

La cura dell'anziano

Studio di fattibilità per un intervento sul tema della cura dell'anziano e di qualificazione del personale di riferimento (assistenti domiciliari, familiari, operatori sociosanitari, ...)

Bozza

Cosa dice il Piano socio sanitario 2006 – 2008

“Sostegno allo sviluppo di competenze nell'area delle cure domiciliari: pur non prevedendo specifici percorsi di qualifica o diploma, si prevede di sostenere percorsi di formazione continua e permanente, progettati in riferimento a standard professionali specifici, per lo sviluppo e la certificazione di competenze per la funzione di Assistente familiare (“badanti”) che opera all'interno della famiglia per il sostegno delle funzioni di accudimento e cura a favore di minori e soggetti non autosufficienti. Finalità di tale intervento sarà garantire affidabilità e competenza al soggetto assistito e agevolare l'evoluzione personale del prestatore d'opera attraverso un sistema di riconoscimento delle competenze acquisite con valore di crediti formativi per l'accesso ai percorsi di qualifica ASA.

Gli interventi formativi e di aggiornamento saranno orientati sia alla formazione al ruolo, sia al rafforzamento delle competenze tecniche specifiche, salvaguardando specificità e capacità di integrazione tra professionalità, al fine di garantire un approccio multidimensionale e interdisciplinare alla complessità dei bisogni della persona”.

Alcuni dati

Attualmente (1/1/2005) in Italia la popolazione con più di 65 anni ammonta al 19,5% del totale, pari a circa 11,4 milioni di persone.

Alcuni dati riportano che la condizione di disabilità di almeno un'attività di vita quotidiana interessa circa il 17% degli anziani, mentre una condizione di non autosufficienza, equivalente alla situazione della persona allettata, interessa una quota del 2-3% della popolazione anziana.

Di fronte ad un aumento della percentuale di popolazione anziana e, tra questa quella bisognosa di cura, molte famiglie fanno affidamento alle cosiddette “badanti” per accudire i propri parenti anziani o disabili, un fenomeno in crescita negli ultimi anni.

Se ufficialmente sono circa 500.000 le assistenti domiciliari che lavorano in Italia, in realtà le stime parlano del doppio: sono per la maggioranza straniere e provengono prevalentemente dai Paesi dell'America Latina e dell'Europa dell'Est.

A fronte del valore sociale di questo fenomeno e del ruolo importante nel settore dell'offerta di servizi alla persona, in Italia si riscontra una carenza normativa e di interventi.

I servizi sociali incrociano così un mondo del lavoro sommerso, poco riconosciuto, scarsamente qualificato, sottomesso a forme di caporalato, poco organizzato, spesso irregolare, con un forte presenza di straniere clandestine.

Analisi dei bisogni

L'esigenza di intervenire nella dimensione di cura dell'anziano nasce dalla rilevazione – da parte degli operatori dei 4 enti (specificare quali) che svolgono interventi di ADI agli anziani sul territorio dell'Ambito, degli operatori dei SAD comunali, dalle assistenti sociali, dagli operatori degli sportelli Caritas – delle problematiche legate a:

- scarsa qualificazione e formazione professionale delle badanti;
- difficoltà linguistiche e di comunicazione;
- carenza di strumenti operativi e interpretativi da parte delle famiglie e delle badanti;
- mancanza di sostegno da parte della famiglia dell'anziano;
- ostacoli di natura interculturale;
- irregolarità e clandestinità;
- situazioni di sfruttamento;
- carenza di garanzie, affidabilità, referenze;
- carenza di luoghi riconosciuti e qualificanti di incrocio domanda/offerta.

L'approccio

Le condizioni di debolezza delle parti in gioco: da una parte la badante, spesso con un vissuto migratorio sofferto, difficoltà linguistiche e poca professionalizzazione, dall'altra la famiglia e l'anziano, nel ruolo di datore di lavoro, ha portato l'area anziani e marginalità sociale del Piano di Zona dell'Isola bergamasca a pensare ad un approccio di comunità, cioè un intervento che, pur partendo dalla singola esigenza rilevata dai servizi o dal bisogno espresso dalla badante, considera, quali soggetti interlocutori, le persone e i corpi sociali rappresentativi dei differenti contesti implicati nella rilevazione della domanda e nella costruzione della risposta ai bisogni, non ultima la comunità nelle sue espressioni e rappresentanze politiche e sociali. Quindi un progetto che nella sua fase costituiva deve sviluppare azioni capaci di intercettare e di mettere in gioco:

- la famiglia innanzitutto: soggetto multidimensionale e fulcro dell'intervento in quanto rappresenta per l'assistente domiciliare contemporaneamente il luogo e il datore di lavoro, spesso volte l'alloggio, la destinataria dell'intervento, il nodo della rete di collegamento con i servizi territoriali;
- gli enti e le persone che interagiscono con la famiglia e il bisogno: in primo luogo le badanti, quasi sempre straniere, ma anche le parrocchie, il sindacato pensionati, i medici di base, gli enti che svolgono servizi di assistenza domiciliare, il volontariato, gli sportelli di segretariato per immigrati, gli enti che svolgono assistenza domiciliare integrata ecc.;
- le reti formali e informali di incrocio di domanda e di offerta e di collocamento formate da enti pubblici o privati e da persone, alle quali, a titolo gratuito o a scopo di lucro, si rivolgono sia le famiglie, sia le lavoratrici;
- infine la realtà istituzionale, composta dai singoli Comuni, titolari del servizio di assistenza domiciliare, dalla Provincia, che sta sperimentando brevi corsi di formazione per le badanti, fino alla Regione e allo Stato

