



# Mobilecare

Social dialogue as a tool to improve the  
conditions of functioning of intra-EU labour  
mobility in home-based care services

# Documento strategico

Attuazione della mobilità sostenibile  
nell'assistenza domiciliare in Europa

Preparato da:

Institut für Qualität und Innovation in der häuslichen Versorgung  
(Istituto per la qualità e l'innovazione nell'assistenza domiciliare)

Dr. Tobias Ebbing

Prof. Dr. Arne Petermann



Co-funded by  
the European Union



Sintesi esecutiva .....	3
Introduzione .....	7
Metodologia: Progetto e processo Delphi .....	10
Conclusioni: riforme convergenti e sfumature nazionali .....	11
Prima di descrivere in dettaglio i pilastri della strategia, vengono presentate le misure più promettenti identificate dai membri del panel Delphi e le differenze più evidenti. Questa visione comparativa dà forma alla definizione delle priorità e alla definizione del piano d'azione dei tre pilastri.....	11
Divergenze significative: punti di discussione Delphi.....	13
Strategia basata su tre pilastri per la riforma dell'assistenza domiciliare.....	15
Pilastro I-promozione dell'assunzione legale.....	15
Pilastro II-diritti e mitigazione dei rischi.....	18
Pilastro III–dialogo e governance .....	22
Adeguatezza giuridica e istituzionale della strategia .....	24
Considerazioni sulla base giuridica e sulla competenza dell'UE .....	24
Collegamento con le iniziative politiche esistenti dell'UE.....	27
Finanziamento e sostenibilità .....	27
Piano d'azione per l'attuazione proposta .....	28
Sintesi, rischi e mitigazione, conclusioni chiave.....	30
Rischi e mitigazione .....	30
Conclusioni chiave.....	32
Allegato .....	33
Fonti di finanziamento dell'UE citate .....	33



## Sintesi esecutiva

Il settore europeo dell'assistenza domiciliare ([European Care Strategy, 2022](#))<sup>1</sup> deve affrontare una triplice sfida: la crescente domanda di assistenza agli anziani in tutta Europa, la fuga degli operatori sanitari verso i paesi occidentali e la diffusa informalità del lavoro di assistenza domiciliare. Il lavoro non dichiarato rimane molto diffuso: le stime indicano che ci sono circa 6,8 milioni di lavoratori non dichiarati nel settore dei servizi personali e domestici (assistenza domiciliare) in tutta l'UE, di cui 2,1 milioni nel settore dell'assistenza ([ELA](#)) – il che porta all'esclusione sociale dei lavoratori, a violazioni dei diritti del lavoro, a perdite fiscali e a una qualità diseguale dell'assistenza. In alcuni paesi, fino al 50 % dell'assistenza domiciliare è fornita in modo informale, causando “importanti perdite fiscali, cattive condizioni di lavoro e carenza di manodopera” ([EFFE, 20.5.2025](#)). Senza un intervento, questa informalità dannosa (che, di fatto, equivale al lavoro non dichiarato) è destinata ad aggravarsi con l'invecchiamento della popolazione europea (il gruppo di persone di età superiore ai 65 anni aumenterà di decine di milioni entro il 2040), con un conseguente onere per le famiglie, la sicurezza sociale e i sistemi di assistenza.

Il presente documento strategico, basato su una serie di dialoghi tra esperti degli Stati membri dell'UE in materia di assistenza domiciliare, che comprendono un seminario di due giorni in presenza e una consultazione Delphi in due fasi con esperti di vari paesi dell'UE, propone una strategia di attuazione basata su tre pilastri per sostenere e formalizzare l'assistenza domiciliare, garantire la mobilità e condizioni eque e creare un modello di assistenza sostenibile. Si basa su precedenti proposte che identificavano opzioni politiche basate su conoscenze specifiche di ciascun paese. Il presente documento strategico mira a valutare la fattibilità dell'attuazione delle politiche in diversi contesti

<sup>1</sup> Raccomandazione del Consiglio dell'8 dicembre 2022 sull'accesso a un'assistenza a lungo termine accessibile e di alta qualità (2022/C 476/01, GU C 476/1 del 15.12.2022, di seguito «**Raccomandazione del Consiglio del 2022**» / «**Raccomandazione del Consiglio sull'assistenza a lungo termine accessibile e di alta qualità**»), al punto 3 definisce i concetti di «**assistenza a lungo termine**», «**lavoratore domestico che presta assistenza a lungo termine**» e «**lavoratore che presta assistenza con alloggio**».

Per «**assistenza a lungo termine**» («**ALT**» - paragrafo 3, lettera a)) si intende una serie di servizi e assistenza destinati a persone che, a causa di fragilità mentale e/o fisica, malattia e/o disabilità di lunga durata, dipendono dall'aiuto per le attività della vita quotidiana e/o necessitano di cure infermieristiche permanenti. Le attività quotidiane per le quali è necessario un sostegno possono essere le attività di cura di sé che una persona deve svolgere ogni giorno, ovvero le attività quotidiane come lavarsi, vestirsi, mangiare, alzarsi e coricarsi dal letto o da una sedia, spostarsi, andare in bagno e controllare le funzioni vescicali e intestinali, oppure possono essere legate alla vita indipendente, ovvero le attività strumentali della vita quotidiana, come preparare i pasti, gestire il denaro, acquistare generi alimentari o articoli personali, svolgere lavori domestici leggeri o pesanti e usare il telefono.

A sua volta, il paragrafo 3, lettera h), della raccomandazione del Consiglio del 2022 utilizza il concetto di «**lavoratore domestico che presta assistenza a lungo termine**», definito come qualsiasi persona che svolge lavori domestici e presta assistenza a lungo termine nell'ambito di un rapporto di lavoro.

Infine, il paragrafo 3, lettera i), del presente documento definisce il concetto di «**lavoratore che presta assistenza domiciliare**». Si riferisce al lavoratore domestico che presta assistenza a lungo termine e che vive con la persona assistita e le presta assistenza a lungo termine.

Tenuto conto delle definizioni di cui sopra, abbiamo deciso di non utilizzare il concetto di «**lavoratore domestico che presta assistenza a lungo termine**», dato che questi lavoratori non sono necessariamente assunti sulla base di un contratto di lavoro (come spesso accade nei casi di distacco in questo settore dalla Polonia alla Germania). Si è invece deciso di utilizzare il concetto di «**assistenza interna**» e «**assistente interno**» in tutto il documento, che rappresenta il settore e i lavoratori di tale settore, indipendentemente dal loro contratto, poiché si adatta meglio di quello di «**assistenza a lungo termine**» alla natura delle attività svolte da queste persone. L'uso del termine «**assistenza interna**» è stato confermato in numerose occasioni nella letteratura specializzata.

nazionali. Il documento non riflette le posizioni ufficiali delle organizzazioni che partecipano al progetto.

**Pilastro I: “Promuovere l’assunzione legale”:** rendere l’assunzione legale di assistenti domiciliari l’opzione più facile e attraente per chi cerca assistenza. Ciò include sussidi salariali o crediti d’imposta (ad esempio, un’assicurazione per l’assistenza a lungo termine che rimborsa circa il 20% dello stipendio) per ridurre la differenza di costi con il mercato sommerso, e un portale online unico per semplificare i contratti e la registrazione fiscale e previdenziale. Il panel Delphi ha concordato fermamente che questo approccio è la base per *“incoraggiare un maggior numero di famiglie a legalizzarsi”* (partecipante al Delphi, Germania). Riducendo l’onere finanziario e la burocrazia per le famiglie, l’assunzione formale può risultare più accessibile e attraente rispetto agli accordi informali. L’attuazione richiede fondi nazionali per l’assistenza a lungo termine (compresa l’assistenza domiciliare), con il cofinanziamento dell’UE ove possibile, e programmi di digitalizzazione per facilitare la registrazione. Promette una remunerazione attraverso l’accesso ai contributi previdenziali per gli assistenti che, fino ad ora, non erano registrati.

**Pilastro II: “Diritti e mitigazione dei rischi”:** salvaguardare le condizioni dei caregiver e la continuità dell’assistenza attraverso una supervisione proporzionata, la formazione e prestazioni trasferibili. Gli esperti hanno raggiunto un consenso sulla supervisione basata sul consenso (ad esempio, controlli solo sotto forma di visite concordate e in seguito a un ragionevole sospetto di lavoro non dichiarato, il tutto in conformità con l’ordinamento giuridico nazionale) che rispetta la privacy e scoraggia gli abusi. Inoltre, è stata ampiamente sostenuta la creazione di un certificato di formazione facilmente accessibile, l’“EU Care Pass” (ad esempio, un corso online di 20 ore riconosciuto in tutti i paesi), con controllo online delle pratiche lavorative, al fine di professionalizzare gli assistenti e fornire loro un profilo, anche se la Spagna ha sottolineato che i suoi requisiti nazionali di qualificazione sono più rigorosi. Per colmare le lacune in materia di protezione sociale, gli esperti hanno sostenuto un regime di microassicurazioni trasferibili che accompagni il lavoratore nei suoi spostamenti in Europa. Questo pacchetto potrebbe coprire i contributi previdenziali, gli infortuni e le pensioni con una tariffa giornaliera fissa, garantendo che anche il lavoro intermittente o part-time con alloggio accumuli diritti previdenziali e comporti un onere amministrativo e di registrazione ridotto. È importante sottolineare che un esperto ha avvertito che le assicurazioni speciali non devono diventare una “rete di sicurezza di seconda classe”. Ove possibile, gli assistenti dovrebbero essere inclusi nei sistemi standard in modo più semplice, sottolineando che gli sforzi a livello dell’UE devono integrare, e non compromettere, le norme nazionali in materia di welfare.

**Pilastro III: “Dialogo e governance”:** istituire forum permanenti e strutture di sostegno per dare voce istituzionale agli assistenti, alle famiglie e agli intermediari. La strategia chiede che in ogni paese venga istituito un comitato consultivo per l’assistenza domiciliare, che si riunisca trimestralmente con le parti interessate, quali lavoratori, fornitori, datori di lavoro familiari, sindacati e autorità di regolamentazione, per monitorare e fornire un parere sul mercato e sulle possibili applicazioni delle politiche. Molti esperti hanno sottolineato che i sindacati tradizionali non riescono a raggiungere facilmente i lavoratori in questo settore così frammentato. Tuttavia, gli esperti hanno esortato a rafforzare la capacità dei sindacati e dei fornitori di negoziare collettivamente e a esplorare forme alternative di rappresentanza e reti di sostegno per responsabilizzare (ad esempio, il potere di negoziazione collettiva e fornire una rete di sostegno). Questo pilastro mira a istituzionalizzare il dialogo sociale (in linea con il principio 8 del pilastro europeo dei diritti sociali sul dialogo sociale),



possibilmente attraverso associazioni di assistenti o piattaforme digitali di sostegno tra pari. Il finanziamento iniziale dell'UE (ad esempio nell'ambito dell'innovazione sociale del FSE+) può contribuire a creare questi forum, ma è necessario il sostegno degli Stati membri per renderli permanenti.

Ciascuno dei tre pilastri sopra menzionati corrisponde agli strumenti politici dell'UE. A norma dell'articolo 153 del TFUE, l'UE può sostenere e integrare le azioni degli Stati membri nei settori delle condizioni di lavoro, della protezione della sicurezza sociale e dell'integrazione nel mercato del lavoro, che sono i settori fondamentali relativi all'assistenza domiciliare. Sebbene la regolamentazione diretta dei servizi di assistenza rimanga in gran parte di competenza nazionale, l'UE può coordinare attraverso strumenti giuridici non vincolanti e stabilire norme minime ove opportuno. Di conseguenza, la presente tabella di marcia prevede una combinazione di coordinamento non vincolante (ad esempio, gli orientamenti del semestre europeo, il coordinamento sulla qualità dell'assistenza domiciliare a lungo termine), legislazione specifica (gli orientamenti sulle condizioni di lavoro dei lavoratori domestici, come gli assistenti domiciliari, potrebbero essere fattibili ai sensi dell'articolo 153, paragrafo 1, lettera b), del TFUE, escluso il salario) e iniziative di finanziamento. È in linea con gli obiettivi della strategia europea per l'assistenza (2022) di garantire un'assistenza di qualità e accessibile e migliori condizioni di lavoro per gli assistenti. Essa sostiene inoltre il pilastro europeo dei diritti sociali (2017/C 428/09), in particolare il principio 5 relativo a un'occupazione sicura e flessibile nella funzione atipica di assistente domiciliare, il principio 12 relativo alla protezione sociale di tutti i lavoratori e il principio 9 relativo alla conciliazione tra vita professionale e vita familiare degli assistenti, ma anche delle famiglie, che possono recuperare parte del loro tempo grazie ai servizi di assistenza. Formalizzando una forza lavoro prevalentemente femminile e migrante che consente di sviluppare il potenziale lavorativo in diversi settori, la nostra strategia promuove la parità di genere (SDG 5) e il lavoro dignitoso (SDG 8), riducendo al contempo le disuguaglianze tra le regioni dell'UE (SDG 10) e migliorando il benessere sia degli assistenti che dei clienti (SDG 3).

Il nostro documento strategico affronterà quindi uno dei fenomeni più importanti dell'assistenza domiciliare nell'Unione europea. Si tratta di un'attività svolta prevalentemente da donne, molte delle quali sono cittadine di paesi terzi ("TCN"). Spesso descritte come "eroine anonime"<sup>2</sup> o "eroine silenziose" (Steiner, Prieler, Leiblfinger, Benazha, 2020, p. 69), sono le donne a sostenere il peso dell'assistenza nell'Unione europea (incluso, in particolare, l'assistenza domiciliare).

Le misure raccomandate sono state classificate in ordine di priorità da esperti sia dei paesi "di origine" che di quelli "di destinazione" e sono considerate le più realistiche possibili dal punto di vista operativo. Ad esempio, le parti interessate di Germania, Italia, Malta e Serbia si sono espresse a favore di sussidi salariali diretti per combattere il lavoro sommerso, indicando una via politica praticabile per il pilastro I in diversi Stati. Le divergenze (ad esempio, la posizione della Spagna sulle ispezioni o la preferenza della Germania per un'assicurazione sociale simile a quella austriaca) sono affrontate con opzioni di applicazione flessibili. Viene elaborato un piano d'azione per l'attuazione di ciascun pilastro.

