

I Programmi distrettuali per la
qualificazione e la regolarizzazione
del lavoro di cura
svolto da assistenti familiari

Report di sintesi regionale

A cura di:

Simonetta Puglioli

Servizio Assistenza Territoriale - Area Integrazione socio-sanitaria e politiche per la n.a.

Direzione generale Cura della persona, Salute e Welfare - Regione Emilia-Romagna

Telefono: 051/5277068 E-mail: Simonetta.Puglioli@regione.emilia-romagna.it

Sommario

1. Quadro normativo di riferimento	4
2. Conoscenza e monitoraggio del fenomeno “Assistenti Familiari”	5
3. Programma distrettuale per la qualificazione e la regolarizzazione del lavoro di cura delle assistenti familiari.	7
3.1 Focus sul programma distrettuale	11
4. Il Tutoring	13
4.1 Focus sul Tutoring nell’ambito dei servizi socio-sanitari.....	17
4.2 Focus su Assistenti familiari nel flusso SIADI.....	21
5. Azioni e interventi di Sostegno alle famiglie.....	26
5.1 Punto di ascolto.....	26
5.2 Incrocio domanda-offerta.....	30
5.3 Presa in carico	31
6. Azioni e interventi di Sostegno alle assistenti familiari.....	32
6.1 Apprendimento della lingua.....	32
6.2 Integrazione nella rete dei servizi	32
6.1 Iniziative formative e di aggiornamento	34
7. Potenziamento della capacità di contatto, coinvolgimento e qualificazione delle assistenti familiari.....	35
8. Interventi per favorire l’emersione e la regolarizzazione dei rapporti di lavoro	37
8.1 Contributo aggiuntivo assistenti famigliari.....	37
9. Valutazioni, suggerimenti e proposte.....	41
9. Innovazioni, progetti, esperienze particolari.....	49

Allegati:

1. Dati di attività FRNA 2014 e 2015
2. Schede “iniziative innovative” inviate

1. Quadro normativo di riferimento

La **DGR n. 509/07** “*Fondo regionale per la non autosufficienza – Programma per l’avvio nel 2007 e per lo sviluppo nel triennio 2007-2009*” ha inserito, fra gli elementi essenziali minimi della rete distrettuale di servizi, opportunità ed interventi per le persone non autosufficienti, la garanzia di un programma di emersione, regolarizzazione e qualificazione del lavoro delle assistenti famigliari che includa lo svolgimento organizzato delle funzioni di ascolto e sostegno delle famiglie e delle assistenti familiari; informazioni e consulenze, formazione, aggiornamento e tutoring alle assistenti familiari, integrazione e sostegno al piano individuale assicurato da famiglia e assistente familiare.

La **DGR 1206/07** “*Fondo regionale non autosufficienza. Indirizzi attuativi della deliberazione G.R. n. 509/2007*” (Allegato 3) ha definito le linee di indirizzo per la programmazione organica di ambito distrettuale inerente l’emersione e la qualificazione del lavoro di cura delle assistenti familiari nell’ambito delle azioni e degli interventi del FRNA con l’obiettivo di promuovere l’inserimento delle attività di cura delle assistenti familiari nella rete dei servizi e favorire l’emersione e la regolarizzazione del loro lavoro attraverso attività differenziate e flessibili che tengano conto delle caratteristiche specifiche e della diffusione delle assistenti nel proprio contesto di riferimento.

Gli interventi prevedono azioni a sostegno delle famiglie e delle assistenti familiari.

I principali interventi previsti a favore delle famiglie:

- Punti di ascolto in grado di fornire informazioni, indicazioni ed indirizzare le famiglie in ordine alle diverse problematiche;
- Promozione di un sistema strutturato di incontro domanda-offerta di lavoro;
- Garanzia d’integrazione con la rete dei servizi ed in particolare con l’assistenza domiciliare attraverso: *l’integrazione nei Piani di Assistenza Individualizzati dell’attività delle assistenti familiari* (assicurando aiuto nelle attività complesse, nelle emergenze, ecc.), consulenze personalizzate, mediazione relazionale e culturale, ecc.

I principali interventi indicati a sostegno alle assistenti familiari:

- Iniziative mirate all’apprendimento della lingua e di tematiche relative a problemi relazionali, assistenziali, fisici, di gestione della casa, di accesso ai servizi della comunità, etc;
- Punti di ascolto e sviluppo forme di auto-aiuto;
- Integrazione dell’attività delle assistenti familiari nella rete dei servizi fornendo:
 - interventi di affiancamento e di formazione in situazione rispetto a problematiche specifiche e circoscritte legate all’assistenza,
 - attività strutturata di tutoring svolto da operatori della rete (OSS, RAA, educatore, etc.),
- Sviluppo di attività formative e di aggiornamento flessibili, puntando sull’autoformazione, sull’affiancamento e sulla verifica periodica in collegamento strutturato con operatori della rete dei servizi, inserendo in tal modo le assistenti familiari in una importante rete di relazioni.
- Previsione, al fine di incentivare la regolarizzazione e l’emersione del lavoro di cura a domicilio, per i percettori di assegno di cura e regolare posizione contrattuale dell’assistente familiare, della possibilità di riconoscimento di un contributo aggiuntivo di 160 euro mensili.

A integrazione delle linee di indirizzo del 2007, è intervenuta la **DGR 2375 del 28/12/2009**: “*Linee guida per l’innovazione e lo sviluppo di attività di contatto ed aggiornamento per le assistenti famigliari*” che prevede l’attivazione e responsabilizzazione degli ambiti distrettuali e il coinvolgimento del terzo settore in un percorso di sviluppo delle capacità di contatto e aggiornamento delle assistenti famigliari a livello locale.

2. Conoscenza e monitoraggio del fenomeno “Assistenti Familiari”

Premessa indispensabile per l'efficacia dei programmi di intervento di ambito distrettuale è la conoscenza della dimensione e delle caratteristiche dell'assistenza familiare in relazione alla peculiarità di ciascun ambito distrettuale.

