



Progetto co-finanziato  
dall'Unione Europea



Provincia di Reggio Emilia



MINISTERO  
DELL'INTERNO

Ministero dell'Interno



Fondo Europeo per l'Integrazione di cittadini di paesi terzi 2007-2013

# INSIEME NELLA CURA

*Loredana Ligabue*

*Direttore Anziani e non solo soc.coop*

Reggio E. 27/06/12



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia





Residenti in provincia di Reggio Emilia 525.297 di cui 64.511 cittadini stranieri, pari al 12,3% della popolazione

Fonte: Osservatorio provinciale sulla popolazione straniera

Dati al 31/12/09

Albania	4072
Moldova	1710
Ucraina	3406
Polonia	1205
Romania	3020
	13413

	TOTALE
India	2884
Pakistan	1682
Cinese, Rep. Popolare	2440
	7006



	TOTALE
Marocco	5951
Tunisia	1452
	7403



## Immigrazione e lavoro di cura in Provincia di RE

- 5.680 «badanti» regolarmente assunte in Provincia di Reggio E. al 31.10.2009
- Stima lavoratrici di cura regolari e non : 12.000

- In 5 anni avviati al lavoro nell'area socio-sanitaria 3.331 lavoratori stranieri di cui
- 2.348 operatori domiciliari
- 503 operatori sanitario-assistenziali (OSA,OSS...)
- 481 infermieri

# Da badante ad assistente familiare

## lavoro :

- regolare
- all'insegna della legalità,
- della competenza,
- dell'integrazione,
- dell'inclusione





- ❖ Comune di Reggio Emilia
- ❖ Unione Bassa Reggiana
- ❖ Unione Pianura Reggiana
- ❖ Unione Terra di Mezzo,
- ❖ Unione Val d'Enza,
- ❖ Distretto di Castelnovo Monti
- ❖ Distretto di Scandiano
- ❖ Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia
- ❖ Rete-Reggio Emilia Terza Età
- ❖ CGIL
- ❖ CISL.

## SOGGETTI DELLA RETE

## PARTNER

- ❖ Provincia di Reggio Emilia
- ❖ AUSL di Reggio Emilia
- ❖ Anziani e non solo soc. coop
- ❖ Associazione Nondasola



# Obiettivi

- Formare gli operatori dei servizi affinché possano meglio ascoltare, accogliere e supportare le lavoratrici di cura straniera (“badanti”), favorire una fattiva relazione delle donne straniere con i servizi, agire per la loro inclusione e qualificazione.

- Promuovere un’azione di governance territoriale a sostegno dell’inclusione sociale e professionale delle donne immigrate operanti come badanti.

## PERCORSO PROGETTUALE



- **26 INTERVISTE QUALITATIVE A :**
  - PRESIDENTI DELLE UNIONI DEI COMUNI,
  - ORGANIZZAZIONI SINDACALI,
  - DIRETTORI DEI DISTRETTI SANITARI,
  - RESPONSABILI DEGLI UFFICI DI PIANO
  - MEMBRI DELL'UFFICIO DI PRESIDENZA DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA
- **RACCOLTA DI 10 BUONE PRATICHE DI INTERVENTI E SERVIZI A SOSTEGNO DELL'INCLUSIONE SOCIALE E DELLA QUALIFICAZIONE PROFESSIONALI DELLE «BADANTI»**

- **5 GIORNATE DI FORMAZIONE E 4 FOCUS GROUP CON LA PARTECIPAZIONE DI 58 OPERATORI DI SERVIZI SOCIALI E SOCIO-SANITARI E DI SPORTELLI "ASSISTENTI FAMILIARI" DELL'INTERO TERRITORIO PROVINCIALE**
- **3 INCONTRI /LAVORI DI GRUPPO CON I COMPONENTI DELL'UFFICIO DI SUPPORTO**
- **CARTA ETICA (6 lingue)**
- **ELEMENTI PER UN PATTO PROVINCIALE PER LA QUALIFICAZIONE DEL LAVORO DI CURA**





# Dalle interviste cosa e' emerso

**Progetti migratori  
due traiettorie ormai nette :**

- ✓ uno a forte irregolarità, massimizzazione economica, convivenza;
- ✓ l'altro regolare, ricongiungimenti, ricerca della casa, lavoro a ore, consapevolezza di diritti, ricerca opportunità di formazione e sviluppo professionale