<sup>2</sup>. Cf. Conclusioni dell'Avvocato generale G. Cosmas presentate il 9 dicembre 1997 nella causa C-160-97 Manfred Molenaar e Barbara Fath-Molenaar contro Allgemeine Ortskrankenkasse Baden-Württemberg, in cui l'AG ha affermato che "sono gli eroi non celebrati nel caso di persone che si affidano all'assistenza, in particolare quando queste rimangono a casa" (nota 3 delle conclusioni).



Questo documento strategico propone un piano condiviso e realizzabile per trasformare l'assistenza domiciliare, che è per lo più informale, in un settore formalizzato di posti di lavoro sostenibili e valorizzati. Con l'aiuto del coordinamento e dei finanziamenti dell'UE a sostegno delle riforme nazionali, si tratta di un passo avanti per trasformare la crisi dell'assistenza in un'opportunità di percorsi di mobilità equi per gli assistenti domiciliari e garantire l'assistenza a milioni di famiglie.

---

*"Investire nell'assistenza non è solo una necessità sociale, ma anche un'opportunità economica, poiché ogni euro investito genera benefici socio-fiscali quantificabili".*

---

[EFFE Dom&Care Value Calculator](#); Vedi anche: *Il dividendo assistenziale: perché e come i paesi dovrebbero investire nell'assistenza a lungo termine, Osservatorio europeo dei sistemi e delle politiche sanitarie*.

## Introduzione

Per ottenere informazione dettagliata sul settore dell'assistenza domiciliare, consultare la relazione comparativa del progetto. I partecipanti al progetto sono un gruppo eterogeneo di esperti e le opinioni citate o riassunte non devono essere confuse con le posizioni ufficiali sostenute dalle organizzazioni o dall'Unione europea.

### Contesto: un settore dell'assistenza informale in tensione

L'assistenza domiciliare tramite operatori mobili è diventata un'opzione praticabile per la cura degli anziani in molti Stati membri dell'UE, ma opera in gran parte nell'economia sommersa. Il lavoro di assistenza domiciliare, talvolta denominato "assistenza 24 ore su 24", è un termine utilizzato per riferirsi ad accordi in cui gli assistenti, spesso donne provenienti dall'Europa centrale e orientale o da altri paesi in situazioni transfrontaliere, risiedono nella casa di una persona che necessita di assistenza. Il lavoro non dichiarato, informale o semi-formale (ad esempio, ore non dichiarate, contratti discutibili) in questo settore è molto diffuso, il che lo rende un archetipo dei problematici servizi domestici transnazionali. Un recente studio di Eurofound ha stimato che 6,8 milioni di persone lavorano in nero nei servizi domestici, 2,1 milioni delle quali in posizioni di assistenza ([Undeclared care work in the EU: Policy approaches to a complex socioeconomic challenge](#), Baggio, Cabrita, 2025). Nei paesi privi di politiche di sostegno, fino al 90 % dell'assistenza domiciliare è svolta in modo non documentato. Sebbene le famiglie siano spesso costrette a ricorrere ad accordi informali per fornire assistenza (ad esempio, a causa di difficoltà economiche, mancanza di servizi di assistenza ufficiali e insicurezza nella formalizzazione), l'informalità comporta svantaggi ben conosciuti:

- **Violazioni dei diritti dei lavoratori ed esclusione sociale:** gli assistenti non dichiarati non godono delle tutele di base, come minori possibilità di lavoro, pagamento degli straordinari, permessi, copertura sanitaria o pensioni. Una classe di lavoratori "invisibili" si prende cura degli anziani europei, mentre loro stessi sono trascurati. Poiché la maggior parte degli assistenti sono donne, spesso migranti, al problema si aggiunge una dimensione di genere.
- **Perdite fiscali e concorrenza sleale:** il lavoro informale comporta l'assenza di imposte e contributi sociali. Diverse analisi (ad esempio Eurofound / OIT) avvertono che il lavoro non dichiarato erode le casse fiscali e mette sotto pressione la sicurezza sociale. Le agenzie di assistenza e i lavoratori che rispettano la legge hanno difficoltà a competere con i prezzi del mercato informale, mentre devono trasferire le difficoltà amministrative alle famiglie, creando un circolo vizioso di concorrenza sleale.
- **Qualità e continuità dell'assistenza disomogenee:** negli accordi informali non esistono controlli né norme di qualità dell'assistenza. Ciò può mettere a rischio il benessere degli anziani non autosufficienti. Senza contratti formali né benefici, gli assistenti cambiano spesso lavoro o lo abbandonano, interrompendo la continuità dell'assistenza. La sostenibilità e la sicurezza dell'assistenza sono messe a repentaglio da un sistema che dipende da una forza lavoro clandestina.

Queste questioni sono accentuate dalla demografia. La popolazione europea sta invecchiando rapidamente: nel 2040 ci saranno circa 30 milioni di persone in più di età superiore ai 65 anni rispetto al 2020. L'analisi regionale di Eurostat [Eurostat regional analysis](#) mostra che praticamente tutte le regioni dell'UE registreranno un aumento della popolazione anziana. Ciò aumenta l'importanza di consentire agli anziani di vivere in modo indipendente con un'assistenza adeguata. L'assistenza



domiciliare, essendo personalizzata, flessibile e basata sulla casa, è un modello chiave per soddisfare questa domanda.

Ciò che è fondamentale per le nostre considerazioni al riguardo è che l'ultimo approccio delle istituzioni europee sottolinea, in linea con le disposizioni del Pilastro europeo dei diritti sociali e della Strategia europea per l'assistenza, la “deistituzionalizzazione” dell'assistenza nell'Unione europea. Nella formulazione dell'ECS, si tratta di “assistenza a lungo termine integrata e incentrata sulla persona, accessibile, economica e di alta qualità”. La Commissione ha sottolineato che “incentrare l'assistenza sulla persona implica offrire una selezione di servizi in linea con le esigenze delle persone e migliorare la transizione dall'assistenza istituzionale all'assistenza domiciliare e ai servizi comunitari”. A questo proposito, la Commissione ha proposto, tra l'altro, di “offrire un sostegno tecnico diretto agli Stati membri nell'ambito di un nuovo progetto faro intitolato ‘Verso un'assistenza integrata incentrata sulla persona’”.

Allo stesso tempo, la Commissione riconosce che uno dei fattori chiave per ovviare alla carenza di manodopera nel settore dell'assistenza può essere la “migrazione legale”, compresa quella proveniente da paesi terzi (la CE ha giustamente affermato che “queste opportunità possono essere preziose anche per le persone che fuggono dall'aggressione russa in Ucraina, in particolare gli assistenti esperti, che desiderano cercare lavoro mentre risiedono nell'UE” - Strategia europea per l'assistenza, pag. 14). Infatti, “già oggi molte persone provenienti da paesi non appartenenti all'UE lavorano nel settore dell'assistenza”, come ha sottolineato la Commissione. Per attirarle, la Commissione ha raccomandato, tra l'altro, che gli Stati membri, in collaborazione con le rispettive parti interessate, affrontino le esigenze di competenze e la carenza di lavoratori nell'assistenza a lungo termine “esplorando vie di migrazione legale per i lavoratori dell'assistenza a lungo termine” (raccomandazione del Consiglio del 2022, paragrafo 8, lettera d). Inoltre, la Commissione ha poi proposto una serie di nuove iniziative in un pacchetto sulla mobilità delle competenze e dei talenti per rendere l'UE più attraente per i talenti al di fuori dell'UE e facilitare la mobilità al suo interno.<sup>3</sup>

Infine, le conclusioni del Consiglio del 2023 sulla transizione dei sistemi di assistenza<sup>4</sup> sono state il documento politico dell'UE in cui è stata menzionata per la prima volta (probabilmente) la “deistituzionalizzazione” dell'assistenza su tale scala. Il Consiglio ha riconosciuto che “una maggiore consapevolezza del diritto di tutte le persone a godere di una vita piena e dignitosa ha portato a mettere in discussione i modelli di assistenza istituzionale, che in molti casi comportano segregazione e limitano le libertà fondamentali. Questo cambiamento di paradigma è stato accompagnato da (...) un cambiamento nelle idee su come dovrebbe essere l'assistenza. È stato inoltre sostenuto da prove scientifiche che confermano molte carenze dell'assistenza istituzionale, da una maggiore

<sup>3</sup> La Commissione propone nuove misure in materia di competenze e talenti per contribuire ad affrontare le carenze critiche di manodopera, Comunicato stampa, 15 novembre 2023, consultabile all'indirizzo: [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip\\_23\\_5740](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_23_5740). Gli atti proposti nell'ambito del pacchetto e in particolare la proposta di regolamento che istituisce un pool di talenti dell'UE prevedono l'impiego diretto di cittadini di Paesi terzi - non il distacco (che rientra in un'altra libertà del mercato interno - la libera prestazione di servizi).

<sup>4</sup> Conclusioni del Consiglio sulla transizione dei sistemi di assistenza lungo tutto l'arco della vita verso modelli di sostegno olistici, incentrati sulla persona e basati sulla comunità, con una prospettiva di genere, approvate dal Consiglio EPSO nella riunione del 27 novembre 2023, 16094/23 SOC 833 EMPL 598 GENDER 211, <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-16094-2023-INIT/en/pdf>, «Conclusioni del Consiglio del 2023».



consapevolezza sociale (...) della prospettiva di genere (...) e da una crescente sensibilità sociale e una preferenza generalizzata per modelli incentrati sulla persona e basati sulla comunità" [paragrafo 1 delle Conclusioni del Consiglio del 2023 (pag. 2)].

Così, forse per la prima volta in un testo di tale provenienza, il Consiglio ha invitato gli Stati membri a "riconoscere il diritto individuale a ricevere assistenza, in condizioni di parità, (...), che definisca e garantisca in modo olistico il diritto a un'assistenza sufficiente, adeguata e accessibile, di alta qualità, incentrata sulla persona e basata sulla comunità. È importante che tale assistenza sia conforme alla scelta della persona, che ha il diritto di essere accompagnata in tale processo e in tale decisione. Il diritto all'assistenza implica il sostegno ai caregiver (ad esempio fornendo loro protezione sociale e formazione, consulenza e assistenza di sostituzione) e il riconoscimento del loro diritto di decidere quanto e chi assistere" (Conclusioni del Consiglio del 2023, paragrafo 18). Va sottolineato che il testo stesso fa riferimento anche alla "lotta contro il lavoro sommerso nei servizi di assistenza, con particolare attenzione all'assistenza domestica, spesso fornita da lavoratori migranti" (Conclusioni del Consiglio, 2023, paragrafo 24 a)).

Il Consiglio ha inoltre invitato gli Stati membri a garantire "un'assistenza e un sostegno a lungo termine incentrati sulla persona che consentano a coloro che ne hanno bisogno e lo desiderano di evitare l'istituzionalizzazione, condurre una vita dignitosa, vivere con autodeterminazione, conservare la propria autonomia, vivere in modo indipendente nella comunità e poter esercitare liberamente il controllo su dove, con chi e come vogliono vivere"

Tuttavia, se il settore rimane informale e precario, i paesi rischiano di vedere aumentare il divario tra il fabbisogno di assistenza e la manodopera disponibile. Nell'ambito di questo progetto, diversi Stati hanno già segnalato di trovarsi ad affrontare una carenza di assistenti domiciliari. Si tratta di un'evoluzione recente che fa seguito a un lungo periodo di eccesso di domanda di posti di lavoro nel settore.

**Fattori che favoriscono l'informalità:** lo status che mina i valori e gli obiettivi dell'UE, quali la giustizia sociale, la parità di genere<sup>5</sup>, la libera circolazione a condizioni eque e l'aspirazione a un'assistenza a lungo termine di qualità e accessibile a tutti. La consultazione Delphi conferma che la causa fondamentale comune a tutti i paesi è l'alto costo e la complessità dell'assunzione legale nei servizi personali e domestici. Ciò spinge le famiglie e i lavoratori verso l'informalità. Quando una famiglia deve effettivamente finanziare lo stipendio a tempo pieno di almeno un assistente domestico con i propri risparmi, oltre alle spese domestiche esistenti, si crea un forte incentivo a risparmiare denaro evitando le tasse o tagliando le spese. Gli ostacoli amministrativi (ad esempio, registrazioni multiple, moduli come l'A1, norme regionali variabili e poche sovvenzioni) scoraggiano ulteriormente le famiglie private dall'optare per accordi formali. Un esperto ha affermato che "la differenza di prezzo e la differenza di burocrazia" alimentano il mercato sommerso. Poiché la legislazione sul lavoro della maggior parte degli Stati membri (ad esempio, le norme sull'orario di lavoro standard) non è adeguata al contesto dell'assistenza interna, le famiglie sono costrette a chiedersi: se non posso farlo bene, è meglio non

<sup>5</sup> Per quanto riguarda le questioni di genere nell'ambito dell'assistenza domiciliare, cfr. ad esempio M. Kietbasa, "Manipolare con cura"? Assistenza domiciliare incentrata sulla persona fornita da lavoratori distaccati e altri fenomeni correlati all'assistenza nell'UE", di prossima pubblicazione in: Medicine, Law & Society 2025, vol. 19 (2); M. Travis, "Combating Hidden Career Penalties Against Women Who Provide Eldercare", Forbes, 28 gennaio 2025, <https://www.forbes.com/sites/michelletravis/2025/01/28/combating-hidden-career-penalties-against-women-who-provide-eldercare/> or M. Andriescu, et al., Follow-up della direttiva sul distacco dei lavoratori 2024 <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/d06f8af4-02bd-11ef-a251-01aa75ed71a1/language-en>

provarci e risparmiare così denaro e fatica. Ciò è confermato dal fatto che poche ispezioni del lavoro raggiungono l'interno delle famiglie private.

