



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

Il convegno conclusivo



Sommario

Il convegno conclusivo	1
Gli elementi emersi dai focus group	2
Gli esiti della formazione degli operatori	4

Si terrà il 30 maggio 2012 il convegno conclusivo del progetto FEI Insieme nella Cura.

L'evento sarà l'occasione per restituire alla comunità locale gli elementi salienti emersi dal progetto, oltre ad un'opportunità per far confrontare gli operatori con esperti di politiche sociali.

L'apertura dei lavori sarà a cura di **Fausto Nicolini** Direttore Generale, Ausl di Reggio Emilia, **Adriana Cogode** Vice Prefetto Vicario, Prefettura di Reggio Emilia e **Ilenia Malavasi** Assessore alla Formazione Professionale Istruzione, Provincia di Reggio Emilia. Seguirà poi una presentazione del progetto a cura della coordinatrice tecnica, **Loredana Ligabue**.

La prima sessione vedrà le relazioni di esperti di politiche sociali: **Giovanni Lamura**, ricercatore senior presso l'INRCA, la sociologa **Ebe Quintavalla** e la valutatrice del progetto **Lea Battistoni**.

La sessione pomeridiana presenterà gli elementi emersi dal progetto verso la definizione di un patto territoriale per la cura, con interventi di: **Marco Fantini** Assessore alla Sicurezza sociale Provincia di Reggio Emilia, **Federico Boccaletti** - Presidente di Anziani e Non Solo e **Sonia Masini** - Presidente della Provincia di Reggio Emilia. Sarà quindi aperto il confronto su questi temi, con la partecipazione di **Marzia Dall'Aglio** Segretaria SPI CGIL, **Matteo Sassi** Assessore alle Politiche sociali Comune di Reggio Emilia, **Margherita Salvioli** Segretaria CISL, **Sandro Venturelli** Presidente Unione Val d'Enza. Le conclusioni saranno a cura dell'Assessore Regionale **Teresa Marzocchi**.

Il programma e la scheda di iscrizione sono disponibili su www.insiemennellacura.it

PARTNER DEL PROGETTO:

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

IL PROGETTO E' SOSTENUTO DA:

- 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
- Arcispedale Santa Maria Nuova
- Rete Reggio Emilia Terza Età
- CGIL
- CISL

La formazione degli operatori: i risultati

Nell'ambito delle azioni previste dal progetto "Insieme nella cura", nei mesi di Dicembre e Gennaio è stato realizzato un percorso di formazione rivolto agli operatori dei servizi che si rapportano (con diverse funzioni) a donne immigrate che operano nel settore del lavoro privato di cura.

Obiettivo del corso è stato principalmente consentire ai partecipanti - con background formativi e professionali assai diversi - di allineare le conoscenze sugli impatti delle più recenti trasformazioni sociali ed economiche che hanno avuto un impatto sul lavoro di cura, migliorare l'accesso ai servizi e l'inclusione sociale, favorire la nuova programmazione su tali tematiche, in un'ottica condivisa e partecipata in ambito provinciale.

La partecipazione al corso è stata, come auspicato, ampia: i partecipanti sono stati complessivamente 34 provenienti da tutti i distretti della Provincia.

Gli incontri realizzati sono stati cinque, ognuno dei quali ha visto la presenza di diversi relatori che hanno presentato sia esperienze pratiche che elaborazioni teoriche sui temi loro assegnati, ovvero:

- le dinamiche migratorie e la loro influenza sull'evoluzione del lavoro di cura
- La condizione lavorative delle assistenti familiari, il contratto di lavoro e i servizi a

supporto di un regolare inserimento professionale

- La multiculturalità nei servizi e la dimensione emotiva del progetto migratorio
- La specificità della dimensione di genere e il rischio di violenza e abusi nel contesto di cura.



Gli incontri di formazione sono stati anche un'importante occasione di incontro e di conoscenza reciproca tra operatori che operano in servizi e in territori diversi ma verso la medesima utenza e un'occasione per rilevare punti di vista, criticità ed opportunità di sinergia.