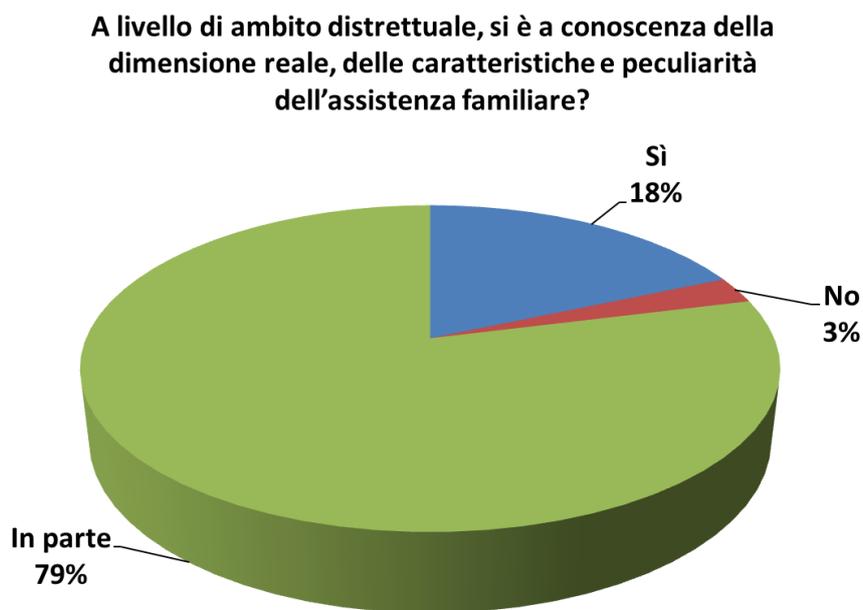


Figura 1

Soltanto 7 ambiti distrettuali sono a conoscenza della dimensione reale, delle caratteristiche e peculiarità dell'assistenza familiare nel proprio territorio. Un 79% degli ambiti distrettuali, ha comunque una conoscenza parziale del fenomeno. Si suppone che parte delle informazioni mancanti, siano riferite al lavoro sommerso.

Le linee di indirizzo prevedono:

“Nell’ambito di un più ampio approccio alle politiche dell’immigrazione, occorre garantire a tutti i livelli una attenzione specifica alla realtà delle assistenti familiari dal livello regionale agli ambiti distrettuali.

Valorizzando il sistema già esistente, a livello provinciale deve essere assicurato un costante monitoraggio dell’andamento della diffusione e presenza di assistenti familiari, delle sue dimensioni quantitative e delle sue modifiche qualitative (provenienza, turn over, composizione familiare, etc.), in coordinamento e collaborazione con:

- gli Osservatori provinciali sull’immigrazione,
- gli sportelli unici per l’immigrazione,
- le sedi INPS provinciali
- i Consigli Territoriali per l’immigrazione.

L’Ufficio di supporto della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, è chiamato a svolgere il ruolo di cerniera tra il livello provinciale e gli ambiti distrettuali, ambiti nei quali i flussi e le informazioni sul mercato regolare vengono integrati sulla base di elementi ed informazioni sull’andamento della presenza reale, per quanto ricostruibile.

Si sottolinea la necessità di assicurare il coinvolgimento delle Consulte di rappresentanza dei cittadini stranieri di ambito provinciale o comunale”.

Pertanto, si è sondato il monitoraggio del fenomeno a livello provinciale.

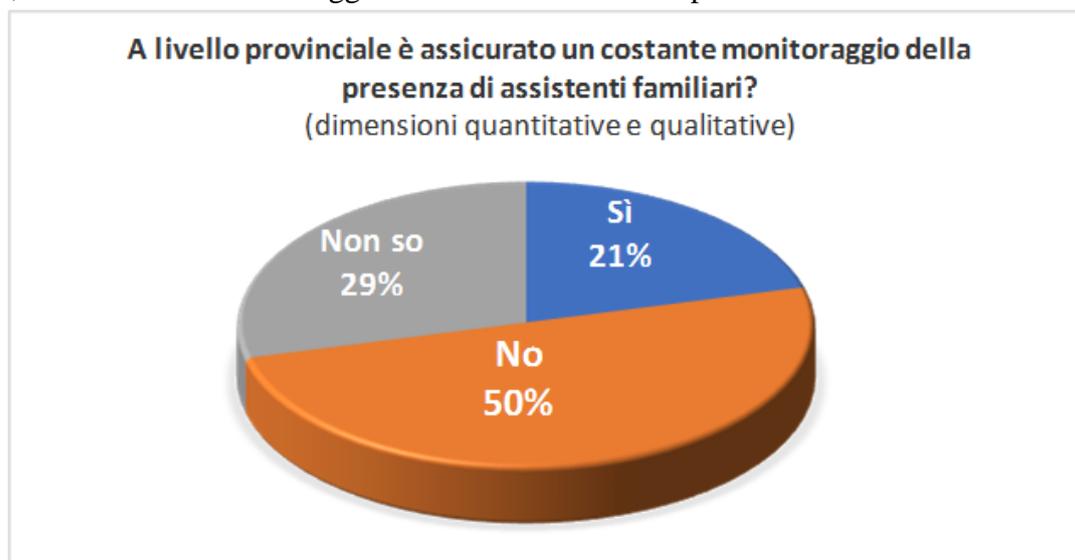


Figura 2

La dimensione provinciale non sembra ricoprire una funzione di osservatorio, raccolta e analisi dei dati da valutare ai fini della programmazione. Le risposte affermative non sono concentrate in nessuna provincia, salvo Ferrara (2 distretti su 3 riconoscono questo ruolo al livello provinciale).