**Rilevanza politica e obiettivi strategici:** l'urgente necessità di affrontare il problema dell'informalità nell'assistenza domiciliare è riconosciuta sia a livello nazionale che europeo. Il principio 18 del **Pilastro europeo dei diritti sociali** relativo all'assistenza a lungo termine sancisce il diritto a servizi di assistenza di qualità a prezzi accessibili. La **strategia dell'UE in materia di assistenza (2022)** sostiene la riduzione dell'informalità nel lavoro di assistenza e il miglioramento delle condizioni di lavoro come prerequisiti per un sistema di assistenza sostenibile. L'**obiettivo di sviluppo sostenibile 8** delle Nazioni Unite sul lavoro dignitoso e la crescita economica sollecita la formalizzazione dell'occupazione e dei diritti dei lavoratori; l'SDG 5 (parità di genere) è influenzato dalla forza lavoro nel settore dell'assistenza, prevalentemente femminile, mentre l'SDG 3 (buona salute e benessere) e l'SDG 10 (riduzione delle disuguaglianze) sono legati al modo in cui le società organizzano e distribuiscono le responsabilità di assistenza.

In questo contesto, **gli obiettivi** della nostra proposta sono tre:

1. **Facilitare i canali legali per la prestazione di assistenza all'interno dell'UE**
2. **Garantire la protezione sociale e la continuità dell'assistenza**
3. **Promuovere il dialogo tra le parti sociali e gli stakeholder**

Immaginiamo un settore dell'assistenza domiciliare formalizzato che sia attraente per i lavoratori, accessibile per le famiglie e sostenuto da politiche pubbliche come pilastro dell'infrastruttura sociale europea. Un primo passo in questa direzione è consentire che l'assistenza domiciliare esista come opzione di assistenza attraente e aperta.

**Cosa offre questo documento:** Non si tratta di una relazione accademica, ma di un riferimento strategico per i responsabili politici. Fa parte del progetto MOBILECARE, cofinanziato dall'Unione Europea. Insieme a questo documento vengono forniti diversi documenti sulla situazione del settore che offrono informazioni di base e contestuali. Il rapporto raccoglie idee pratiche su come potrebbe funzionare l'attuazione delle riforme necessarie. Sulla base di dialoghi con esperti, consultazioni Delphi e progressi del progetto, viene proposta una strategia basata su tre pilastri (promozione dell'assunzione legale; diritti e mitigazione dei rischi; dialogo e governance). Ciascun pilastro comprende una serie di misure ed esamina le leve di attuazione (legislazione, finanziamento, coordinamento).

## Metodologia: Progetto e processo Delphi

Basato sulle numerose discussioni tra esperti, relazioni, riunioni e consultazioni Delphi del progetto. Le sintesi dettagliate, i questionari e le risposte degli esperti sono disponibili nei risultati del progetto. Il metodo Delphi è stato scelto per la sua capacità di raggiungere un consenso tra gli esperti su questioni controverse. I partner nazionali del progetto hanno selezionato esperti nazionali anonimi (ad esempio, responsabili politici, rappresentanti dei lavoratori sociali, organizzazioni dei datori di lavoro, specialisti legali e di ricerca) e li hanno invitati a esprimere la loro opinione sulla fattibilità dell'attuazione delle politiche precedentemente identificate nel progetto. Le opinioni sono state raccolte in un processo in più fasi con domande orientative aperte divergenti e convergenti e compiti di prioritizzazione. Le

proposte politiche e le dichiarazioni nazionali sono state occasionalmente confrontate con ricerche e analisi giuridiche pubblicate e combinate con workshop e riunioni di esperti. Infine, i risultati presentati sono stati discussi con diversi partner a livello europeo per garantire un adeguato allineamento con il gruppo target. Il presente documento strategico non riflette le posizioni ufficiali delle organizzazioni che partecipano al progetto.

I limiti riconosciuti sono il campione ridotto, le possibili lacune delle parti interessate e la mancanza di convergenza su tutte le misure. Consideriamo accettabili le misure che non hanno suscitato una forte opposizione. I casi proposti da diversi partner con una chiara opposizione sono trattati come aperti a un'introduzione flessibile basata sui requisiti nazionali. I limiti del piano di progetto hanno richiesto di continuare con lo stato delle opinioni alla data di presentazione richiesta. È difficile raggiungere l'unanimità su tali misure e dipende sempre dal panel. Pertanto, le opinioni raccolte e prese in considerazione possono solo orientare l'elaborazione delle politiche e non possono servire come voto letterale dei paesi membri partecipanti sulle proposte di politiche e sui piani di azione.

## Conclusioni: riforme convergenti e sfumature nazionali

Prima di descrivere in dettaglio i pilastri della strategia, vengono presentate le misure più promettenti identificate dai membri del panel Delphi e le differenze più evidenti. Questa visione comparativa dà forma alla definizione delle priorità e alla definizione del piano d'azione dei tre pilastri.

### Convergenza sulle misure chiave: accordo Delphi

**1. Incentivare l'assunzione legale: “la carota” piuttosto che “il bastone”:** c'è stato un accordo quasi unanime sul fatto che gli incentivi positivi sono essenziali per ridurre il lavoro non dichiarato nell'assistenza domiciliare. È stato ritenuto fondamentale rendere l'assunzione formale più attraente per le famiglie. Gli esperti di Germania, Italia, Malta e Serbia si sono espressi a favore di una qualche forma di sovvenzione pubblica o agevolazione fiscale per compensare il costo dell'assunzione legale di un assistente domiciliare. Un partecipante tedesco al Delphi ha spiegato che una compensazione di circa il 20% *“renderebbe il contratto legale essenzialmente competitivo rispetto a un accordo in contanti”*, soprattutto se combinato con una riduzione degli oneri amministrativi. Un esperto italiano ha sostenuto la creazione di un portale con un solo clic sostenuto da crediti d'imposta. Ha sottolineato che l'Italia dispone già di un contratto collettivo per i lavoratori domestici e che il principale ostacolo alla sua adozione è il processo burocratico.

Va sottolineato che tutti gli esperti hanno posto l'accento sull'accessibilità economica. Come ha affermato un intervistato tedesco: *“Salario equo, orario di lavoro adeguato: dobbiamo affrontare il costo”*. Senza investimenti pubblici, norme di lavoro più severe spingeranno semplicemente il settore nella clandestinità. Ciò ha gettato le basi per il pilastro I della nostra strategia (promuovere l'assunzione legale).

**2. Controllo proporzionato e rispetto della privacy:** nessuno dei partecipanti ha sostenuto regimi di ispezione (ad esempio, retate casuali nelle abitazioni per sanzionare gli assistenti e le famiglie non dichiarati), a causa dei principi costituzionali di privacy e proprietà privata. La maggior parte ha invece sostenuto un approccio basato su visite *“su denuncia e consenso”* in combinazione con sovvenzioni: in altre parole, le autorità del lavoro o gli ispettori sociali potrebbero visitare un'abitazione se ricevono



denunce credibili di lavoro illegale. I controlli potrebbero anche essere combinati con visite periodiche dei servizi sociali o colloqui con i lavoratori al di fuori dell'abitazione in questione. Un esperto italiano ha affermato che i controlli avviati sulla base di denunce potrebbero funzionare “*perché consentono di intervenire nei casi gravi ed evitano la percezione di un'ingerenza dello Stato*”.

L'unica eccezione era la Spagna: l'esperto spagnolo ha sostenuto che la casa privata dovrebbe essere legalmente riconosciuta come luogo di lavoro ai fini dell'ispezione del lavoro, consentendo un'applicazione più sistematica della legge. Ciò riflette la sua posizione più rigorosa in materia di legislazione del lavoro nel settore del lavoro domestico (infatti, la Spagna ha recentemente incluso i lavoratori domestici nell'assicurazione contro la disoccupazione e ha rafforzato i loro diritti sul lavoro). Tuttavia, anche in questo caso, è necessario un cambiamento normativo per consentirlo. Altri hanno osservato che in paesi come la Germania, l'Italia o la Polonia, le costituzioni proteggono fermamente l'inviolabilità del domicilio (ad esempio, l'articolo 13 della Grundgesetz tedesca), rendendo impossibile effettuare ispezioni casuali.

**3. Meccanismi portatili di protezione sociale:** una terza convergenza è stata la necessità di un meccanismo speciale per garantire che gli assistenti mantengano una situazione di sicurezza sociale gestibile e comprensibile. È emerso il concetto di una “microassicurazione” portatile a livello UE o di un sistema di buoni, in cui ogni famiglia paga un importo per ogni giorno di assistenza ricevuta, garantendo la copertura oltre i confini nazionali. È stata descritta come un'assicurazione a tariffa fissa che copre la salute, gli infortuni e la pensione, indipendentemente dal reddito o dalle ore lavorate. L'esperto serbo si è detto favorevole a un conto digitale denominato “EU Care Wallet” (portafoglio assistenziale dell'UE) che accumula i contributi proporzionali per ogni lavoro di breve durata, il che è funzionalmente simile (il portafoglio potrebbe contenere i crediti di prestazioni maturati). L'intervistato di Malta, che si occupa principalmente di assistenti provenienti da paesi terzi, ha suggerito di esentare gli assistenti interni da determinate soglie dell'assicurazione nazionale in modo che possano beneficiarne anche se tecnicamente non ne hanno diritto.

Il consenso è che la previdenza sociale tradizionale non si adatta bene all'assistenza interna, poiché gli assistenti lavorano in modo irregolare per diverse famiglie in diversi paesi. È importante sottolineare che, pur sostenendo questa idea, i partecipanti hanno anche sottolineato che dovrebbe fornire livelli di prestazioni dignitosi, e alcuni hanno persino suggerito di trattare immediatamente l'assistente nel sistema del paese ospitante. Questo ideale è in linea con le direttive sulla parità di trattamento, ma è difficile da applicare nel caso di posti di lavoro di breve durata, da qui il compromesso pratico di un regime trasferibile orientato al paese di origine. Abbiamo incorporato questo aspetto proponendo un'opzione assicurativa facilitata dall'UE. Forse gli Stati membri potrebbero consentire ai caregiver di unire questi contributi ad altri piani a loro discrezione.

**4. Formazione e certificazione transfrontaliero (“Care Pass”):** È stata sostenuta la creazione di un “Passaporto europeo delle competenze di assistenza” volontario. Si tratta di una formazione breve standardizzata che potrebbe essere svolta online con alcuni elementi pratici o tirocini e che sarebbe riconosciuta in tutta l'UE. Tutti i paesi hanno ritenuto importante migliorare le competenze essenziali degli assistenti domiciliari (attività infermieristiche di base, comunicazione, diritti e doveri, demenza, ecc.), sia per professionalizzare il settore che per rassicurare le famiglie. Come ha sottolineato l'esperto italiano, “molti assistenti sarebbero interessati a iscriversi a un corso di 40 ore se questo garantisce loro un vantaggio competitivo sul mercato del lavoro”. Anche Malta e Serbia, così come la Germania, hanno convenuto che anche un breve corso certificato migliora la qualità dell'assistenza e la situazione dei lavoratori.

Tuttavia, la Spagna pone una riserva: qualsiasi tessera di assistenza dell'UE deve integrare i suoi elevati standard ed essere possibilmente “assegnata all'EQF” (in riferimento al Quadro europeo delle qualifiche), in modo da poter essere riconosciuta come parte del percorso verso la qualifica completa di assistente. In sostanza, la Spagna sostiene la formazione, ma non vuole che un corso di 40 ore sia considerato sufficiente per gli assistenti. Abbiamo tenuto conto di questo aspetto rendendo la nostra proposta del Pilastro II per il Passaporto di assistenza volontaria e modulare: deve essere un trampolino di lancio, utile per funzioni di assistente temporaneo o ausiliario, come quelle degli assistenti interni, e non un sostituto della formazione professionale completa. Per quanto riguarda l'applicazione, suggeriamo di studiare come il Passaporto per l'assistenza potrebbe essere articolato con i quadri nazionali.

**5. Necessità di una piattaforma di dialogo permanente:** i partecipanti alla tavola rotonda hanno concordato sulla creazione di un forum o consiglio permanente specifico per il settore dell'assistenza domiciliare. La maggioranza (Germania, Italia, Serbia e Malta) ha optato per una “tavola rotonda” relativamente informale ma regolare, convocata dal governo ogni trimestre. L'esperto italiano ha previsto che il governo invitasse i rappresentanti dei datori di lavoro (famiglie e fornitori di servizi/agenzie), dei lavoratori (sindacati dei lavoratori domestici o ONG di sostegno) e degli organismi pubblici competenti a discutere i problemi e le soluzioni ogni pochi mesi.

L'esperto maltese e uno dei partecipanti tedeschi hanno sostenuto un modello leggermente più istituzionalizzato: un “Comitato statutario per l'assistenza domiciliare” con personale retribuito e, forse, un mandato legale per fornire consulenza o supervisionare le politiche. La Spagna ha indicato che esiste già un dialogo sociale settoriale (per i lavoratori domestici), ma ha sottolineato che, attualmente, “i lavoratori non sono realmente rappresentati”. Il rappresentante spagnolo ha proposto un “dialogo sociale tripartito settoriale” che garantisca che le questioni relative agli assistenti interni siano trattate separatamente e che i rappresentanti dei lavoratori (compresi forse gli assistenti migranti) siano realmente presenti. In sintesi, tutti hanno concordato sull'istituzionalizzazione del dialogo, ma la forma può variare da tavole rotonde organizzate dal governo a negoziati formali tra le parti sociali. Abbiamo inserito questo punto nel Pilastro III (Dialogo e governance).

## Divergenze significative: punti di discussione Delphi

Sebbene nelle aree precedenti sia stato raggiunto un accordo generale, alcuni temi hanno rivelato chiare divergenze, sia tra i paesi che all'interno del panel. Il nostro obiettivo è quello di affrontare queste questioni con attenzione:

**1. Intensità delle ispezioni sul lavoro rispetto alla privacy:** come già menzionato, la differenza tra la Spagna e altri paesi in materia di ispezioni domiciliari era significativa. In ultima analisi, ciò è dovuto alle diverse culture giuridiche: la Spagna si è dimostrata disposta a designare le abitazioni come luoghi di lavoro nella legislazione (e quindi ispezionabili), mentre le costituzioni tedesca e italiana lo rendono difficile.