**Impatto regolarizzazione :**

- **Aumenta il lavoro regolare** (anche se grigio) **ma aumenta anche il lavoro nero** (effetto della crisi, presenza crescente italiane e romene)
- Reti illegali di intermediazione : affiorano nelle sostituzioni

**Cresce la domanda di AF**

**Cresce il carico assistenziale e sanitario delle persone assistite dalle AF**



# Dalle interviste cosa e' emerso

## Diverse realtà

- Diversi livelli di percezione/consapevolezza caratteristiche lavoro di cura
- Diverse le curve di esperienze dei territori
- Cresce la consapevolezza di una funzione ormai strutturale delle AF nella domiciliarità
- Scarsa percezione delle problematiche di negligenza ed abuso
- Esigenza di formazione e servizi per le «badanti» e per le famiglie

## Bisogni comuni

- Domanda di scambio di buone pratiche
- Domanda di «coordinamento» a livello provinciale su formazione ed incontro domanda/offerta



# PRINCIPALI ATTIVITA' REALIZZATE NEI TERRITORI

**PIANURA REGGIANA/CORREGGIO** Corsi di lingua, Spazio di accoglienza, Tutoring, Formazione, Sportelli incontro D/O, Azioni vs Caregiver familiari

**UNIONE TERRA di MEZZO** Corsi di lingua, Tutoring, Formazione, Sportelli incontro D/O

**COMUNE REGGIO E:** Corsi di lingua, Spazio di accoglienza, Tutoring, Formazione, Sportelli incontro D/O

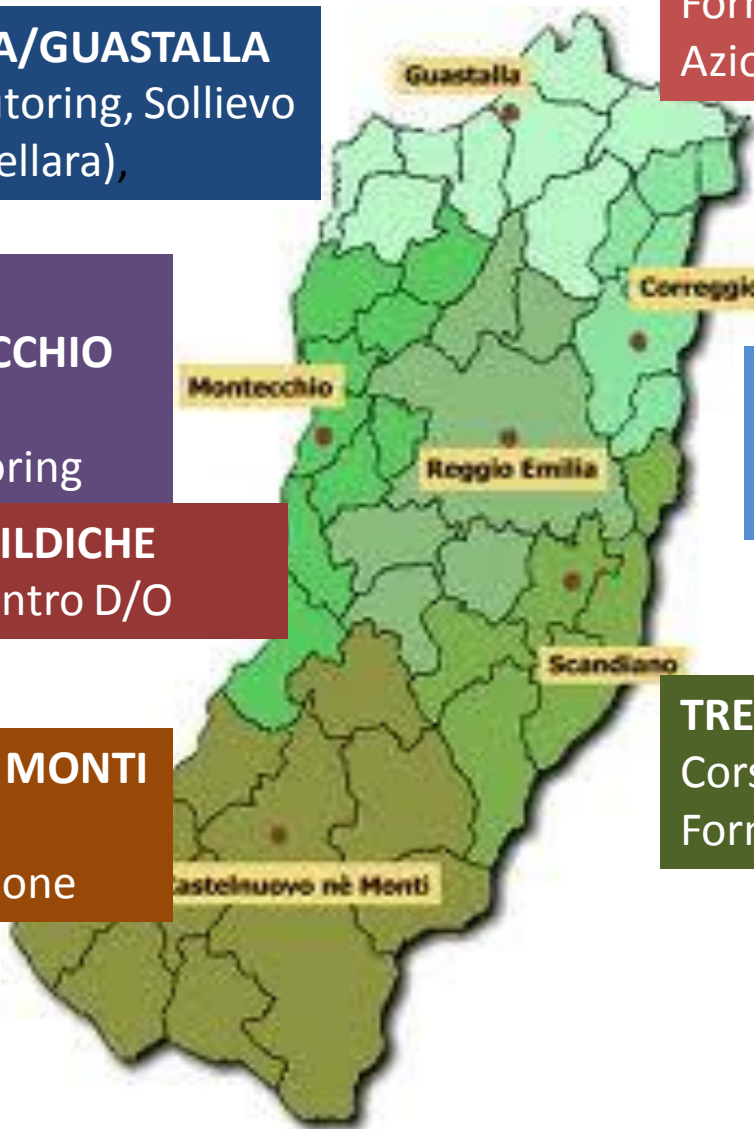
**TRESINARO/SECCHIA/SCANDIANO** Corsi di lingua, Tutoring, Formazione, Sportello incontro D/O