Tra gli elementi emersi, i più significativi risultano essere:

- la necessità di un'ulteriore e specifica formazione al ruolo di operatori di servizi che richiedono numerose competenze diverse e non ancora sufficientemente codificate
- L'importanza attribuita alla relazione con gli utenti, siano essi famiglie o assistenti familiari, e quindi l'esigenza di avere strumenti per gestire questo specifico aspetto
- Il valore del confronto e del

fare rete con altri operatori - un elemento che andrebbe incoraggiato per qualificare e definire ulteriormente dei servizi ancora percepiti come "nuovi"

Interessanti sono anche gli elementi rimarcati dagli operatori come particolarmente rilevanti od innovativi rispetto alle peculiarità del lavoro di cura sul territorio, ad esempio:

- l'esigenza di rimarcare l'importanza del lavoro regolare, sia da parte delle famiglie che delle assistenti
- Il tema dello stress, del burn out e del rischio di sfruttamento lavorativo
- L'importanza del ruolo del medico di medicina generale come snodo chiave nel rapporto tra famiglie, assistenti ed anziani assistiti
- Il tema delle dimissioni ospedaliere e della connesse esigenza di attivare prontamente dei servizi in risposta a questo momento critico nella vita delle famiglie.

La valutazione che i partecipanti hanno fatto degli incontri formativi è stata sostanzialmente positiva o molto positiva, in relazione ai contenuti, alla loro utilità e alla loro capacità di essere stimolanti.

Focus group: gli elementi emersi

Nell'ambito del progetto Insieme nella Cura, dopo le interviste territoriali e le azioni formative, sono stati realizzati dei **focus group** composti da operatori dei servizi territoriali sociali, del lavoro e sociosanitari. Sono stati attivati quattro gruppi di lavoro, ciascuno dei quali ha previsto due incontri della durata complessiva di sette ore. Complessivamente hanno partecipato ai focus group 30 operatori di tutti i Distretti della Provincia di Reggio Emilia.

Scopo dei focus è stata la rielaborazione degli elementi emersi dalle interviste e dalle azioni formative. In particolare:

1. promuovere l'analisi e la condivisione dei problemi connessi all'attivazione delle aree di iniziativa rilevate come centrali nelle interviste agli stakeholder;
2. individuare i fattori critici prioritari;
3. suggerire possibili azioni condivise per affrontare le criticità rilevate.

La composizione dei gruppi di lavoro si è basata sulla eterogeneità della provenienza professionale e su un comune interesse/motivazione ad affrontare le tematiche del progetto in quanto soggetti espressione di Enti ed Organismi che, con diverse modalità e funzioni, interfacciano badanti, anziani, caregiver familiari che compongono il triangolo della cura. La multidisciplinarietà dei gruppi è stato un fattore di succes-

so rispetto alla partecipazione e allo stimolo al confronto. Il focus group, supportato dall'utilizzo di differenti metodologie per la partecipazione, l'analisi attiva e la condivisione di proposte, genera infatti un contesto che facilita la formazione delle idee, favorendo l'esposizione delle proprie opinioni in un ambito caratterizzato da bassa conflittualità.

Il primo gruppo si è focalizzato sulle attività e sulle caratteristiche di uno "Sportello per l'Assistenza Familiare".

In particolare si è cercato di chiarire a quali bisogni risponde prioritariamente questo tipo di servizio, quali azioni dovrebbe attuare per soddisfarli e di quali strumenti di supporto potrebbe necessitare. Il gruppo ha ritenuto



che uno sportello per l'incontro domanda/offerta di assistenza familiare, operante nella sfera controllata dal pubblico, debba in primo luogo fare fronte ad una domanda di supporto ad un insieme di fragilità e pressioni emotive (lavoratore, famiglia, anziano). Le situazioni che il servizio si trova ad affrontare sono spesso caratterizzate da una in-

sufficiente consapevolezza della propria situazione da parte delle famiglie e da una difficoltà a rappresentare le proprie competenze da parte delle assistenti familiari. Le funzioni dell'incontro devono essere caratterizzate da tempestività e flessibilità e devono essere affiancate da accompagnamento, monitoraggio, tutoring... Tutto ciò strettamente correlato alla esigenza di una "governance pubblica" motivata dalla rilevanza quantitativa/qualitativa dell'assistenza familiare da raccordare alla rete dei servizi.

Le attività che, secondo il gruppo, deve svolgere lo sportello sono: funzioni di front office (ascolto e accoglienza, analisi dei bisogni, incontro incrocio, monitoraggio) e back office (supportati da sistemi informativi, offerta di competenze formate e/o validate), tutoring, accompagnamento "post" inserimento lavorativo, sostegno all'inclusione delle Assistenti Familiari migranti.