In 11 ambiti distrettuali il monitoraggio della realtà dell'assistenza familiare è realizzato in collaborazione con altri enti, osservatori e sportelli:

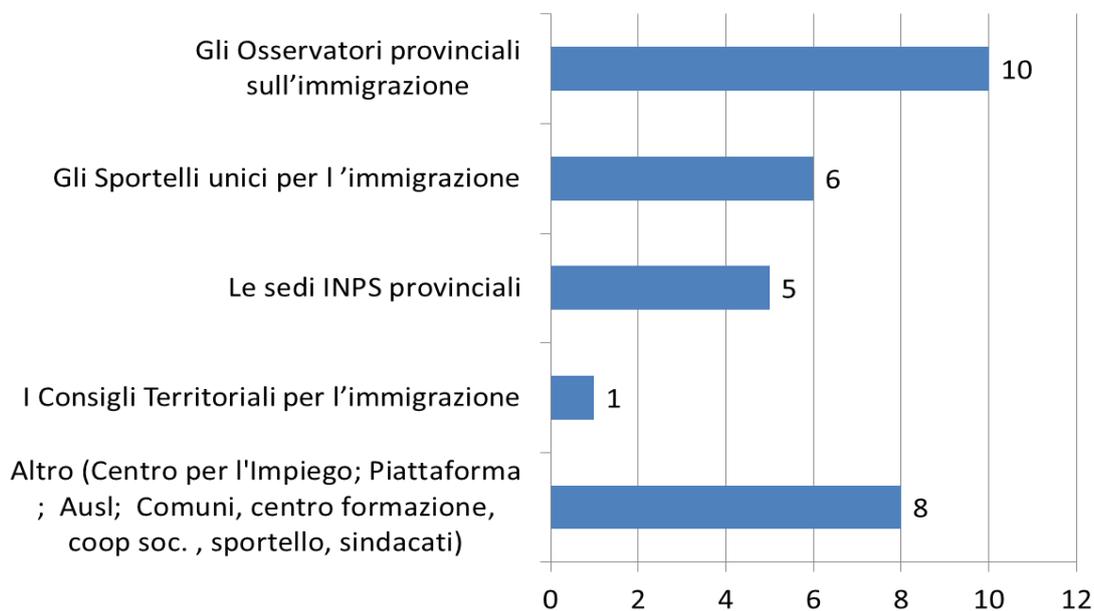


Figura 3

L'Ufficio di supporto della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, svolge un ruolo di cerniera tra il livello provinciale e gli ambiti distrettuali soltanto per 15 ambiti distrettuali, concentrati nelle province di Piacenza, Bologna e Ferrara.

Quattro ambiti distrettuali contemplano anche il coinvolgimento delle Consulte di rappresentanza dei cittadini stranieri: Ponente, Piacenza, Montecchio Emilia e San Lazzaro.

3. Programma distrettuale per la qualificazione e la regolarizzazione del lavoro di cura delle assistenti familiari.

Si è rilevata la realizzazione dei “Programmi distrettuali per la qualificazione e la regolarizzazione del lavoro di cura delle assistenti familiari nell’ambito delle azioni e degli interventi del FRNA”, in attuazione degli specifici indirizzi regionali.

E’ stato elaborato il Programma distrettuale ?

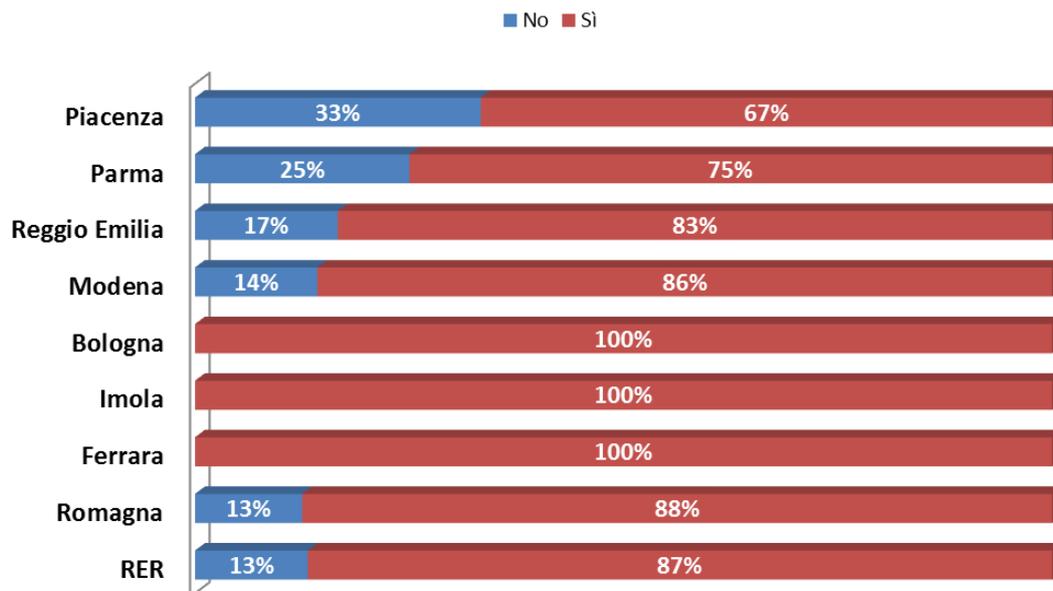


Figura 4

Dalla rilevazione emerge che l’87% degli ambiti distrettuali ha il programma in oggetto e prevede, in tutto o in parte le azioni e interventi di cui all’allegato 3 DGR 1206/07.

Da quanto dichiarato, le Ausl di Bologna, Ferrara e Imola hanno una copertura totale con l’attivazione di tutti i Distretti.

10 ambiti distrettuali (30% dei territori che hanno il programma) prevedono, nell’ambito dei programmi elaborati, tutte le azioni e gli interventi indicati nelle linee di indirizzo regionali.

Cinque ambiti distrettuali, al momento della rilevazione (2015), non hanno elaborato il programma: Levante, Sud-Est (PR), Guastalla, Sassuolo e Ravenna.

Come esplicitato più avanti, questo non significa necessariamente che non siano state svolte, per vie diverse, attività e/interventi riconducibili agli obiettivi e alle azioni di questi programmi.