**2. Regolamentazione dell'orario di lavoro per i dipendenti interni:** forse la questione più difficile è come conciliare gli accordi di alloggio con le leggi standard sull'orario di lavoro. Sebbene tutti concordino sul fatto che gli orari eccessivi e la disponibilità continua siano problemi comuni, quando sono costretti a scegliere un “compromesso sull'orario di lavoro”, su questioni convergenti, gli esperti sono divisi: alcuni optano per uno status speciale di “assistente residente”. In questo caso, gli assistenti



interni dovrebbero essere esentati da vari limiti della direttiva sull'orario di lavoro (2003/88/CE), ma dovrebbero ricevere più tempo libero e prestazioni a titolo di compensazione. L'idea è quella di riconoscere l'orario di lavoro particolarmente frammentato degli assistenti interni, con un orario di lavoro condensato in cui le ore totali di lavoro sono limitate, ma i tempi di riposo e di guardia sono trattati in modo adeguato all'accordo di assistenza. Altri hanno optato per la conformità alla direttiva sull'orario di lavoro e un modello di turni più costoso con diversi assistenti interni ospitati contemporaneamente. Questa divergenza riflette la realtà: non esiste ancora un consenso su come gestire l'assistenza interna. Tenendo conto delle opinioni degli esperti, non viene imposto un modello unico, ma vengono raccolte alcune soluzioni pilota.

**3. Responsabilità del finanziamento: nazionale o UE:** tutti i partecipanti hanno convenuto sulla necessità di un cofinanziamento pubblico per uscire dal lavoro sommerso. Ma chi deve pagare ha suscitato un certo dibattito. I relatori tedeschi e italiani hanno proposto per soluzioni nazionali (fondi assicurativi, bilancio statale), sebbene con l'aiuto dell'UE per la loro attuazione. Gli esperti serbi e maltesi hanno lasciato intendere che il finanziamento dell'UE è ben accetto per non gravare sui bilanci nazionali.

---

“Una direttiva vincolante [sull'assistenza domiciliare] sarebbe positiva solo se esistessero chiari meccanismi di sostegno finanziario da parte dell'UE; altrimenti, rappresenterebbe un onere per i paesi più poveri” (esperto di Delphi, Serbia).

---

Abbiamo quindi delineato una combinazione: finanziamento iniziale dell'UE per la fase pilota e di transizione, seguito da un finanziamento sostenuto attraverso piani nazionali. La Commissione europea ha già sottolineato che gli Stati membri possono utilizzare l'FSE+ per investire nelle riforme dell'assistenza a lungo termine e nella forza lavoro, affermando che l'FSE+ è una componente essenziale per attuare gli obiettivi delle strategie di assistenza in materia di accesso all'assistenza e miglioramento della forza lavoro.

**4. Legislazione dell'UE vs. autonomia nazionale:** Alla domanda su una direttiva UE sull'assistenza domiciliare, il panel si è mostrato diviso. Gli esperti spagnoli si sono dichiarati molto favorevoli alla regolamentazione dell'UE, affermando che è *“molto auspicabile disporre di uno statuto che unifichi le condizioni di lavoro”* in tutta l'UE. Un esperto tedesco ha affermato che una *“soluzione guidata dall'UE”* ha senso data la natura transfrontaliera del mercato, mentre un altro esperto tedesco ha ritenuto che un coordinamento flessibile con l'UE potrebbe accelerarne l'accettazione. L'Italia ha previsto una reazione altrettanto contrastante: sostegno da parte di alcuni, ma resistenza da parte di coloro che temono che le norme siano poco pratiche e lente. Malta ha espresso un diffuso scetticismo sul fatto che *“ogni volta che l'UE emana una direttiva, [il paese] opta per la conformità minima”* e ha espresso dubbi sul cambiamento. Il nostro approccio al riguardo è sfumato: abbiamo delineato i passi per passare progressivamente dalle linee guida alle norme minime se si raggiunge un consenso.

In sintesi, i risultati del Delphi ci hanno guidato verso una strategia che si basa in gran parte sui punti in comune. I tre pilastri seguenti sono stati estratti dai gruppi di misure concordate, sebbene siano flessibili quando necessario per adattarsi alle differenze nazionali.

## Strategia basata su tre pilastri per la riforma dell'assistenza domiciliare

Sulla base dei punti di consenso, sono stati individuati tre pilastri interconnessi. Ciascun pilastro comprende una serie di misure che affrontano un aspetto specifico della sfida e, nel loro insieme, forniscono una soluzione olistica. I pilastri sono:

- **Pilastro I: Promozione dell'assunzione legale:** iniziative volte a facilitare e rendere attraente l'assunzione formale, eliminando i vantaggi del mercato nero in termini di costi e complessità.
- **Pilastro II: diritti e mitigazione dei rischi:** misure per proteggere i lavoratori e i clienti attraverso una supervisione intelligente, la formazione e le prestazioni trasferibili, professionalizzando così il settore e garantendo la continuità dell'assistenza.
- **Pilastro III: dialogo e governance:** strutture per integrare la voce e il coordinamento delle parti interessate, consentendo il miglioramento continuo e l'adattamento delle politiche di assistenza domiciliare.

### Pilastro I-promozione dell'assunzione legale

**Obiettivo:** ridurre drasticamente gli ostacoli e i rischi (finanziari e amministrativi) per le famiglie che assumono legalmente assistenti domiciliari, in modo che la via formale diventi l'opzione predefinita in tutta l'UE. Parallelamente, questo pilastro mira a canalizzare il sostegno statale per ridurre l'onere economico delle famiglie, riconoscendo l'assistenza interna come parte del sistema di assistenza sociale e non come una spesa privata di lusso.

#### Misure fondamentali:

1. **Sovvenzioni dirette all'occupazione o crediti d'imposta per l'assistenza domiciliare legale:** i governi devono innanzitutto garantire che vengano scelti modelli legali. Successivamente, fornirebbero una sovvenzione in denaro (ad esempio attraverso l'assicurazione di assistenza a lungo termine o il bilancio comunale) o un credito d'imposta rimborsabile alle famiglie che assumono legalmente un assistente domiciliare. Il consenso Delphi si è concentrato su una cifra approssimativa del 20% dello stipendio sovvenzionato. I modelli variano: l'idea della Germania è quella di utilizzare l'attuale rimborso del fondo di assicurazione a lungo termine, mentre l'Italia e Malta hanno preso in considerazione detrazioni fiscali. L'obiettivo è ridurre il "divario di prezzo" tra l'assistenza formale e quella informale. Ad esempio, se un assistente domiciliare costa formalmente a una famiglia 3000 € lordi al mese, un sussidio del 20 % significa che la famiglia paga effettivamente 2400 €, che è considerato vicino al costo di un accordo informale in contanti. I dati di paesi come la Francia (con il suo credito d'imposta per i servizi domestici (CESU)) e il Belgio (con il sistema di assegni di servizio) mostrano che questi sussidi stimolano in modo significativo la formalizzazione. Questa misura costosa può essere ammortizzata attraverso una maggiore conformità agli obblighi fiscali e la creazione di posti di lavoro.

**Applicazione a livello nazionale:** i paesi destinatari devono elaborare il programma in base ai propri sistemi. La Germania, con la sua assicurazione obbligatoria per l'assistenza a lungo termine (Pflegeversicherung), può introdurre un supplemento "Budget-Pflege" per gli assistenti interni. L'Italia potrebbe creare un fondo specifico o offrire un credito d'imposta attraverso l'INPS (previdenza sociale) per l'assunzione di assistenti.



---

“Integrare l'assicurazione di assistenza con il 20 % del rimborso [...] renderebbe più attraenti le ipotesi legali” (esperto italiano).

---

I paesi di origine hanno sottolineato che trarrebbero vantaggio dal fatto che i loro cittadini all'estero abbiano un lavoro formale per le rimesse e l'eventuale trasferibilità delle pensioni, cosa che attualmente non esiste. Potrebbero cooperare garantendo il facile rilascio dei moduli A1 o attraverso accordi bilaterali per evitare la doppia contribuzione.

**Ruolo dell'UE:** la Commissione dovrebbe pubblicare linee guida sulle condizioni di lavoro e sui tipi di occupazione ammissibili che siano in linea con le condizioni di lavoro degli assistenti domiciliari. Gli Stati membri hanno bisogno di orientamenti nel dibattito in corso su come assumere legalmente assistenti domiciliari mobili.

Le sovvenzioni di natura sociale possono essere considerate estranee alle restrizioni sugli aiuti di Stato previste dall'articolo 107. È possibile utilizzare il FSE+ per cofinanziare fasi pilota. Alcune raccomandazioni specifiche per paese nei semestri europei chiedono già di affrontare il lavoro non dichiarato, fornendo un metodo concreto.

2. **Portale unico online / semplificazione delle assunzioni e delle registrazioni:** spesso le famiglie non formalizzano il rapporto di lavoro perché la procedura è complicata: possono dover registrarsi presso più enti (ufficio delle imposte, previdenza sociale, assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, ecc.) o richiedere il trasferimento all'estero. Inoltre, gli esperti hanno affermato che, anche con la registrazione, non vi è alcuna certezza di legalità. Pertanto, un portale che consenta di verificare facilmente i contratti o, ad esempio, nel caso del lavoro autonomo, di generare un contratto di lavoro (con condizioni standard conformi alle direttive e alle leggi), di registrare l'assistente per tutte le imposte e i contributi necessari e di richiedere eventuali sussidi o prestazioni. In sostanza, si tratta di una piattaforma di *“occupazione nel settore dell'assistenza con un solo clic”*. Diversi esperti hanno sostenuto questa idea: *“Portale con un solo clic = sito web unico del governo che emette un contratto pienamente conforme e si occupa della registrazione”* (esperto, Italia).

**Applicazione:** l'infrastruttura di amministrazione elettronica deve essere riutilizzata. Ad esempio, il CESU (Chèque Emploi Service Universel) in Francia si occupa delle dichiarazioni universali. Il portale di assistenza 24 ore su 24 dell'Austria, utilizzato per registrare gli assistenti autonomi, dimostra che ciò è fattibile.

---

Un partecipante maltese ha sottolineato che “le pratiche burocratiche sono scoraggianti, soprattutto per i beneficiari di assistenza anziani” e suggerisce che gli assistenti sociali e i tecnici prestino il loro aiuto.

---

Sebbene non sia ancora membro dell'UE, la Serbia prevede di inviare assistenti all'estero; desidera che i lavoratori serbi abbiano un facile inserimento legale e suggerisce uno sportello unico prima della partenza dove i lavoratori possano registrarsi e ottenere informazioni prima di finire probabilmente come lavoratori non dichiarati. Il programma Europa digitale potrebbe finanziare l'interoperabilità transfrontaliera dei sistemi esistenti. Collegare i sistemi di registrazione dei

trasferimenti e applicare le conoscenze acquisite con l'iniziativa "Sportello unico digitale" dovrebbe essere d'aiuto.

Un altro suggerimento presentato dai partecipanti polacchi è stato quello di standardizzare o addirittura eliminare la necessità del documento portatile A1 per i trasferimenti di breve durata; attualmente, qualsiasi trasferimento richiede procedure burocratiche che scoraggiano l'assunzione legittima. Un atto di esecuzione o una modifica del regolamento 883/2004 (coordinamento della sicurezza sociale) potrebbe esentare gli spostamenti per l'assistenza domiciliare di durata inferiore a tre mesi da alcune formalità, se registrati sul portale e coperti da un'assicurazione speciale, come proposto di seguito.

3. **Contratti semplificati e buoni:** questo tema ricomparirà nel pilastro II con un impegno sul tempo di lavoro, ma qui se ne discute l'applicazione per la sua componente giuridica. Si tratta di un modello di contratto predefinito (che copre l'orario di lavoro e di riposo, una retribuzione fissa per il tempo di servizio interno fuori servizio e il lavoro frammentato, l'alloggio e il vitto se forniti, ecc.) che è legalmente riconosciuto e conforme alle direttive sull'orario di lavoro e alle leggi nazionali. Tuttavia, al momento non esiste una soluzione di questo tipo, come hanno dimostrato le relazioni nazionali del progetto, il che lascia le famiglie nella difficile situazione di dover scegliere tra modelli probabilmente illegali o lavoro illegale non dichiarato.

---

Alcuni esperti hanno affermato che se le condizioni contrattuali fossero adeguate alla realtà della vita interna, le famiglie non temerebbero di violarle.

---

Un'idea correlata è il **sistema di buoni** menzionato dagli esperti belgi. Anziché stipulare un contratto di lavoro, le famiglie acquistano dei buoni da un'agenzia statale, che si occupa di pagare il lavoratore e i contributi. Ciò riduce notevolmente gli oneri amministrativi delle famiglie. Tuttavia, richiede anche una forma legale per fornire assistenza domiciliare accessibile alle agenzie statali e un finanziamento speciale.

Il modello austriaco ha legalizzato gli assistenti interni riconoscendo il loro status di lavoratori autonomi. Ciò ha liberato le famiglie dal loro persistente ruolo di "datori di lavoro" ed ha evitato gli scogli delle restrizioni della legislazione sul lavoro che rendono illegali gli accordi di alloggio interno per una sola persona. Ad esempio, alzarsi una volta durante la notte per aiutare ad andare in bagno interrompe il tempo di riposo. Si avvia un nuovo ciclo obbligatorio di riposo di 11 ore, che rende l'assistente non disponibile per preparare la colazione. Indipendentemente dal tempo di lavoro effettivamente accumulato e dalla retribuzione adeguata, questo tipo di impiego non è consentito. Diversi esperti di Delphi non si sono dimostrati favorevoli a spingere gli assistenti verso il lavoro autonomo a causa della minore sicurezza che esso offre. Tuttavia, per quanto riguarda le restrizioni della legislazione sul lavoro vigente, finora non sono state individuate altre soluzioni pratiche per gli accordi di residenza per una sola persona. L'obiettivo del Pilastro I rimane quello di rendere qualsiasi forma giuridica (lavoro dipendente o autonomo legittimo) facile quanto lo è attualmente il lavoro informale. Pertanto, una forma praticabile di compromesso è:



---

Fornire uno status simile a quello dei lavoratori autonomi con contributi previdenziali.