Le risorse per affrontare le funzioni di sportello richiedono competenze qualificate e diversificate da parte degli operatori (sociali, di mediazione, lavoristiche, orientative e gestionali) in un contesto logisticamente accogliente, con il supporto di standard operativi, di applicativi e banche dati condivise per assicurare efficacia e omogeneità qualitative, in un quadro di regolarità assicurato da un rapporto di partenariato con il CPI o con una Agenzia per il lavoro autorizzata.

[Continua a pag.4]

Il secondo gruppo ha trattato il tema della **formazione delle assistenti familiari**, cercando in particolare: di distinguere le competenze necessarie per assistere persone sostanzialmente autosufficienti rispetto a persone non autosufficienti; di identificare le competenze comportamentali necessarie allo svolgimento del ruolo e agli strumenti necessari per conseguire tali capacità. Il gruppo ha ritenuto che per la cura di anziani autosufficienti possa essere sufficiente l'expertise "femminile" di cura mentre sono state considerate necessarie competenze specifiche per assistere persone dipendenti:

1) conoscenze (sapere) da acquisire con la formazione, in primis igiene personale, igiene domestica, alimentazione, diritti e doveri, mobilitazione, contesto sociale territoriale e dei servizi ;

2) abilità (saper fare): saper mobilitare, relazionarsi e comunicare, gestire le emergenze, cucinare, accompagnare nella vita quotidiana;

3) comportamento relazionale (saper essere): caratterizzato da saper ascoltare, saper rispettare il contesto, prendersi cura di sé, relazionarsi, sentirsi parte di un gruppo.

Circa gli strumenti da mettere in campo, il gruppo ha identificato come elemento minimo, vincolanti per l'inserimento al lavoro, l'autoformazione con supporto multimediale e verifica dell'apprendimento, integrata con il riconoscimento delle competenze derivanti dalla esperienza e da incontri/attività di laboratorio con professionisti. Nel caso di utenti non autosufficienti medi e gravi la formazione di base dovrebbe essere supportata da visite e simulazioni pratiche, tutoring mirato e formazione dei familiari.

Nel caso di situazioni complesse seguite dai servizi si propone ad integrazione: anche un numero verde e incontri di aggiornamento continuo. Il terzo gruppo ha lavorato sul tema della **prevenzione degli abusi nelle relazioni di cura** attraverso lo strumento della Carta Etica. Si è lavorato partendo dal modello di Carta Etica attualmente utilizzata nella Provincia di Ferrara per proporre modifiche ed integrazione. Il documento è stato parti-



colarmente apprezzato dal gruppo, che ha avanzato alcune proposte di modifica concentrate, fra l'altro:

1) Sulla proposta dell'obbligo della formazione di base e linguistica per l'accesso all'incontro domanda offerta governata dal pubblico e sul suggerimento di promuovere la formazione del caregiver familiare;

2) Si propongono strumenti protettivi minimi per l'igiene e la sicurezza;

3) Sono sostenute condizioni di miglioramento nella qualità di accoglienza nella convivenza, nel rispetto della privacy, nell'organizzazione del lavoro;

4) Si sottolinea l'esigenza di elementi di sostegno e sollievo per la garanzia del riposo quotidiano, infrasettimanale e settimanale come fattore qualificante la prevenzione del burn out e l'inclusione sociale.

5) L'ultimo focus si è concentrato sul tema dell'**inclusione sociale delle assistenti familiari immigrate**, per comprendere quali ostacoli vi siano e quali azioni possano essere promosse per sostenerla.

Gli ostacoli che il gruppo ha individuato sono in primo luogo nelle condizioni di lavoro e soprattutto nella convivenza, che spesso porta ad una delega totale da parte della famiglia. Ciò è aggravato dall'isolamento per chi opera in ambienti montani o rurali ed è reso più complesso dai limiti linguistici e dai pregiudizi propri di ogni attore in campo.

Per quanto inerente le azioni per intervenire su queste situazioni di rischio di esclusione, si propone di concentrarle in primo luogo nell'attività degli sportelli di incontro domanda offerta. Questi dovrebbero porre l'inclusione immigrati come attenzione continua nei propri interventi, sviluppando informazioni mirate per migliorare la qualità del rapporto di lavoro e impiegando risorse dei servizi nel sollievo rispetto al carico di lavoro.

Altri elementi per inclusione sono considerati l'individuazione di nuove vie e percorsi per il superamento dei deficit linguistici ed il miglioramento nella distribuzione e accesso informativo.