Tabella 1

Distribuzione territoriale							
AUSL	DISTRETTO	E' stato elaborato il "Programma distrettuale per la qualificazione e la regolarizzazione del lavoro di cura delle assistenti familiari nell'ambito delle azioni e degli interventi del FRNA"?			Il Programma distrettuale prevede tutte le azioni e interventi di cui all'allegato 3 DGR 1206/07?		
		No	Sì	% Distretti che hanno il programma	In parte	No	Sì
PIACENZA	CITTA' PIACENZA		sì		In parte		
	LEVANTE	no				no	
	PONENTE		sì		In parte		
1 Totale Ausl Piacenza		1	2	67%	2	1	
PARMA	FIDENZA		sì		In parte		
	PARMA		sì				sì
	SUD EST (PR)*	no				no	
	VALLI TARO E CENO		sì		In parte		
2 Totale Ausl Parma		1	3	75%	2	1	1
REGGIO EMILIA	CASTELNUOVO NE' MONTI		sì		In parte		
	CORREGGIO		sì		In parte		
	GUASTALLA	no				no	
	MONTECCHIO EMILIA		sì		In parte		
	REGGIO EMILIA		sì				sì
	SCANDIANO		sì		In parte		
3 Totale Ausl Reggio Emilia		1	5	83%	4	1	1
MODENA	CARPI		sì				sì
	CASTELFRANCO EMILIA		sì		In parte		
	MIRANDOLA		sì				sì
	MODENA		sì		In parte		
	PAVULLO		sì		In parte		
	SASSUOLO	no				no	
	VIGNOLA		sì				sì
4 Totale Ausl Modena		1	6	86%	3	1	3
BOLOGNA	CASALECCHIO DI RENO		sì				sì
	CITTA' DI BOLOGNA		sì				sì
	PIANURA EST		sì		In parte		
	PIANURA OVEST		sì				sì
	PORRETTA TERME		sì		In parte		
	SAN LAZZARO DI SAVENA		sì		In parte		
5 Totale Ausl Bologna			6	100%	3		3
IMOLA	IMOLA		sì	1	In parte		
6 Totale Ausl Imola			1	100%	1		
FERRARA	CENTRO-NORD		sì				sì
	OVEST		sì		In parte		
	SUD-EST (FE)		sì		In parte		
7 Totale Ausl Ferrara			3	100%	2		1
ROMAGNA	CESENA		sì		In parte		
	FAENZA		sì		In parte		
	FORLI'		sì		In parte		
	LUGO		sì				sì
	RAVENNA	no				no	
	RICCIONE		sì		In parte		
	RIMINI		sì		In parte		
	RUBICONE		sì		In parte		
8 Totale Ausl Romagna		1	7	88%	6	1	1
TOTALE RER		5	33	87%	23	5	10

*Nota: Nel Distretto Sud-Est è stato attivato specifico sportello dopo questa rilevazione.

NOTA Metodologica: Le successive risposte inerenti questo capitolo, sono state calcolate solo sui 33 ambiti distrettuali che hanno dichiarato di avere il programma.

L'obiettivo della qualificazione ed emersione del lavoro di cura richiede un approccio di politiche integrate, sicuramente sociali, socio-sanitarie e sanitarie, ma anche del lavoro, della formazione, della casa, di genere, ecc.

La stessa Regione nel 2003 (con aggiornamento nel 2004) ha siglato uno specifico accordo con le organizzazioni sindacali *“Progetto integrato per sostenere l'emersione e la qualificazione del lavoro di assistenza ad anziani e disabili svolto da assistenti familiari”*, in cui si condividevano priorità e intenti.

Nelle *Linee di indirizzo regionali* si esplicita la *“[...] consapevolezza della necessità di inserire gli interventi qui indicati in un approccio più vasto di politiche integrate per l'inclusione (immigrazione, casa, formazione, lavoro, cultura) che non possono certamente esaurirsi nell'ambito degli interventi socio-sanitari.*

La consapevolezza della necessità di un approccio integrato per rendere efficaci anche gli interventi e le azioni indicate nel presente documento richiede a tutti i livelli il coinvolgimento di molteplici soggetti responsabili ed attori delle politiche di settore richiamate e l'adozione di una logica di governance territoriale [...]”

Pertanto, si è rilevata la presenza e la valenza di un “accordo allargato” a livello distrettuale.

Alla base del programma, c'è un accordo a livello distrettuale, un protocollo di intesa, allargato con la condivisione di intenti, percorsi, collaborazioni con altri Enti, Organizzazioni pubbliche e private?

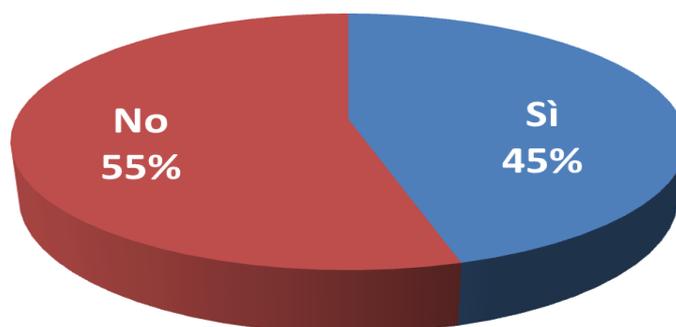


Figura 5

Quasi la metà degli ambiti distrettuali rispondenti ha, a sostegno della specifica progettualità, un accordo di programma, un protocollo di intesa, una convenzione più ampi che includono la condivisione di intenti, percorsi, collaborazioni, con altri Enti, organizzazioni pubbliche e private, anche se si riscontrano tipologie di accordi diversi, dall'accordo sindacale alla convenzione, all'accordo di programma per il piano di zona per la salute e il benessere sociale, all'accordo non definito (nd).