---

**Applicazione:** l'UE dovrebbe fornire sostegno condividendo le migliori pratiche, le diverse interpretazioni o le modifiche alla direttiva sull'orario di lavoro (2003/88/CE). Qualsiasi adeguamento giuridico necessario, ad esempio la definizione di un nuovo tipo di contratto nei codici del lavoro, dovrebbe essere effettuato in una fase iniziale della riforma, al fine di fornire una base giuridica chiara e il tempo necessario ai paesi per adeguarsi. È necessario pubblicare linee guida sulla semplificazione delle dichiarazioni nei servizi domestici personali, ad esempio sui portali dell'ELA, affinché tutte le parti interessate possano adattarsi alle nuove modalità di alloggio.

**Impatto previsto:** riducendo i costi e gli oneri amministrativi, si prevede che il Pilastro I aumenterà in modo sostanziale il tasso di formalizzazione dell'assistenza domiciliare. Sulla base di analogie, stimiamo che, entro due o tre anni dalla sua attuazione, le registrazioni formali degli assistenti interni raddoppieranno almeno, o addirittura triplicheranno o quadruplicheranno con una normativa ben concepita. Ad esempio, il settore dei servizi domestici in Francia ha formalizzato decine di migliaia di posti di lavoro attraverso il CESU e i crediti d'imposta; il Belgio ha fatto lo stesso con il sistema dei buoni; l'Austria ha registrato un aumento del lavoro autonomo ufficiale: entro un anno dall'introduzione di un'opzione legale, il numero di assistenti domiciliari dichiarati è triplicato. Tutti questi lavoratori erano precedentemente impiegati illegalmente. Ciò significa che decine di migliaia di lavoratori entrano nei sistemi di lavoro ufficiali, il che a sua volta genera maggiori entrate fiscali e contributi. È inoltre prevedibile un effetto di regolarizzazione: le famiglie che attualmente impiegano assistenti informali possono dichiararli affinché tornino ad essere cittadini rispettosi della legge e beneficino della sovvenzione. Dovrebbe essere stabilito un periodo di amnistia una tantum e dovrebbe essere garantito che gli assistenti assunti illegalmente non saranno perseguiti fino a un certo punto. Nel tempo, potrebbe verificarsi un cambiamento culturale: così come oggi in Belgio è normale assumere un addetto alle pulizie attraverso il sistema dei buoni sociali, assumere un assistente domestico con un contratto adeguato potrebbe diventare la norma nell'UE. Ciò consentirà agli assistenti e alle famiglie di esercitare i propri diritti.

## Pilastro II-diritti e mitigazione dei rischi

**Obiettivo:** il pilastro I porta i lavoratori fuori dal mercato sommerso, il pilastro II garantisce che, una volta entrati nel sistema formale, non siano sfruttati né esposti a rischi indebiti e che la qualità dell'assistenza migliori. Questo pilastro affronta il deficit di lavoro dignitoso e le preoccupazioni in materia di protezione, al fine di garantire che la formalizzazione porti a condizioni di lavoro eque e a un'assistenza di qualità.

### Misure fondamentali:

1. **Tesserino di assintenza dell'UE: formazione e certificazione standardizzate:** istituire un programma di formazione volontario per ottenere il passaporto europeo per l'assistenza, un corso breve e modulare (della durata di circa 40 ore) disponibile online in diverse lingue, in cui vengono insegnate le competenze di base e i diritti dei caregiver interni. Il corso tratterebbe le competenze pratiche (gestione sicura dei pazienti, supervisione sanitaria di base, consigli per la cura delle persone affette da demenza), la comunicazione (conoscenze linguistiche di base se si è stranieri,

consapevolezza interculturale) e i diritti (sia dell'assistente che dell'assistito, compresi la riservatezza e i diritti sul lavoro). Al termine, i partecipanti ricevono un certificato o un "passaporto di assistenza" riconosciuto in tutta l'UE.

**Applicazione:** suggeriamo alla Commissione europea, nell'ambito dell'attuazione della strategia dell'UE in materia di assistenza, di elaborare un progetto per sviluppare questo programma di studi in collaborazione con un gruppo di esperti degli Stati membri. L'Austria offre brevi video per gli assistenti, mentre in Germania diversi istituti offrono corsi brevi per assistenti interni. La Polonia ha recentemente discusso un concetto di formazione di 120 ore per gli assistenti che si recano all'estero. Il ruolo dell'UE sarebbe quello di armonizzare il tutto in un unico quadro. Si potrebbe ricorrere ai finanziamenti di Europa Digitale o Erasmus+ per creare moduli di apprendimento elettronico. Gli Stati membri e le agenzie di collocamento potrebbero aiutare a iscrivere gli assistenti alla formazione. La formazione dovrebbe essere volontaria. Le famiglie ospitanti potrebbero assumere preferibilmente persone in possesso del pass, sapendo che hanno le competenze di base. In questo modo, si potrebbe aumentare il valore di mercato degli assistenti formati, incoraggiando altri a partecipare. Gli Stati membri possono collegare le sovvenzioni a questo corso. Col tempo, diventerebbe uno standard de facto ricercato dalle famiglie. Il progetto dovrebbe essere coordinato con il Quadro europeo delle qualifiche, indicando chiaramente che si tratta di una qualifica di livello 1 e forse consentendo il trasferimento di crediti per livelli superiori.

2. **Supervisione e sostegno basati sul consenso:** introdurre meccanismi per monitorare le condizioni di lavoro e il benessere sia dell'assistente che dell'anziano senza violare la privacy. La soluzione concordata dagli esperti è un'ispezione "con preavviso e consenso". Gli ispettori del lavoro o i coordinatori dell'assistenza entrano in un'abitazione per effettuare controlli solo se: (a) è stato segnalato un problema e (b) la famiglia dà il proprio consenso all'ispezione (o viene ottenuto un mandato giudiziario). Inoltre, è possibile programmare controlli periodici in modo non invasivo: ad esempio, un assistente sociale o un infermiere effettua visite o chiamate periodiche con il permesso della famiglia come parte della supervisione dell'assistenza. Ciò può essere inquadrato come un servizio (per aiutare il successo dell'accordo di assistenza) piuttosto che come un'azione di polizia. Per segnalare eventuali preoccupazioni, è necessario istituire una linea telefonica anonima o un sistema di segnalazione per segnalare i problemi in modo riservato. Alcuni paesi potrebbero incorporare questo sistema nelle protezioni esistenti per i lavoratori domestici o attraverso le linee telefoniche del lavoro non dichiarato dell'ispettorato del lavoro.

L'UE potrebbe aiutare condividendo esperienze di questo tipo di sistemi (ad esempio, il WRC irlandese dispone di un sistema di segnalazione riservata per gli abusi nel lavoro domestico). Paesi come la Spagna, che sembrano più aperti alle ispezioni dirette, possono andare oltre: ad esempio, modificando le leggi per trattare qualsiasi casa con un lavoratore domestico come un luogo di lavoro accessibile per le ispezioni. Tuttavia, tutti i paesi possono applicare l'approccio delle visite di sostegno attraverso i servizi sociali. Una visita di valutazione dell'assistenza sociale è solitamente concordata e normale. È sufficiente la sensibilità verso i problemi dei lavoratori sociali e una conoscenza chiaramente sfumata di ciò che è accettabile e ciò che non lo è.

3. **Piano di protezione sociale di "microassicurazioni" trasferibili:** creare un sistema che consenta ai caregiver interni di accumulare copertura previdenziale indipendentemente dalla durata del rapporto di lavoro o dalla molteplicità dei datori di lavoro. Per ogni giorno o settimana di lavoro, il datore di lavoro (la famiglia) versa un contributo fisso a un fondo o a un piano, che poi fornisce al lavoratore prestazioni proporzionali. Se un assistente lavora sei mesi nel paese A e sei mesi nel paese B, i contributi di entrambi vengono versati su un conto trasferibile. I pagamenti volontari possono integrare il conto. Le caratteristiche chiave convergenti sono:

- Coprire almeno l'assicurazione medica e l'assicurazione contro gli infortuni (in modo che il lavoratore abbia una copertura ovunque lavori) e percepire un qualche tipo di pensione.
- Essere accessibile alle famiglie, al fine di garantirne l'adozione. Se esiste una sovvenzione del pilastro I, è possibile finanziare la previdenza sociale. Sebbene sia stato menzionato un "*importo fisso per giorno lavorativo*", non è stato definito alcun importo. Gli esperti dei paesi destinatari hanno ritenuto che un contributo giornaliero fino a 10 euro (300 euro al mese) fosse il massimo accessibile alle famiglie.
- Informazioni di facile utilizzo attraverso il portale/portafoglio digitale per mostrare i diritti maturati.

Il panel ha apprezzato questa idea perché riconosce la realtà delle carriere professionali con più datori di lavoro e in più paesi in settori a bassa qualificazione.

**“Il pacchetto di microassicurazioni è il più adeguato, perché copre gli assistenti anche se lavorano sporadicamente per famiglie diverse” (esperto italiano).**

L'UE potrebbe abilitare un sistema di questo tipo, senza bisogno di crearlo. Ad esempio, nell'ambito **dell'Autorità europea del lavoro (ELA)**, si potrebbe sviluppare un quadro o sostenere una cooperazione rafforzata tra gli Stati che lo desiderano. Le opzioni possono essere piani nazionali o un fondo assicurativo più ambizioso a livello dell'UE.

**Precedenti:** le Filippine dispongono di un sistema che consente ai lavoratori all'estero di versare i contributi alla previdenza sociale nazionale, dimostrando che la portabilità può essere gestita. Nel contesto dell'UE, la direttiva sui lavoratori distaccati garantisce che i lavoratori distaccati rimangano nel sistema sociale del loro paese d'origine per due anni; tuttavia, l'assistenza domiciliare spesso implica che le persone escano dalle strutture formali di distacco e passino all'illegalità o al lavoro autonomo, poiché raramente è possibile rispettare la legislazione sul lavoro, rendendo così impossibile il distacco (ad eccezione dell'Umowa Zlecenia polacco, con la lacuna giuridica che gran parte dello stipendio è destinato alle spese di viaggio non coperte dalla previdenza sociale). Questo piano raccoglie coloro che attualmente sono esclusi da qualsiasi sistema.

**4. Disposizioni eque in materia di orario di lavoro e riposo:** Sebbene sia stato impossibile raggiungere un consenso su come farlo, il Pilastro II deve affrontare il nucleo del lavoro dignitoso: non consentire agli assistenti di essere di guardia a tempo indeterminato, mantenendo al contempo la fattibilità e il rispetto della legislazione sul lavoro. Per quanto riguarda la non convergenza, possiamo solo raccomandare ai paesi di applicare una serie di misure adeguate.

Le due opzioni comunemente discusse e che non sono mai state proposte all'unanimità sono le seguenti:

- Creare un contratto speciale di “residenza” con orari di lavoro flessibili, come il lavoro autonomo, ma con garanzie e sicurezza sociale incorporate: ad esempio, un periodo di riferimento più lungo per calcolare l'orario di lavoro (in modo da poter avere settimane lavorative e settimane libere), ma con una retribuzione extra regolamentare per le ore di straordinario o con un limite massimo di ore totali medie in un mese. Un esempio comune è l'Umowa Zlecenia polacco, che dovrebbe essere adattato



specificamente al settore. Ciò significa riconoscere il lavoro autonomo come un modello ibrido di lavoro con alloggio combinato con la sicurezza sociale. Deve includere:

- Limitare il tempo di assistenza attiva a X ore settimanali, consentendo al contempo turni molto frammentati per soggiorni di durata determinata.
- Garantire giorni liberi (ad esempio, un giorno intero o due mezze giornate alla settimana).
- Retribuire il tempo di guardia con una tariffa fissa unica per collocamento.
- Consentire ai lavoratori assunti di beneficiare del sistema di sicurezza sociale del loro paese d'origine o richiedere ai beneficiari dell'assistenza di pagare una microassicurazione.
- Promuovere modelli di turni a rotazione con almeno due assistenti alternativi. Alcuni esperti ritengono che questa sia la soluzione ideale per la qualità e la salute degli assistenti, ma i costi aumentano notevolmente. Per mitigare i costi, è necessario applicare sovvenzioni più generose e trovare un compromesso che garantisca la continuità dell'assistenza ed eviti il ricorso al mercato nero. È richiesto un riposo ininterrotto di 11 ore, secondo la norma generale della direttiva sull'orario di lavoro, a meno che non sia concessa flessibilità nella legislazione sul lavoro. Data la necessità di una presenza continua durante la notte, è obbligatorio disporre di un altro assistente interno, il che richiede di fornire un'altra opzione di alloggio e vitto per la seconda persona disponibile in modo permanente. Per consentire i cambi di turno, è necessario assumere una terza persona di riserva. Senza sovvenzioni considerevoli, ciò non è economicamente sostenibile e rende il modello di assistenza interna non vantaggioso. Gli Stati membri devono tenere presente che la scelta di questa opzione può rendere inefficaci tutti gli sforzi di formalizzazione, poiché le famiglie devono optare per il lavoro di assistenza non dichiarato per garantire l'assistenza ai propri familiari.

