non solo in Alto Adige. Particolarmente indicativi sono i risultati di una recente ricerca in Germania sul tema “la produttività nelle prestazioni sociali”, che indica i seguenti campi di azione per un accrescimento sostenibile della produttività delle prestazioni sociali (Evers et al. 2014):

- **Miglioramenti nel campo della qualità del lavoro:** le rispettive misure includono forme di suddivisione del lavoro, le specializzazioni, lo stile dirigenziale e di comunicazione, la formazione continua e le possibilità di partecipazione degli occupati.
- **Miglioramento dell’efficienza della spesa:** oltre agli indicatori economici tradizionali incidono molto anche le reti e le cooperazioni tra i vari enti. Nonostante tutte le singole difficoltà, proprio in questo campo esistono ancora molte potenzialità di produttività inesplorate che potrebbero essere attivate. I costi legati alle varie operazioni (ad esempio per le riunioni o gli accordi da prendere) possono essere ridotti in maniera significativa attraverso reti efficaci.
- **Miglioramenti nel campo del sostegno della qualità,** intesa come qualità di prestazione, dei processi di base e delle strutture esistenti.

Sarebbe un approccio molto innovativo operare sui tre i campi di intervento “qualità del lavoro”, “miglioramento dell’efficienza della spesa” e “maggior sostegno della qualità” per aumentare la produttività delle prestazioni sociali in Alto Adige.

Per quanto riguarda l’aumento della qualità del lavoro possono essere individuati i seguenti interventi:

⁵ Si vedano in merito anche gli studi pubblicati dal Servizio sviluppo personale della Ripartizione Politiche sociali: <http://www.provincia.bz.it/politiche-sociali/servizi/pubblicazioni.asp> [accesso del 14/09/2015]

Figura 8

Interventi mirati alla qualità del lavoro seguendo il progetto pilota „Cockpit“.

Ambiti	Interventi	
Organizzazione del lavoro	Ambienti di lavoro Divisione del lavoro Specializzazioni	Stile di leadership Comunicazione Cultura organizzativa aziendale
Personale	Dotazione di personale Creatività Formazione	Dedizione Promozione della salute
Offerta	Portfolio dei servizi Offerta informativa	Formazione Consulenza
Cooperazioni	Con altri attori	Reti informativi

Evers et al. 2014: 280

3.2

Age Management: le prime esperienze altoatesine

Una condizione sostanziale e in futuro sempre più rilevante per mantenere la capacità lavorativa e la qualità delle prestazioni nel settore di cura ed assistenza è il processo di invecchiamento degli occupati. Soprattutto l'attività di cura, gravosa sia sotto l'aspetto psichico che fisico, deve essere organizzata e gestita in modo tale da non ridurre la capacità lavorativa dei prestatori di servizio. A tal riguardo esistono in Alto Adige già primi approcci di *age management* (si veda lo studio con intervento di Gschleier/Andergassen 2015). Tali esperienze vanno diffuse e arricchite.

Bibliografia

IPL | Istituto Promozione Lavoratori (ed.) (2014): Rapporti di lavoro atipico nel pubblico impiego altoatesino – 2009-2013. Autori: Heidi Flarer e Werner Pramstrahler, Bolzano. [http://www.af-ipl.org/files/de-it/2014/14_12_18_Atipici_ITA_def_copy.pdf; 23.04.2015]

Bornheim, N; Sieben, B. (2014): Auf dem Weg zu mehr Geschlechtergerechtigkeit in Belegschaften. In: Badura, B., Ducki, A. (ed.): Erfolgreiche Unternehmen von morgen - gesunde Zukunft heute gestalten. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft. Berlino [et al.]: Springer („Fehlzeiten-Report“, 2014), 85-91.

Evers, J., Krause, M.; Hafkesbrink, J. (2014): Soziale Dienstleistungen im Umbruch. Gestaltung der Produktivität durch Kompetenzentwicklung. In: Bornewasser, M., Kriegesmann, B. & Zülch, J. (ed.), Dienstleistungen im Gesundheitssektor. Produktivität, Arbeit und Management. Wiesbaden: Springer Gabler, 278–295.

Gschleier, R.; Andergassen, M. (2015): Promuovere la capacità lavorativa dei collaboratori over 50 - Indicazioni pratiche per l'age Management nella casa di cura. Progetto cofinanziato dal FSE Alto Adige.

Jahn, F., Ulbricht, S., (2011): „Mein nächster Beruf“. Personalentwicklung für Berufe mit begrenzter Tätigkeitsdauer. Teil 1: Modellprojekt in der stationären Krankenpflege. Edizione rielaborata ed ampliata. Iga Report 17. Essen. [http://www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga_Reporte/Dokumente/iga-Report_17_1_Mein_naechster_Beruf_Krankenpflege.pdf; 14.09.2015]

Löffler, R., Steininger, A. (2013): Arbeitsbedingungen in Pflege- und Sozialbetreuungsberufen in Tirol. Qualitative Folgestudie „Verweildauer in Pflegeberufen. Zusammenfassender Endbericht. Öibf – Österreichisches Institut für Berufsbildungsforschung. Vienna. [http://www.amg-tirol.at/sites/www.amg-tirol.at/files/documents/2013_Studie_Verweildauer%20in%20PflegeberufenQUALITA-TIV_LANG.pdf; 14.09.2015]

Unger, A. (2014): Professionelle Pflegedienstleistungen im Spannungsfeld von Emotion, Emotionsarbeit und Effizienz. In: Bornewasser, M., Kriegesmann, B. & Zülch, J. (ed.): Dienstleistungen im Gesundheitssektor. Produktivität, Arbeit und Management. Wiesbaden: Springer Gabler, 297–326.

Provincia Autonoma di Bolzano Alto Adige; Ripartizione Politiche sociali: pubblicazioni varie <http://www.provincia.bz.it/politiche-sociali/servizi/pubblicazioni.asp>