I soggetti aderenti all'accordo quadro

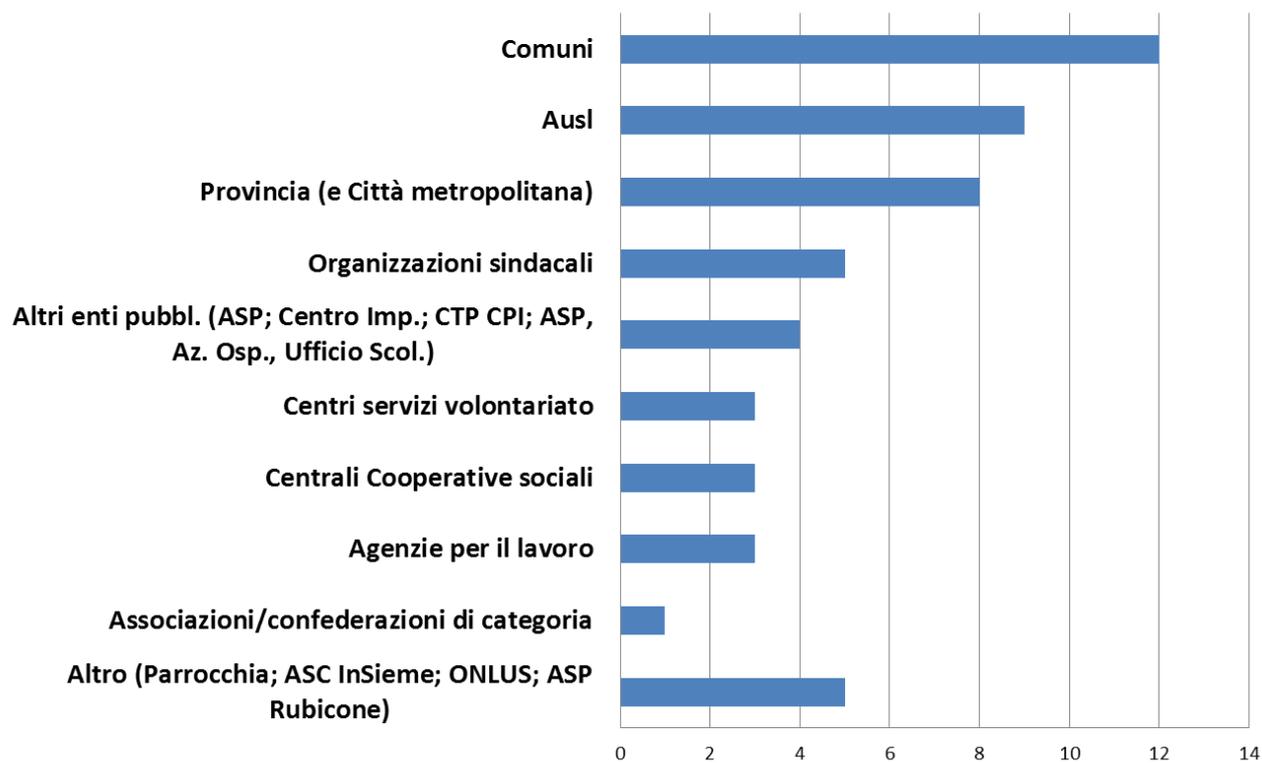


Figura 6

3.1 Focus sul programma distrettuale

Si è rilevato in che misura il programma specifico rientri nella programmazione territoriale.

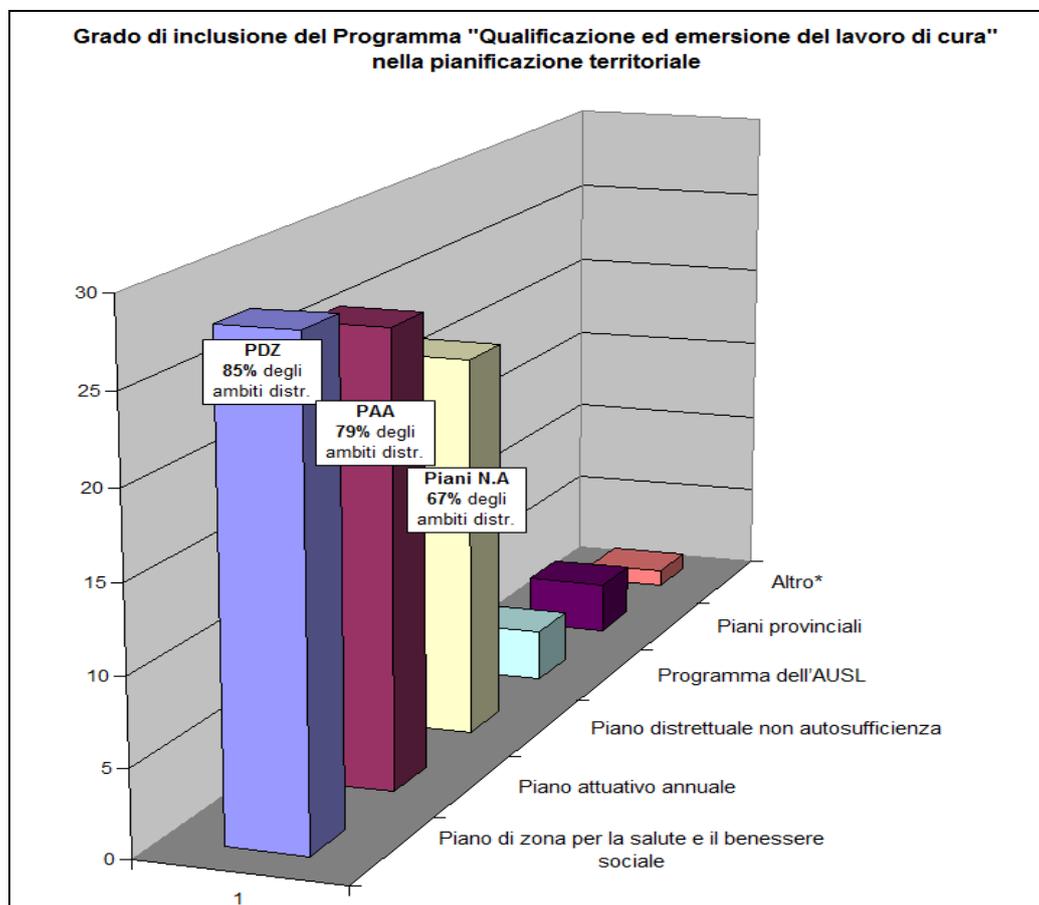


Figura 7

Si riscontra come, in 11 ambiti distrettuali, il programma distrettuale specifico *“Programma distrettuale per la qualificazione e la regolarizzazione del lavoro di cura delle assistenti familiari nell’ambito delle azioni e degli interventi del FRNA”* sembra non sia incluso nel *“Piano distrettuale delle attività per la non autosufficienza”* di cui alla DGR 509/07.

La dimensione territoriale di riferimento dei programmi è prevalentemente quella distrettuale (91% degli ambiti distrettuali), anche se 3 distretti sottolineano una dimensione di coinvolgimento più ampia.

Interessante sondare l’aspetto della responsabilità del programma che ci si aspetta ricada, di norma, sui soggetti pubblici responsabili della programmazione socio-sanitaria di ambito distrettuale.