L'approccio esatto può variare, ma l'UE dovrebbe pubblicare linee guida su accordi accettabili che siano conformi allo spirito della direttiva sull'orario di lavoro, riconoscendo al contempo l'essenza delle caratteristiche specifiche dell'assistenza domestica e domiciliare frammentata. Gli esperti hanno ribadito l'importanza di tenere presente che riconoscere gli orari di lavoro frammentati in ambito domestico non equivale ad accettare turni di 24 ore. Le ricerche sui lavoratori domestici hanno ripetutamente dimostrato che questi ultimi accettano volentieri la frammentazione della loro giornata lavorativa in cambio della libertà di strutturare il proprio lavoro. Inoltre, questa flessibilità aumenta la loro soddisfazione sul lavoro (Ebbing, Petermann, Lühr, Stoll, Hans 2024 – Arbeitsmobilität in der Europäischen Union; Petermann, Ebbing, Paul 2017 -Das Tätigkeitsprofil von Betreuungspersonen in häuslicher Gemeinschaft). I sondaggi mostrano anche come il sovraccarico di lavoro sia mentalmente estenuante e abbia ripercussioni negative sulla salute mentale e fisica dei lavoratori. Può essere il risultato di una giornata lavorativa eccessivamente lunga o di un numero maggiore di compiti da svolgere. (fonte: PHS Employment Monitor <https://phs-monitor.eu/>)

Un primo passo possibile potrebbe essere un allegato al monitoraggio della strategia dell'UE in materia di assistenza, in cui si affrontino le raccomandazioni per la legislazione sul lavoro domestico. Tuttavia, se non si affrontano le violazioni della legislazione sul lavoro nell'occupazione regolare, o se non si offre alle famiglie un'alternativa legale praticabile, chiedere loro di spendere più di quanto possono e formalizzare i lavori domestici porterà le famiglie a optare per l'illegalità. Qualsiasi accordo deve continuare a garantire la salute e la sicurezza: gli assistenti devono dormire



a sufficienza e avere giorni di riposo regolari. Nella sezione sui rischi della nostra tabella di marcia si sottolineerà che un riposo inadeguato porta all'esaurimento e vanifica l'obiettivo, poiché i lavoratori si dimettono e non sono in grado di fornire un'assistenza adeguata. Trovare una soluzione a questo conflitto è stato il dibattito più acceso del progetto e non c'è ancora una soluzione comune.

## Pilastro III–dialogo e governance

**Obiettivo:** i pilastri I e II si concentrano sugli aspetti specifici di una riforma, mentre il pilastro III orienta il processo, garantendo che l'attuazione sia inclusiva, monitorata e adeguata secondo necessità. Il dialogo continuo e strutturato e i meccanismi di feedback garantiscono la sostenibilità delle riforme attraverso un ampio adattamento.

### Misure fondamentali:

1. **Forum nazionale sull'assistenza domiciliare/Comitato consultivo:** ogni Stato membro dovrebbe istituire un forum permanente che inviti periodicamente (ogni tre o sei mesi) tutte le parti interessate a discutere le politiche e le questioni relative al lavoro di assistenza domiciliare. Le parti interessate sono solitamente rappresentanti del governo, organizzazioni delle parti sociali, rappresentanti delle famiglie e degli assistenti, esperti o osservatori - provenienti dal mondo accademico, dai gruppi di riflessione o dai servizi pubblici per l'impiego - che possono fornire dati. Delphi ha indicato la sua preferenza per "tavole consultive trimestrali/annuali" relativamente flessibili. Ciò significa che il forum è un organo consultivo e di coordinamento che potrebbe non avere potere decisionale legale. Tuttavia, alcuni paesi hanno optato per un approccio più istituzionalizzato. Raccomandiamo come minimo un mandato governativo formale: ad esempio, che un ministero istituisca con decreto il "Gruppo di lavoro sull'assistenza domiciliare" con una composizione e un calendario delle riunioni definiti. L'ideale sarebbe elaborare una relazione annuale o una serie di raccomandazioni a cui il governo dovrebbe rispondere per rendere conto del proprio operato.
2. **Meccanismi di partecipazione dei caregiver:** rafforzare la rappresentanza. I caregiver interni mobili non sono solitamente sindacalizzati né organizzati. Il pilastro III mira a responsabilizzarli collettivamente in modi nuovi. Un esperto tedesco ha osservato che "*il modello sindacale tradizionale non si adatta a questo settore...* abbiamo bisogno di forme alternative". Una di queste forme potrebbe essere quella dei centri di sostegno ai lavoratori, come gli uffici del progetto tedesco "Fair Mobility", che forniscono consulenza ai lavoratori distaccati. Proponiamo di studiare il finanziamento di centri per gli assistenti, sia online che nelle città con molti assistenti interni, dove possano ottenere consulenza legale, informazioni sulla formazione e sull'organizzazione informale, e di investire per facilitare l'accesso e l'organizzazione sindacale nel settore. Questo potrebbe anche essere una sottosezione di un sindacato, una chiesa o iniziative comunali (Vienna, ad esempio, ha un centro di consulenza per gli assistenti interni).

Anche in ambito familiare c'è una mancanza di organizzazione, tranne che in pochi paesi (l'Austria ha un'associazione di agenzie di assistenza 24 ore su 24). Il pilastro III valorizza anche la rappresentanza dei datori di lavoro familiari. I governi potrebbero facilitare la creazione di associazioni di assistenti familiari. Queste associazioni aiutano ad articolare le esigenze degli utenti dell'assistenza nei dibattiti politici (ad esempio, la necessità di sovvenzioni, le preoccupazioni sulla qualità). Chiediamo inoltre che gli assistenti interni siano integrati nel dialogo sociale tra sindacati e datori di lavoro. Attualmente, la rappresentanza dei lavoratori è difficile, poiché molti di essi sono lavoratori non dichiarati che non sono assistenti professionali (ad esempio, EUROCARRERS) né prestano servizi domestici personali (PHS), e che si occupano



anche di questioni come la cura dei bambini. La Confederazione Europea dei Sindacati e la Federazione Internazionale dei Lavoratori Domestici potrebbero unire le forze con, ad esempio, la Federazione Europea dei Servizi alle Persone (EFSI) o simili per dare più voce alle discussioni. Per promuovere lo scambio, l'UE potrebbe organizzare un “Forum sull'assistenza interna” annuale, simile al Congresso sulla mobilità del lavoro.

3. **Coordinamento intergovernativo e accordi bilaterali:** un altro aspetto della governance è il miglioramento della cooperazione tra i paesi di origine e quelli di accoglienza. Il pilastro III promuove accordi bilaterali o multilaterali specifici sull'assistenza domiciliare, che affrontano questioni quali la portabilità della sicurezza sociale, il riconoscimento delle qualifiche (il Care Pass potrebbe farne parte) e l'assunzione etica. In ultima analisi, se venissero conclusi più accordi, la Commissione potrebbe prendere in considerazione un approccio più unificato, possibilmente un quadro UE per la mobilità transfrontaliera nel settore dell'assistenza, ma si tratta di un obiettivo a più lungo termine e politicamente delicato, come emerge dalle opinioni degli esperti sulla partecipazione a livello europeo.

Inoltre, all'interno di ciascun paese, il pilastro III sollecita una chiara attribuzione delle responsabilità. L'assistenza domiciliare è una complessa interazione di questioni internazionali, lavorative e di sicurezza sociale sia dal lato del destinatario che da quello del fornitore. Trovandoci tra le sedie di vari ministeri e sindacati, raccomandiamo di designare un leader (ad esempio, il Ministero degli Affari Sociali) e di creare un gruppo di lavoro interministeriale che deve seguire la leadership della posizione con maggiore necessità, di solito la crisi assistenziale.

**Finanziamento e sostenibilità:** quest'ultimo pilastro unisce le riforme, le adatta nel tempo e istituzionalizza l'impegno affinché l'assistenza domiciliare non sia più un settore invisibile e non regolamentato, ma un settore riconosciuto con rappresentanza e supervisione, in linea con la sua grande importanza. Il finanziamento delle misure è modesto rispetto al pilastro I (per riunioni, segreterie, sostegno alle ONG). Tuttavia, è fondamentale per la sostenibilità, il miglioramento continuo e la risoluzione dei conflitti. I rischi, ad esempio da parte delle famiglie se ritengono che i costi siano troppo elevati o dei lavoratori se ritengono che le promesse non siano mantenute, devono e possono essere evitati attraverso il dialogo a un costo relativamente basso. Si dovrebbe prendere in considerazione l'utilizzo dei fondi del meccanismo per la ripresa e la resilienza (MRR) o REACT-EU per la digitalizzazione dell'assistenza e la formalizzazione; alcuni piani dell'MRR includono già riforme dell'assistenza, come quello della Spagna per l'assistenza residenziale, ma dovrebbero essere estesi anche all'assistenza domiciliare, in linea con la priorità di consentire alle persone di invecchiare nelle proprie case.

## Adeguatezza giuridica e istituzionale della strategia

### Considerazioni sulla base giuridica e sulla competenza dell'UE

L'articolo 153 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea costituisce la base principale per l'azione nel campo della politica sociale e dell'occupazione. L'UE può fornire sostegno in materia di condizioni di lavoro, sicurezza sociale e protezione sociale dei lavoratori, nonché parità di genere nel mercato del lavoro. Tutti questi aspetti sono direttamente collegati alla nostra strategia. In particolare, l'articolo 153, paragrafo 2, consente alle direttive di stabilire requisiti minimi. È importante sottolineare che i concetti relativi alla sicurezza sociale (c) richiedono l'unanimità in seno al Consiglio e non devono incidere sull'equilibrio finanziario dei sistemi sociali degli Stati membri. Pertanto, qualsiasi tentativo di elaborare una direttiva UE, ad esempio sui diritti sociali trasferibili per gli assistenti, richiede un'attenta progettazione o l'unanimità. Inoltre, i salari, il diritto di sciopero, ecc. sono esclusi dalla competenza dell'UE. Pertanto, siamo attenti a non toccare i salari e quindi non proponiamo un salario su scala UE per gli assistenti o simili. Si veda la tabella seguente per la matrice di adeguamento.

Pilastro	Contesto a livello nazionale e ostacoli	Competenza e funzione dell'UE	Strumenti concreti dell'UE e suggerimenti di misure
	<p><b>Questioni relative al lavoro dipendente:</b> il lavoro diretto comporta norme sull'orario di lavoro a tempo pieno che non si <b>Art. 153, paragrafo 1, lettere b), c)</b> ed amministrazione elettronica “unici” e i regimi forfettari per la fiscalità e il adattano agli orari di lavoro frammentati (retribuzione per e) del <b>TFUE:</b> condizioni di lavoro, pagamento, chiarendo che la disponibilità permanente presso il domicilio del datore disponibilità, tempo di riposo ininterrotto). È necessaria una protezione sociale e parità di genere.</p> <p>i costi e la complessità, senza risolvere il problema l'unanimità per le direttive in materia <b>Obiettivi dell'ADM nell'assistenza a lungo termine:</b> richiedere l'impegno a ridurre</p>	<p><b>Raccomandazione del Consiglio (diritto indicativo):</b> sostenere i portali di di lavoro o la “disponibilità permanente presso il domicilio del datore di lavoro” non rotazione di almeno due, o meglio tre, assistenti, il che aumenta <b>Art. 153, paragrafo 2:</b> è richiesta contano come tempo di lavoro con salario minimo.</p>	
I. Impulso dell'assistenza.	<p><b>Tipi di contratto limitati:</b> la maggior parte degli Stati membri <b>Art. 153, paragrafo 5:</b> i diritti salariali specifico. Consentire ai lavoratori domestici autonomi di iscriversi alla previdenza all'assunzione non dispone di tipi di contratto simili al lavoro dipendente che e di sciopero sono esclusi dalla sociale alle proprie condizioni (ad esempio, pagando i contributi previdenziali ai ne siano adeguati per un'assistenza domiciliare accessibile (ad competenza dell'UE. Sussidiarietà: le livello del paese di origine e del paese ospitante).</p> <p>esempio, l'Umowa Zlecenie polacco). Anche questo spesso lascia misure fiscali (agevolazioni fiscali, <b>CSR del semestre europeo:</b> proporre e verificare un contratto standardizzato per gli gli assistenti con scarsa sicurezza sociale.</p>	<p>di sicurezza sociale.</p> <p>le differenze nei contratti di alloggio di una determinata percentuale entro un anno</p>	
	<p><b>Rischio di lavoro autonomo:</b> lo status di lavoratore autonomo è competenza nazionale, ma il alla previdenza sociale attraverso portali nazionali.</p> <p>criticato perché considerato falso, nonostante i tribunali coordinamento e lo scambio di buone concordino con il tipo discrezionale di lavoro e altri indicatori di pratiche sono compiti dell'UE. lavoro autonomo.</p>	<p><b>Portale digitale unico:</b> richiedere a tutti gli Stati membri di fornire servizi di registrazione online degli assistenti entro il 2030, interoperabili attraverso l'EESI per il lavoro transfrontaliero.</p>	
II. Diritti e protezione	<p><b>Lacune nella sicurezza sociale:</b> nei modelli attuali, i lavoratori domestici sono spesso esclusi dai regimi sanitari, pensionistici o infortuni; sono disponibili solo microassicurazioni ad hoc.</p> <p><b>Ambiguità dell'orario di lavoro:</b> le persone impiegate nel settore domestico hanno ore “di guardia” o “di attesa” che spesso vengono conteggiate come ore massime/di riposo, il che aumenta i costi e costituisce un ostacolo all'occupazione con sicurezza sociale, dando luogo al mercato nero.</p> <p><b>Tensione tra la privacy domestica e l'ispezione del lavoro:</b> le ispezioni del lavoro nelle abitazioni private devono rispettare le restrizioni del GDPR e della Carta dei diritti fondamentali (art. 7); pochi Stati membri dispongono di linee guida chiare.</p>	<p><b>Art. 153, paragrafo 1, lettere b) e c):</b> stabilisce norme per le condizioni di lavoro e la protezione sociale;</p> <p><b>art. 153, paragrafo 2:</b> è richiesta l'unanimità per gli aspetti relativi alla sicurezza sociale. Voto a maggioranza per le condizioni di lavoro o il chiarimento dell'orario di lavoro domestico.</p> <p><b>Art. 168 (sanità pubblica) e art. 165 (formazione professionale):</b> per la formazione e l'informazione sanitaria.</p>	<p><b>Direttiva sull'accesso alla protezione sociale:</b> impone agli Stati membri di iscrivere tutti i lavoratori domestici ai regimi sanitari e pensionistici, consentendo modelli di microassicurazione o il livello di sicurezza sociale del paese di origine all'estero.</p> <p><b>Direttiva sulle norme minime per il lavoro domestico (in linea con la Convenzione 189 dell'OIL):</b> richiedere contratti scritti, un massimo di ore di servizio attivo, un minimo di riposo giornaliero/settimanale e camere da letto private. Contabilizzare separatamente i “turni di guardia” e definire una serie di norme su, ad esempio, il controllo del tempo e una retribuzione fissa per i contratti di lavoro domestico interno invece della retribuzione per il tempo di riposo.</p> <p><b>Linee guida dell'Autorità europea del lavoro (ELA):</b> elaborare protocolli comuni per ispezioni conformi al RGPD, ad esempio procedure di consenso, segnalazioni anonime.</p> <p><b>Piano d'azione del pilastro sociale:</b> stabilire un impegno politico con un calendario affinché tutti i caregiver interni siano registrati e dispongano di una previdenza sociale facoltativa.</p>
III. Governance e dialogo	<p><b>Lacune nell'apprendimento tra pari:</b> le prospettive sull'assistenza a lungo termine raramente si concentrano sui</p>	<p><b>Art. 152-155 del TFUE:</b> l'UE deve candidature di rappresentanti dei lavoratori domestici e dei datori di lavoro</p>	<p><b>Consultazione della Commissione:</b> aprire un invito formale a presentare modelli di assistenza con alloggio e preferiscono l'assistenza “facilitare” e “consultare” il dialogo; domestici (ad esempio, EFSI, reti nazionali).</p> <p>“tradizionale”, rafforzando così un punto cieco in un importante può applicare accordi e facilitare il <b>Accordo quadro delle parti sociali (art. 155):</b> negoziare un accordo volontario sulle modello di assistenza.</p>