**COLLINE MATILDICHE** Sportello incontro D/O

**CASTELNOVO NE MONTI** Corsi di lingua, Tutoring, Formazione

**VAL d'ENZA/MONTECCHIO** Corsi di lingua, Formazione, Tutoring

**BASSA REGGIANA/GUASTALLA** Corsi di lingua, Tutoring, Sollievo Formazione (Novellara),





# Dalle buone pratiche cosa e' emerso

- Priorità verso attivazione luoghi e azioni di integrazione, attività informative, di incontro D/S di lavoro di cura, formazione assistenti familiari, formazione caregiver familiari
- Finanziamento prevalente: risorse del FRNA
- Progettazione nei Piani di Zona
- Attivazione prevalentemente attraverso risorse interne e risorse volontariato e cooperazione sociale)

**PROBLEMI DI START UP, DI SOSTENIBILITA', DI SCAMBIO ESPERIENZE,  
DI FORMAZIONE OPERATORI**

# Criticità emerse nella formazione rispetto al ruolo degli OPERATORI

- Mancanza di formazione specifica rispetto AF e relazione con le Famiglie
  - Importanza delle figure professionali da lungo tempo operanti sul territorio come interfaccia AF/rete servizi
  - Assenza di confronto con altri operatori
  - Difficoltà famiglie a trovare adeguata assistenza dalla risposta pubblica, riduce relazione fiduciaria con i servizi
- Mancanza di strumenti per rendere efficace l'azione dei servizi verso AF e Famiglie
  - Gli operatori sono affaticati, sempre si cambia ma sempre si è in ritardo
  - Problemi di raccordo tra i servizi, esigenza di integrare l'assistenza familiare con i servizi a sostegno della domiciliarità
  - Problema ristrettezza risorse da parte enti locali e precarietà degli interventi



# Problematiche emerse nell'ambito della formazione:lavoro di cura

- **Difficoltà a comprendere «valore» del lavoro di cura da parte delle famiglie e «valore» del lavoro regolare da parte delle AF**
- **Scarsa consapevolezza situazioni di sfruttamento lavorativo, di elevato stress /burn out**
- **Rilevanza della formazione di base affiancata alla formazione in situazione /tutoraggio**
- **Importanza del riconoscimento delle competenze derivanti dalle esperienze**
- **Rilevanza valore fiduciario da parte delle famiglie**
  
- **MMG snodo chiave nel rapporto con la triade della cura**
- **Accompagnare non solo la badante ma anche le famiglie**

# Dai focus group

- I focus group evidenziano :
  - A) Lato lavoratore esigenza di requisiti per la cura a Anziani Non Autosufficienti
  - B) Lato famiglie esigenza di azione di ascolto/incontro diffusa sul territorio
  - C) Peculiarità «sociale» della dimensione dell'ascolto
  - D) Definizione di modalità di raccordo con i servizi sociali ed i servizi territoriali di assistenza domiciliare
  - E) Definizione ruolo del pubblico, ruolo di soggetti con azione sussidiaria, soggetti privati che operano nel settore dell'AF.

# Carta etica

- Strumento di governance pubblica per esplicitare e diffondere i valori che sottendono un lavoro di cura regolare, dignitoso e qualificato
- Strumento di condivisione con le parti sociali
- Strumento sottoscritto tra datore di lavoro e lavoratore del settore della cura ad integrazione del contratto di lavoro



## Verso un patto per qualificare l'assistenza familiare e progettare una nuova domiciliarità



- Lavoro regolare e dignitoso
- Formazione al ruolo
- Tutoraggio in situazione
- Servizi di incontro e incrocio domanda/offerta di lavoro di cura
- Servizi di accompagnamento alle famiglie
  
- Domiciliarità : continuità ed integrazione della cura