Di fatto, responsabile del programma risulta essere:

- Il Responsabile dell’Ufficio di piano distrettuale (64% dei territori);
- Il Responsabile dei Servizi sociali del Comune capofila o dell’Unione (18%);
- Il Responsabile del Servizio assistenza anziani / area Non autosufficienza (15%);
- Plurimo, responsabilità condivisa con altri soggetti (3%).



Figura 8

A seguire, si analizzano i soggetti coinvolti nella realizzazione delle attività, sia pubblici che privati e gli altri soggetti interessati coinvolti.

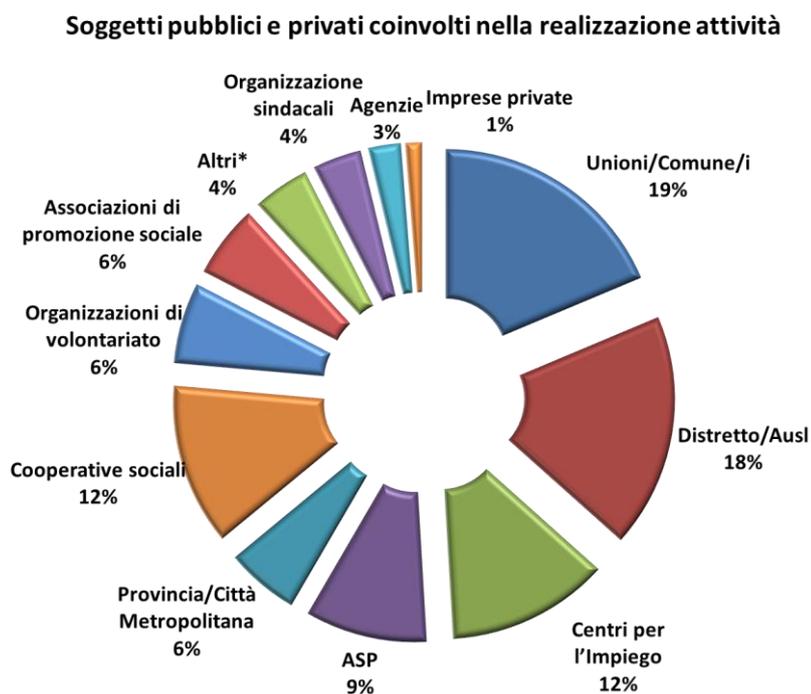


Figura 9

Per quanto riguarda i soggetti pubblici coinvolti, sostanzialmente, in circa il 90% degli ambiti distrettuali Comuni e Ausl sono coinvolti nella realizzazione delle attività, seguiti dai Centri per l'impiego (61%), dalle ASP e da Province/Città metropolitane.

Fra i soggetti privati, prevale il terzo settore, con una buona partecipazione di cooperative sociali (61%), delle organizzazioni di volontariato (30%) e delle associazioni di promozione sociale (27%).

Fra i soggetti portatori di interessi che aderiscono e collaborano al programma, sono richiamati soprattutto i sindacati e i patronati.

4. Il Tutoring

Le linee di indirizzo prevedono la funzione di “tutoring”, da intendersi sia come:

- sostegno e consulenza alla famiglia (sia con riferimento alla relazione con l’assistente familiare che nella funzione di “caregiver familiare”);
- monitoraggio della corrispondenza del progetto assistenziale ai bisogni della persona non autosufficiente;
- l’affiancamento all’assistente familiare, per supporto, aiuto nelle attività assistenziali e come “formazione in situazione”;
- accompagnamento nel tempo e garanzia punto di riferimento qualificato continuativo.

Nell'89% dei distretti viene garantita una funzione di tutoring, sia come sostegno alla famiglia che come monitoraggio della corrispondenza del progetto assistenziale ai bisogni della persona n.a e per l'affiancamento AF

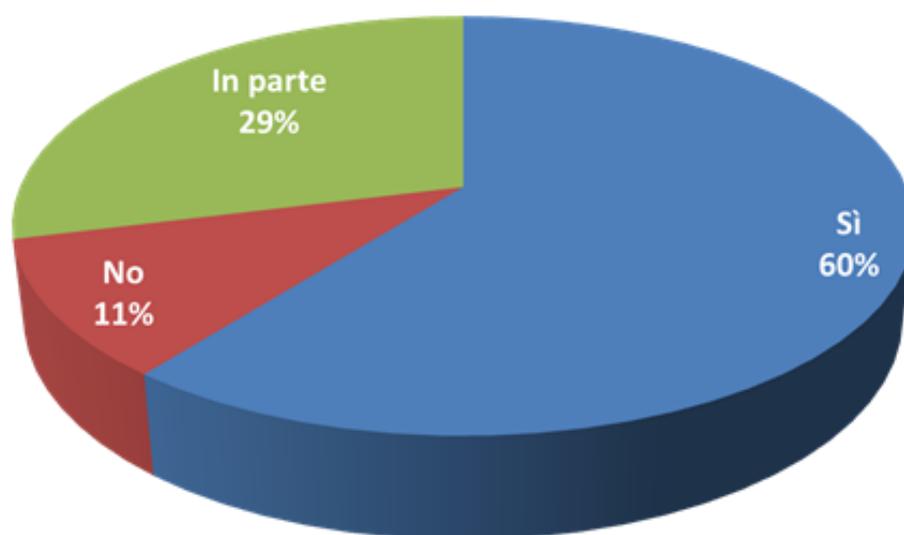


Figura 10

Nell’89% degli ambiti distrettuali viene garantita, almeno in parte, la funzione di tutoring.

Nella tabella seguente, si riportano nel dettaglio le descrizioni di quanto garantito in ogni territorio.