Pilastro	Contesto a livello nazionale e ostacoli	Competenza e funzione dell'UE	Strumenti concreti dell'UE e suggerimenti di misure
	<p><b>Assenza di interlocutori sociali a livello dell'UE:</b> non esiste OMC nell'inclusione sociale: uno <b>Valutazioni tra pari del MOC:</b> richiedere valutazioni specifiche sull'assistenza un'associazione di datori di lavoro riconosciuta (dall'UE) strumento di coordinamento domiciliare in ogni ciclo del MOC; integrare le conclusioni nelle relazioni nazionali del semestre.</p> <p>difficile e la contrattazione collettiva è sporadica.</p> <p><b>I finanziamenti dell'UE, come l'FSE+, Sovvenzioni condizionate dell'FSE+:</b> richiedere che i corsi di formazione in materia</p> <p><b>Piani bilaterali dispersi:</b> esistono numerose costellazioni su possono imporre condizioni di dialogo di assistenza o i progetti di prestazione di servizi finanziati a livello dell'UE prendano in considerazione almeno la loro applicabilità anche per gli assistenti domiciliari mobili.</p> <p>Diversi accordi bilaterali o visti indipendenti complicano la questione.</p>		

## Collegamento con le iniziative politiche esistenti dell'UE

I tre pilastri sono complementari alle iniziative attuali e potrebbero essere sostenuti da future misure legislative dell'UE. Chiarendo questa adeguatezza, intendiamo garantire ai responsabili politici che l'attuazione di questa strategia rafforzerà gli impegni europei e potrà essere realizzata senza oltrepassare i limiti dell'autorità dell'UE.

- **Nuovo piano d'azione per il pilastro europeo dei diritti sociali (PEDS):** il principio 5 (lavoro sicuro e adattabile) è rispettato formalizzando i lavori precari e adattando le forme di occupazione ad essi. Affrontando gli orari di lavoro estremi e offrendo formazione, miglioriamo il principio 10 (ambienti di lavoro sani, sicuri e ben adattati e protezione dei dati) con un ambiente di lavoro sano e sicuro. Il principio 12 (protezione sociale per tutti i lavoratori, compresi quelli atipici) è rispettato con microassicurazioni e inclusione. Con gli assistenti formali, i familiari ottengono sollievo per dedicarsi al lavoro o al riposo, e un buon posto di lavoro domestico rispetta il principio 9 (conciliazione tra vita lavorativa e familiare).
- **Strategia dell'UE sull'assistenza (2022):** la professionalizzazione dei lavori di assistenza e il miglioramento delle condizioni di lavoro sono indicati come elementi chiave per un'assistenza sostenibile. Gli Stati membri sono invitati a presentare riforme e a utilizzare i fondi dell'UE per sostenere gli assistenti. La nostra tabella di marcia fornisce il modello per tali riforme nel segmento degli assistenti interni. Formalizzando e valorizzando l'assistenza interna, la rendiamo una carriera più praticabile, il che potrebbe attrarre nuovi lavoratori e mitigare la carenza di assistenti.
- **Obiettivi di sviluppo sostenibile (SDG):** l'UE è impegnata a favore degli SDG. La nostra strategia è in linea con l'SDG 8 (Lavoro dignitoso) in quanto eleva un segmento dell'economia informale a lavoro dignitoso, con l'SDG 5 (Parità di genere) in quanto responsabilizza una forza lavoro prevalentemente femminile e alleggerisce il carico delle badanti non retribuite, con l'SDG 3 (Salute e benessere) in quanto migliora l'assistenza agli anziani, e l'SDG 10 (Riduzione delle disuguaglianze) integrando i lavoratori migranti/a basso reddito nei sistemi formali.
- **Agenda digitale:** La promozione dei servizi pubblici digitali (concezione di "governo come piattaforma") è in linea con il portale unico. Inoltre, l'agenda delle competenze digitali potrebbe essere estesa agli assistenti (strumenti digitali per l'assistenza: i progetti dell'UE potrebbero lavorare su applicazioni per gli assistenti; la nostra formazione potrebbe includere l'alfabetizzazione digitale, ad esempio come utilizzare i dispositivi di telemedicina).
- **Prossima strategia dell'UE in materia di parità di genere:** formalizzando e sovvenzionando l'assistenza, sosteniamo l'occupazione femminile. Sia le donne che attualmente svolgono attività di assistenza ottengono posti di lavoro formali di qualità e diritti, sia le donne della loro famiglia che dipendono da loro possono mantenere il proprio posto di lavoro. Gli studi indicano che la mancanza di servizi di assistenza costa alle economie miliardi in termini di perdita di partecipazione femminile alla forza lavoro. La presente strategia affronta la questione rendendo più accessibili i servizi di assistenza domiciliare.
- **Politica migratoria:** sebbene si concentri principalmente sulla mobilità all'interno dell'UE, la nostra strategia si interseca con la migrazione. Molti cittadini di paesi terzi (TCN) sono interessati a lavorare nell'assistenza domiciliare. Anche paesi come l'Italia o la Polonia sono interessati a inviare TCN. La nostra strategia può servire da riferimento in qualsiasi futura comunicazione sulla politica migratoria come esempio di come gestire in modo etico la mobilità lavorativa nel settore dell'assistenza.

## Finanziamento e sostenibilità

L'attuazione di questa strategia basata su tre pilastri richiederà investimenti intelligenti. Essa può generare rendimenti a medio e lungo termine attraverso la riduzione dell'informalità, l'aumento del

gettito fiscale e benefici sociali quali un maggiore livello di occupazione. Tuttavia, le agevolazioni fiscali proposte sono essenzialmente perdite fiscali. I ministeri delle Finanze potrebbero preferire un sistema con limiti massimi (come quello francese o tedesco, che limita l'importo annuale che una famiglia può dedurre per i servizi domestici). D'altra parte, una sovvenzione diretta potrebbe sembrare più gestibile in termini di importo. I costi devono essere considerati investimenti che generano dividendi a lungo termine. Lo studio di simulazione Dom&Care (2025) sostiene che “ogni euro investito [nell'assistenza domiciliare formale] genera benefici socio-fiscali quantificabili” in termini di posti di lavoro, tasse e riduzione dei costi sanitari evitando i ricoveri ospedalieri. Questo argomento deve essere sottolineato per convincere i ministeri.

I paesi con assicurazioni per l'assistenza a lungo termine (LTC), come Germania, Belgio o Paesi Bassi, possono destinare parte di questi fondi a sovvenzioni per l'assistenza domiciliare. Destinare parte dell'aumento al sostegno dell'assistenza domiciliare è solitamente più economico dell'assistenza in residenza e, quindi, più redditizio. Parte di questo risparmio può essere reindirizzato ai bilanci dell'assistenza domiciliare. Tuttavia, è prevedibile una certa resistenza, poiché finora il mercato nero e quello grigio erano finanziati interamente con fondi privati. Nel caso dei paesi che non dispongono di un'assicurazione specifica per l'assistenza a lungo termine, si potrebbe creare un bilancio specifico presso il Ministero degli Affari Sociali per il sostegno all'assistenza domiciliare, sostenuto da fondi dell'UE.

Dopo tutto, non tutti i costi devono essere sostenuti dagli Stati. Le famiglie pagheranno una microassicurazione per gli assistenti per una maggiore legalità e un aiuto nella burocrazia. Inoltre, i mercati privati delle assicurazioni di assistenza a lungo termine, come il sistema duale tedesco, potrebbero incorporare prestazioni per l'assunzione legale di un assistente domiciliare.

## Piano d'azione per l'attuazione proposta

Una riforma di questa portata necessita di tappe fondamentali, attori responsabili e meccanismi di adeguamento. Di seguito viene delineato un piano in tre fasi di una possibile attuazione come fonte di ispirazione. È indicativo e non copre tutte le misure proposte, ma sottolinea la necessità di: testare, valutare e poi istituzionalizzare.

### Fase 1 (2025-2028): Progettazione e avvio della fase pilota

- **Livello dell'UE**
  - Gruppi di lavoro con la partecipazione della DG EMPL, della DG SANTE, della DG ECFIN e, possibilmente, delle parti interessate dell'ELA e delle parti sociali per le prove pilota.
  - Bozza di orientamenti sulla normativa relativa all'orario di lavoro e ai periodi di riposo dei lavoratori interni.
  - Invito a presentare proposte (utilizzando l'FSE+ o l'EaSI) affinché gli Stati membri o i consorzi testino le misure del pilastro, ad esempio il finanziamento di 3-5 paesi per la creazione di portali unici per la registrazione.
- **Livello nazionale:** almeno tre volontari devono accettare di realizzare un progetto pilota Legal Hiring Booster utilizzando il portale e i modelli di lavoro legali e accessibili disponibili (precedenti alla direttiva, ad esempio il lavoro autonomo o l'Umowa Zleczenia polacco) o adeguarsi in anticipo alla bozza di direttiva. I paesi potrebbero concordare una sovvenzione salariale del 20% o una riduzione delle imposte per un massimo di 500 accordi di assistenza registrati nel portale prototipo dell'UE.

- **Consegnabile:** portale pilota e valutazione dell'effetto. Questo ha portato alla legalità accordi precedentemente illegali e quali sono gli effetti fiscali, ora e su larga scala?

### Fase 2 (2027-2029): Attuazione della formazione

- **Livello dell'UE:** Sviluppare il programma di studi dell'EU Care Pass con la collaborazione di esperti e traduzioni. Lanciarlo su una piattaforma di e-learning aggiunta al portale di registrazione. Avviare una campagna di sensibilizzazione a livello UE sulla formalità e la registrazione dell'assistenza domiciliare.
- **Livello nazionale:**
  - Ampliare i programmi pilota e collegare le sovvenzioni all'adozione dell'EU Care Pass
  - Realizzare la campagna di sensibilizzazione nei paesi.
  - Attuare un protocollo di supervisione basato sul consenso: ad esempio, creare linee telefoniche di assistenza, formare assistenti sociali per valutare le situazioni lavorative con visite periodiche.
  - Proseguire il dialogo sociale: forum per discutere commenti e questioni iniziali.
- **Consegnabile:** primo gruppo di assistenti certificati e registrati. Ad esempio, 500 assistenti ottengono l'EU Care Pass; 1000 famiglie del programma pilota si registrano formalmente con la loro modalità di impiego legale; vengono raccolti i dati iniziali sui costi e sulla soddisfazione.

### Fase 3 (2029-2031): valutazione e legislazione

- **Livello dell'UE:** sulla base dei programmi pilota, proporre una direttiva su determinate norme minime, come la manifestazione di modelli di lavoro legali e accessibili e la protezione sociale per gli assistenti interni. Gli esempi disponibili riducono le frizioni negli Stati membri.
- **Livello nazionale:** i programmi pilota saranno consolidati nelle politiche. I governi incorporeranno piani di sovvenzioni nei loro bilanci annuali aumentando il limite massimo dei programmi pilota. La legislazione nazionale, ad esempio una "legge sul lavoro di assistenza interna", formalizzerà il contratto di lavoro speciale e il quadro assicurativo e renderà obbligatoria la registrazione sul portale dell'UE. Sarà sviluppata congiuntamente con la direttiva UE.

### Fase finale (2031-2032): adozione ed estensione della direttiva UE

- **Livello dell'UE:** promulgare la direttiva sugli accordi di assistenza domiciliare accessibili e legali. Istituire organismi di valutazione, continuare il sostegno attraverso il FSE+ e altre fonti di finanziamento.
- **Livello nazionale:** integrare i requisiti della direttiva nella legislazione nazionale.
- **Consegnabile:** adozione delle direttive. Relazione sulla situazione dell'assistenza domiciliare a lungo termine a livello nazionale ed europeo.

### Durante l'intero processo e in modo continuativo: valutazione e dialogo sociale sulla questione

Il successo dipende dall'equilibrio tra il triangolo formato da finanziamento, governance e parti interessate:

- **Finanziamento:** come già detto, garantire un sostegno continuo (triangolo di bilancio dell'UE, contributi nazionali e privati).

- **Governance:** forte coordinamento attraverso organismi designati e utilizzando strumenti dell'UE per mantenere l'attenzione (Semestre, OMC, ecc.).
- **Accettazione delle parti interessate:** partecipazione tempestiva e benefici visibili sia per le famiglie che per i lavoratori al fine di mantenere il sostegno. Se uno dei due gruppi viene perso (ad esempio, le famiglie ritengono che i canali formali siano costosi; i lavoratori si sentono sopraffatti), l'attuazione fallirà e prevarranno i mercati neri. Pertanto, il pilastro III è fondamentale per individuare e porre rimedio all'insoddisfazione.