Le prospettive

L'area anziani e l'area marginalità sociale del Piano di Zona intendono avviare uno studio di fattibilità per un progetto che prenda in considerazione le varie dimensioni di intervento, di seguito elencate per sommi capi:

- sensibilizzazione e attività di promozione di interventi di sostegno per le famiglie;
- qualificazione e formazione professionale delle singole badanti;
- certificazione delle competenze e accreditamento dell'offerta di lavoro;
- accreditamento (voucherizzazione) di un servizio di assistenza alla famiglia
- agevolare e strutturare l'incrocio tra domanda e offerta;
- favorire l'affidabilità e l'emersione del mercato;
- strutturazione dell'offerta in forme organizzate;
- sostenere lo sviluppo d'impresa;
- diversificazione dell'offerta e ottimizzazione delle risorse.

I marco obiettivi espressi rimangono generici in quanto la loro reale sostenibilità, quindi la declinazione più specifica in azioni e interventi dipende dall'esito dello studio di fattibilità.

Un primo passo: lo studio di fattibilità

La fattibilità del progetto e l'esito delle azioni da intraprendere dipendono in larga misura dalle dimensioni del fenomeno, dalla capacità di attivazione di opportunità, interessi e dalle risorse in gioco. Questi sono dati e elementi che non abbiamo ancora in possesso e che il progetto prevede di acquisire nei prossimi 4 mesi.

A tal fine il progetto prevede quindi un periodo di 4 mesi definito di "studio di fattibilità" nel quale vengono sviluppate le seguenti azioni, propedeutiche alla definizione e alla stesura del progetto e nell'individuazione di canali di ricerca fondi:

- creazione, organizzazione e strutturazione di uno sportello aperto al pubblico;
- ricognizione e mappatura di opportunità, richieste, disponibilità;
- primo incrocio di domanda e offerta;
- emersione e incrocio di interessi formativi e di qualificazione del mercato;
- sensibilizzazione delle famiglie e delle assistenti, raccordo con gli operatori, rilevazione dei bisogni in situazione;
- sviluppare accordi tra i servizi, enti pubblici, privati, reti formali e informali, interlocutori significativi e con le altre esperienze provinciali in atto;
- progettazione successiva.

Fasi

Lo studio di fattibilità si sviluppa in 4 fasi:

1. promozione e apertura al pubblico (un giorno a settimana) di uno sportello presso il Comune di Ponte San Pietro come luogo di riferimento dei 24 Comuni dell'Ambito dell'Isola bergamasca e della bassa Val San Martino per i servizi sociali, le famiglie e le assistenti domiciliari, le associazioni, ecc. per l'incrocio della domanda e offerta;
2. raccolta di informazioni relative all'entità del fenomeno, alla tipologia dei bisogni, alle richieste di lavoro, agli interessi e alle disponibilità di qualificazione (da parte delle famiglie, delle assistenti domiciliari, degli operatori sociali, e di altri enti);
3. individuazione di 8 - 10 famiglie e interventi in situazione con l'obiettivo di analizzare i bisogni, sensibilizzare le famiglie, sperimentare un modello di intervento di assistenza alla famiglia;
4. costituzione di un tavolo progettuale, stesura di un piano di intervento, sviluppo di accordi di partenariato, ricerca fondi, avvio del progetto.

Le risorse

Le risorse necessarie possono essere attinte dal capitolo di spesa del bilancio dell'Azienda Speciale Consortile per il 2006 e attraverso la partecipazione di altri soggetti quali potenziali interlocutori e successivi partners di progetto. In seguito un elenco non esaustivo:

- SAD, ADI, Case di Riposo, sportelli Caritas, EDA, cooperative A e B, mediatrici culturali, progetto fse L'Integrazione possibile, Apicolf, Provincia di Bergamo, Consorzio Solco Priula, Agenzie di somministrazione lavoro, Comune di Ponte San Pietro, Italia Lavoro.

Sono previste, per questa prima fase di studio di fattibilità, la presenza di 4 figure professionali

figura professionale	mansioni
coordinatore	responsabile monitoraggio e verifica del progetto sviluppo di accordi e intese con enti pubblici e privati stesura proposta di progetto e ricerca fondi
2 operatori di comunità	preparazione e distribuzione questionario raccolta dati, informazioni, mappatura, analisi emersione e attivazione di reti presenza settimanale all'apertura dello sportello
formatore o educatore	interventi di sensibilizzazione alle famiglie rilevazione dei bisogni presenza settimanale all'apertura dello sportello
Mediatore culturale e linguistico	accompagnamento del formatore in situazione interventi di traduzione facilitazione della comunicazione

Altre risorse necessarie sono:

- arredamento dello sportello, tra cui una postazione PC;
- rimborso spese viaggio;
- eventuali consulenze esterne;
-

Diego Salvi

9 agosto 2006