Descrizione di cosa è stato realizzato in tema di tutoring			
1	PONENTE	Sì	
2	CITTA' PIACENZA	Sì	Su richiesta della famiglia o su proposta dell'assistente sociale, nella fase di inserimento di una nuova assistente familiare o per interventi congiunti in pratiche più complesse, è previsto (per un pacchetto massimo di 10 ore) l'affiancamento da parte di una OSS, a titolo gratuito e senza liste d'attesa.
3	LEVANTE	in parte	
4	PARMA	Sì	Il servizio si rivolge alle famiglie impegnate, direttamente o tramite Assistenti Familiari private, nella cura al domicilio di persone anziane non autosufficienti. Il Servizio Sociale Comunale si mette a disposizione per fornire informazioni, consigli, e ed indicazioni tecnico-operative sulla cura della persona assistita e sui servizi esistenti. La consulenza a chi cura permette all'anziano di continuare a vivere nella propria casa nelle migliori condizioni di vita possibile e supporta la sua scelta di vita ed assistenziale. Nel Distretto è assicurato sia un tutoring sociale che sanitario, con personale comunale e dell'A.USL, oltre che afferente alle cooperative sociali dei servizi accreditati.
5	FIDENZA	Sì	Affiancamento/formazione in situazione; mediazione culturale/relazionale
6	VALLI TAROCENO	In parte	In alcuni comuni nell'ambito del SAD, le OSS si recano a domicilio per affiancare ed istruire le assistenti famigliari su specifiche mansioni (per es. movimentazione, igiene, alimentazione.)
7	SUD EST (PR)	In parte	Addestramento all'utilizzo degli ausili, supervisione operativa attività assistenziale, interventi finalizzati all'apprendimento delle corrette tecniche assistenziali.
8	MONTECCHIO EMILIA	Sì	La funzione viene svolta prevalentemente da operatori dei SAD accreditati e concordata nella definizione del progetto di vita e di cura ma anche svolta dai professionisti sanitari (prevalentemente infermieri), sia in ospedale in prossimità della dimissione.
9	REGGIO EMILIA	Sì	Telefonate di monitoraggio, consulenza di supporto ad uso di ausili, mediazione nella relazione AF/Famiglia, visita a domicilio di un Oss per supporto addestramento pratiche di assistenza, consulenza orientamento rete di servizi.
10	GUASTALLA	Sì	Istruzione, accompagnamento, supervisione delle situazioni al solo domicilio tramite gli operatori del SAD
11	CORREGGIO	Sì	Il Tutoring viene attivato come addestramento e supporto alla famiglia nelle manovre di cura - in particolare in caso di peggioramento/ cambiamento delle condizioni del paziente. Per insegnare alla famiglia o alla assistente familiare il corretto uso degli ausili o le corrette manovre di movimentazione del paziente. Ancora può essere usato per verificare l'effettiva capacità di cura e assistenza di quel nucleo famigliare e la sua adesione rispetto al progetto concordato con i servizi inviati.
12	SCANDIANO	Sì	A livello distrettuale è indicata una assistente sociale per raccogliere eventuali necessità di tutoring e fornirle direttamente, attraverso gli altri assistenti sociali del territorio o con il supporto di altri professionisti.
13	CASTELNUOVO NE' MONTI	Sì	Nel Distretto di Castelnovo nè Monti, nel 2014, è stato organizzato un corso di formazione suddiviso in due giornate, nel mese di febbraio, rivolte ai professionisti operanti nei servizi di assistenza domiciliare (OSS) afferenti all'ASP Don Cavalletti (Comuni di Carpineti, Casina, Castelnovo né Monti e Vetto) sul tema della demenza, della sua complessa gestione nei contesti di cura familiari e degli interventi psicosociali, in collaborazione con il Centro per i disturbi cognitivi del Distretto e il SAA, al fine di offrire maggiori strumenti professionali agli operatori dei servizi che supportano i caregiver, formali e informali, relativamente all'assistenza del malto affetto da demenza.
14	CARPI	Sì	Attraverso le visite domiciliari l'assistente sociale tiene monitorata la situazione verificando l'assistenza erogata sia con il familiare che con l'assistente familiare. Pure l'OSS va al domicilio per verificare l'accudimento dell'anziano. Inoltre lo "sportello badanti" a cadenze fisse telefona all'assistente familiare per somministrare alcune domande.
15	MIRANDOLA	Sì	Attività rivolte alle assistenti familiari: -sostegno professionale in situazione - accompagnamento nel lavoro, supporto tecnico, - orientamento, facilitatore nel rapporto con la famiglia, - integrazione con le altre figure professionali che ruotano intorno sul caso (ass. sociale, servizio infermieristico, servizio domiciliare) - prevenzione di situazione di malessere lavorativo. Attività rivolte alle famiglie: - interventi di consulenza assistenziale - mediazione familiare, consulenze su problematiche che scaturiscono durante il rapporto di lavoro e che investe aspetti culturali, relazionali, pratici, - punto di riferimento e accompagnamento nel tempo.
16	MODENA	Sì	Sportello al Centro per l'Impiego che raccoglie domande famiglie e disponibilità assistenti tramite programma Madreperla. Esiste un Progetto Sedom, collocato all'interno dello Sportello sociale cittadino, attraverso cui due RAA del Comune danno sostegno alle famiglie fragili inviate dal Centro per l'Impiego, a quelle che si rivolgono direttamente. Tale affiancamento può essere fornito anche all'assistente sociale nella ricerca ed inserimento delle assistenti in situazioni relative ad anziani soli o con famiglie fragili. Le attività svolte dalle due operatrici del progetto serdom sono le seguenti: - Affiancamento nella selezione dell'assistente, - supporto nell'inserimento - tutoring in itinere. L'attività di inserimento, addestramento e tutoring iniziale per le situazioni in dimissione protetta viene fornito da un gruppo di OSS dedicate. Anche il SAD può fornire attività di supporto e tutoring dell'assistenza a domicilio nelle situazioni in cui viene previsto dal PAI condiviso con l'utente e la famiglia.
17	SASSUOLO	In parte	All'interno del servizio di assistenza domiciliare distrettuale è prevista la funzione di tutoring per le famiglie che lo richiedono.
18	PAVULLO	No	