## Sintesi, rischi e mitigazione, conclusioni chiave

Attraverso l'applicazione di questa strategia a tre pilastri, l'Europa può trasformare l'assistenza domiciliare da una zona grigia-nera informale a una pietra miliare dell'economia formale dell'assistenza che fornisce posti di lavoro dignitosi, assistenza di alta qualità agli anziani e occupazione sostenibile attraverso le frontiere. Dimostra come l'Unione possa apportare benefici alla vita quotidiana delle persone, affrontando i problemi transfrontalieri in modo collaborativo. Contribuisce alla visione di un "Europa sociale" in cui le libertà economiche, come la libera circolazione dei lavoratori, si intrecciano con la coesione sociale e l'equità.

La formalizzazione innalzerà gli standard lavorativi, trasferendo circa un milione di assistenti all'occupazione legale, contribuirà ad affrontare la carenza di lavoratori rendendo più attraenti le carriere nel settore dell'assistenza e ridurrà le disuguaglianze. Inoltre, sostiene direttamente l'invecchiamento a domicilio, una preferenza di molti europei, garantendo una fornitura stabile di assistenti interni.

## Rischi e mitigazione

### Disuguaglianze tra est e ovest/Fuga di assistenti:

- Rischio: i paesi di origine potrebbero temere che la formalizzazione dei lavori di assistenza in Occidente incoraggi ulteriormente i loro lavoratori ad andarsene, aggravando la carenza nei loro paesi.
- Mitigazione: la strategia promuove accordi bilaterali che investono anche nei servizi di assistenza nei paesi di origine (ad esempio, utilizzando alcuni fondi del FSE per creare posti di lavoro migliori a livello locale). Inoltre, se le condizioni di lavoro migliorano, la migrazione può diventare più circolare (i lavoratori possono tornare dopo un periodo con nuove competenze o effettuare soggiorni più brevi). Inoltre, migliorando il riconoscimento (EU Care Pass), i lavoratori dell'Est potrebbero sentirsi meno sfruttati e più propensi a tornare con il capitale umano acquisito per lavorare eventualmente nel settore dell'assistenza nel loro paese d'origine in una fase successiva. È necessario valutare i fondi di solidarietà e i programmi educativi congiunti per aumentare la produzione di operatori sanitari.

### Sostenibilità fiscale e reazione politica:

- Rischio: con l'aumento del costo delle sovvenzioni o l'estensione delle assicurazioni (abbiamo il 90% di lavoro non dichiarato, l'impatto e i costi saranno significativi), è possibile che il sostegno venga ritirato. I contribuenti potrebbero risentirsi del fatto di sovvenzionare ciò che prima era assistenza privata.
- Mitigazione: i posti di lavoro formali significano più entrate e meno oneri per l'assistenza sociale futura. Realizzare fin dall'inizio un modello completo di costi e benefici e adeguare i parametri (ad esempio, limitare le sovvenzioni ai casi più necessari se l'utilizzo cresce troppo

rapidamente). Sottolineare che sostenere l'assistenza domiciliare è più economico dell'assistenza ospedaliera. Dal punto di vista politico, inquadrarlo come un sostegno sia alle persone anziane vulnerabili che a una forza lavoro sottovalutata, due gruppi che suscitano simpatia. Utilizzare storie di successo, ce ne sono molte sull'assistenza domiciliare. Ricorrere all'argomento emotivo dei vantaggi di rimanere a casa.

#### **Capacità di attuazione e conformità:**

- Rischio: complessità del progetto. È probabile che si verifichino ostacoli o ritardi amministrativi (sistemi informatici, formazione del personale, ecc.). Inoltre, è possibile che le famiglie e i lavoratori non rispettino o non si fidino immediatamente dei nuovi sistemi. Le abitudini di informalità sono consolidate.
- Mitigazione: iniziare gradualmente con progetti pilota per affrontare i problemi sin dall'inizio. Fornire molte informazioni e supporto agli utenti (linee dirette per aiutare le famiglie o le agenzie a registrarsi, ecc.). Per quanto riguarda la tecnologia dell'informazione, utilizzare soluzioni collaudate invece di reinventarle (come adattare il CESU francese). Garantire il sostegno politico ai livelli più alti e includere l'assistenza domiciliare nei piani nazionali di assistenza. L'adozione dovrebbe aumentare naturalmente man mano che il gruppo target cambia per sua natura. Quando l'adozione non è così rapida come previsto, dovrebbero essere applicati incentivi o misure di conformità specifiche, ad esempio con le principali parti interessate. Questi esempi dovrebbero segnare l'inizio di una nuova era e migliorare l'adozione.

#### **Preoccupazioni relative alla privacy e alla fiducia:**

- Rischio: alcune famiglie o alcuni lavoratori potrebbero temere che la formalizzazione dia luogo a un'indebita sorveglianza, ripercussioni o burocrazia; ad esempio, potrebbero temere di essere ispezionati al momento della registrazione o di perdere le prestazioni sociali o di dover pagare le tasse.
- Mitigazione: sottolineare la riservatezza e la natura non invasiva delle ispezioni. Eventualmente includere protezioni nelle leggi, come una clausola che stabilisca che qualsiasi visita domiciliare deve rispettare la dignità e essere annunciata con una settimana di anticipo. Coordinarsi con qualsiasi altra prestazione affinché la sovvenzione o il salario non abbiano un impatto negativo su coloro che desiderano lavorare legalmente, ad esempio adeguando le soglie di conseguenza e concedendo l'immunità durante il periodo in cui non esistono opzioni legali accessibili per l'assistenza domiciliare.

#### **Sussidiarietà/Competenza respinta**

- Rischio: alcuni Stati membri potrebbero opporsi alla partecipazione a livello UE, invocando la sussidiarietà.
- Mitigazione: elaborare qualsiasi legislazione UE in modo restrittivo e flessibile (solo norme minime, con modalità ideali, ma consentendo diverse modalità di applicazione). Sottolineare che molti elementi sono volontari/soft. Non imporre le modalità di finanziamento dell'assistenza. La direttiva UE sul salario minimo adeguato stabilisce un quadro di riferimento per l'adeguatezza salariale, anche se i salari sono nazionali; allo stesso modo, possiamo stabilire un quadro di riferimento per l'assistenza domiciliare senza dettare i dettagli. In caso

di emergenza, ricorrere alla raccomandazione e al MOC intenso: mantenere tutti a bordo piuttosto che perdere rispetto e influenza.

## Conclusioni chiave

Per concludere, ecco alcune dichiarazioni sintetiche che possono essere utilizzate per riassumere questa strategia:

- **La formalizzazione del lavoro di assistenza è vantaggiosa per tutte le parti:** migliora le condizioni dei lavoratori, garantisce qualità e continuità nell'assistenza agli anziani e recupera per lo Stato le entrate che altrimenti andrebbero perse nell'economia sommersa.  
La formalizzazione del lavoro di assistenza è redditizia, sia dal punto di vista sociale che fiscale. È ora di portare alla luce i caregiver interni e di integrarli nella protezione sociale europea. Questo riflette l'essenza di ciò che stiamo facendo: riconoscere e valorizzare una forza lavoro prima invisibile e molto importante.
- **Sovvenzionare e semplificare, salvaguardare e sostenere:** questo riassume i tre pilastri:
  - Sovvenzionare e semplificare (pilastro I): aiutare le famiglie e le organizzazioni a rendere l'assistenza accessibile e ridurre la burocrazia.
  - Salvaguardare e sostenere (pilastro II): proteggere i diritti dei lavoratori e fornire formazione/assicurazioni.
  - Dialogo e sviluppo (pilastro III): mantenere e sviluppare ulteriormente il dialogo sociale per sviluppare il settore.
- **Sull'uguaglianza di genere:** formalizzare l'assistenza domiciliare è un investimento nell'uguaglianza di genere. Professionalizza un settore femminilizzato e libera molte figlie e nuore dal dover rinunciare alla propria carriera per colmare le carenze in materia di assistenza, oltre a creare nuovi posti di lavoro di qualità per gli assistenti migranti. È in linea con gli obiettivi dell'UE in materia di uguaglianza di genere e conciliazione tra vita professionale e familiare.
- **Monitoraggio e appropriazione politica:** le riforme possono essere monitorate attraverso indicatori solidi, come il numero di lavoratori domestici dichiarati, la copertura previdenziale tra questi e le indagini di soddisfazione delle famiglie utenti. La Commissione europea, nel suo ruolo di coordinamento della strategia europea per l'assistenza, potrebbe pubblicare questi dati ogni anno. I governi e i membri del Parlamento europeo lungimiranti, o una coalizione di parti sociali, devono mantenere lo slancio mostrando casi di successo, sia di assistenti che di famiglie e datori di lavoro.

Viene fornita una tabella di marcia realistica ma ambiziosa per formalizzare e migliorare l'assistenza interna in tutta l'UE. Si basa sul consenso di esperti di diversi paesi ed è sostenuta da varie agende dell'UE. Seguendo i tre pilastri - **promozione dell'assunzione legale, diritti e mitigazione dei rischi, dialogo e governance** - il lavoro vitale dell'assistenza domestica acquisisce la dignità, l'equità e la sostenibilità che merita. Con le misure proposte, possiamo iniziare a trasformare uno status quo fragile in un sistema solido che funzioni per tutti: assistenti, lavoratori, famiglie e la società in generale.

## Allegato

### Fonti di finanziamento dell'UE citate

- **Fondo sociale europeo Plus (FSE+):** l'FSE+ 2021-27 menziona esplicitamente “l'accesso a servizi sostenibili e di qualità, compresa l'assistenza” come area di investimento. Gli Stati membri possono utilizzare l'FSE+ per formare gli assistenti (proponiamo di utilizzarlo per l'introduzione dell'EU Care Pass, eventualmente concedendo borse di studio agli assistenti che seguono la formazione), per sostenere l'innovazione sociale (progetti pilota per portali unici o microassicurazioni, forse) e la capacità delle parti sociali (aiuto per formare associazioni di lavoratori).

Alcuni paesi hanno già stanziato il FSE+ per l'assistenza: ad esempio, il programma bulgaro del FSE+ dedica 323 milioni di euro al miglioramento dell'assistenza a lungo termine, parte dei quali potrebbero essere destinati a iniziative di formalizzazione. I paesi beneficiari sono incoraggiati a programmare parte dei loro fondi ESF+ rimanenti (2025-27) per questi piani pilota di assistenza mobile, e poi di nuovo nell'ESF dopo il 2027.

- **Meccanismo per la ripresa e la resilienza (MRR):** sebbene si tratti di uno strumento unico (2021-2026), molti paesi hanno incluso investimenti nell'assistenza. L'RRF della Spagna dispone di fondi per la costruzione di infrastrutture di assistenza; forse alcuni potrebbero essere reindirizzati alla digitalizzazione dei servizi di assistenza (coprendo il nostro portale). Se i fondi del RRF sono ancora in fase di assegnazione, è consigliabile promuovere l'inclusione delle azioni del pilastro nelle riforme. Ad esempio, l'RRF dell'Italia potrebbe finanziare il sussidio salariale iniziale per una prova pilota di due anni come riforma.
- **EU4Health (2021-27):** questo programma sanitario può finanziare riforme del sistema sanitario e la formazione della forza lavoro. Un uso plausibile è quello di sviluppare e implementare la formazione dell'EU Care Pass in tutti gli Stati membri, compresa la creazione e la traduzione di contenuti di e-learning, che comporta lo sviluppo della forza lavoro sanitaria. EU4Health potrebbe anche sostenere progetti per la salute mentale dei caregiver o per l'integrazione dei dati sull'assistenza sanitaria.
- **Programma Europa digitale:** potrebbe finanziare lo sviluppo informatico di portali unici, soprattutto se realizzato come progetto transfrontaliero (ad esempio, un progetto che crei un modello comune che possa essere adattato da diversi paesi, il che potrebbe risultare interessante per la Commissione, in quanto mostra il valore aggiunto europeo evitando la duplicazione degli sforzi informatici). Con un budget di 8 miliardi di euro incentrato sulla trasformazione digitale dei servizi pubblici, un consorzio di, ad esempio, tre paesi potrebbe richiedere una piccola sovvenzione per creare il modulo del portale “CareHR” (ipoteticamente).
- **Erasmus+ / ERASMUS PRO:** Per quanto riguarda la mobilità formativa, forse consentendo agli assistenti di svolgere brevi tirocini all'estero o programmi di scambio (apprendimento delle lingue e delle tecniche di assistenza). Inoltre, le sovvenzioni Erasmus+ per l'istruzione degli adulti potrebbero aiutare le ONG che forniscono formazione agli assistenti.
- **Orizzonte Europa:** per qualsiasi aspetto innovativo (come la sperimentazione di tecnologie assistive per l'assistenza domiciliare o nuovi modelli di supervisione), si potrebbero ottenere finanziamenti per la ricerca. Si tratta di un aspetto marginale, ma che può essere



**Mobilecare**

Social dialogue as a tool to improve the  
conditions of functioning of intra-EU labour  
mobility in home-based care services



Co-funded by  
the European Union

complementare (ad esempio, lo sviluppo di un'applicazione per smartphone in cui gli assistenti registrano le ore di lavoro e il benessere e inviano i dati ai forum del pilastro III, che potrebbe essere finanziato nell'ambito della ricerca sulla “società inclusiva”).



## Mobilecare

Social dialogue as a tool to improve the  
conditions of functioning of intra-EU labour  
mobility in home-based care services



FEDERACJA  
PRZEDSIĘBIORCÓW  
POLSKICH



EFSI  
European Federation  
for Services to Individuals

DOMINA  
ASSOCIAZIONE NAZIONALE FAMIGLIE  
DATORE DI LAVORO DOMESTICO  
Formatura del C.C.N.L. sulla disciplina del rapporto di lavoro domestico



Co-funded by  
the European Union

*"Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only, and do not necessarily reflect those of the European Union or European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them."*