19	VIGNOLA	In parte	Il servizio propone due percorsi che rispondono a due esigenze /bisogni diversi: 1. attivazione del servizio di assistenza domiciliare (attivato dall'assistente sociale) solo per addestramento in situazione di AF o familiari di solito attivati solo per 1 settimana o 15 giorni, ovvero il periodo in cui il servizio è gratuito e per cui è prevista la gratuità per le situazioni gravemente non autosufficienti e in particolare in seguito a percorso di dimissione ospedaliera. In questi casi, il nuovo progetto propone di prendere in carico la situazione e di continuare (una volta cessato il servizio di assistenza domiciliare) ad essere il servizio di riferimento per consulenze, verifiche e altro. 2. Servizio di Accompagnamento al caregiver Intervento di mediazione relazionale rivolto all'assistente familiare o al familiare care-giver quando si presentano situazioni di difficoltà relazionale e socio-assistenziale con conseguente bisogno di un percorso di supporto. Questo può essere chiesto nell'ambito dell'incrocio domanda/offerta dello sportello di intermediazione del centro per l'impiego di Vignola o nello sportello di formazione e consulenza sul lavoro di cura o su richiesta dei servizi socio-sanitari o dei familiari o delle assistenti familiari. Il servizio si realizza tramite visite domiciliari con l'operatore preposto.
20	CASTELFRANCO E	Sì	affiancamento da parte di personale professionale dei servizi socio-sanitari in base a specifiche di PAI
21	CASALECCHIO DI RENO	Sì	L'attività di tutoring si svolge mediante una triplice modalità: - da parte dell'assistente sociale responsabile del caso nei confronti dell'utente e delle famiglie mediante la presa in carico sociale; - da parte di OSS nei confronti delle assistenti familiari mediante il supporto nell'organizzazione tecnica e/o la messa a punto del piano assistenziale, la formazione in situazione, l'affiancamento e la supervisione tecnico-professionale dell'attività assistenziale e tutelare, con riferimento alla quotidianità della cura. Oltre al tutoraggio nel periodo iniziale, gli OSS mantengono un monitoraggio periodico nel tempo per prevenire eventuali problemi sia dal punto di vista relazionale, sia per quanto riguarda gli interventi di cura. - da parte dello sportello di ascolto (tramite la responsabile della gestione della lista delle badanti) rispetto alle assistenti familiari e al rapporto tra queste e le famiglie degli utenti attraverso colloqui di ascolto e consulenza.
22	PORRETTA TERME	No	
23	SAN LAZZARO DI SAVENA	Sì	Viene effettuata attività strutturata di Tutoring da operatori della Rete dei Servizi con interventi di affiancamento e di formazione in situazione con problematiche specifiche e legate alla cura e all'Assistenza di base sulla persona gravemente non-autosufficiente e in dimissione ospedaliera. Questi interventi sono rivolti alle Assistenti Familiari in particolare verso le Assistenti neo-assunte che prendono in carico l'anziano dopo il ricovero ospedaliero o che devono assumere impegni assistenziali notevolmente intensivi a seguito del grave peggioramento socio-sanitario della persona in dimissione.
24	PIANURA EST	No	
25	PIANURA OVEST	In parte	Attività di supporto e orientamento svolta dagli assistenti sociali nell'ambito degli sportelli sociali
26	CITTA' DI BOLOGNA	Sì	In tema di tutoring è stato realizzato quanto segue: - Attività di supervisione e di accompagnamento all'auto-formazione per le Assistenti familiari; - Attività di orientamento e sostegno del caregiver nel percorso di assistenza a domicilio; N.B.: queste attività non prevedono momenti di formazione in aula, ma di esclusivo addestramento a domicilio.
27	IMOLA	In parte	Inserimento dell'attività di affiancamento nel piano assistenziale individualizzato e verifica periodica sull'aggiornamento delle attività prestate sia in termini di addestramento che di informazione sulle opportunità della rete dei servizi.
28	OVEST	Sì	Il servizio offre un elenco aggiornato di assistenti familiari per supportare le famiglie che ricercano lavoratrici di cura per l'assistenza ad anziani, disponibili a lavorare. Supporto alla definizione del mansionario di lavoro dell'assistente familiare e del relativo contratto.
29	CENTRO-NORD	Sì	Corsi di formazione, colloqui accompagnamento, visite a domicilio periodiche
30	SUD-EST (FE)	In parte	E' stata realizzata una esperienza di contatto e accompagnamento delle A.F. secondo le indicazioni della DGR 2375/2009, con verifica autoapprendimento da strumento DVD regionale ("Qualificare il lavoro di cura") e incontri in aula con esperti del settore
31	RAVENNA	Sì	E' stato attivato lo sportello Badami, che ha funzione di rilevazione del bisogno delle famiglie, incrocio tra domanda e offerta di lavoro, formazione alle assistenti familiari. Lo sportello sociale garantisce un controllo e un tutoraggio della situazione su ambiti territoriali dei Comuni di Ravenna e Russi alle famiglie che necessitano di un supporto nel reperimento della figura dell'assistente familiare.
32	LUGO	In parte	affiancamento e supporto alle assistenti familiari da parte delle OSS Adi in caso di nuove prese in carico o aggravamento dell'utente
33	FAENZA	In parte	Attivazione delle Assistenti sociali territoriali per le persone in carico al Servizio sociale e, in particolare, per i soggetti per cui è prevista l'erogazione di contributi (assegno di cura, contributo assistenti familiari), si effettua il monitoraggio, supporto, istruzioni alla famiglia e all'assistente familiare, anche attraverso l'utilizzo di DVD e corsi di formazione per assistenti familiari. Qualora richiesto nei PAI/PEI viene attivata la figura dell'OSS per interventi su situazione complesse e in caso di dimissioni protette a supporto dell'assistente familiare e della famiglia nella gestione dell'attività.
34	FORLI'	Sì	Il servizio di tutoring, prestato da un Operatore Socio-Sanitario, offre al domicilio dell'anziano/disabile supervisione, consulenza e affiancamento sui diversi ambiti assistenziali, quali aspetti relazionali, cura della persona, alimentazione, mobilitazione, cura, igiene e sicurezza dell'ambiente domestico, ecc. Il servizio può essere attivato nella prima fase d'inserimento lavorativo dell'assistente familiare e/o in particolari momenti in cui si ravviva l'esigenza di un supporto professionale qualificato per agevolare e supportare il lavoro di cura dell'assistente familiare, ponendo cura ed attenzione anche alle modalità relazionali tra assistente familiare, anziano e familiari. Nei confronti dell'assistente familiare l'intervento di tutoring è mirato anche a fornire, in base alle esigenze, informazioni e orientamento sui servizi e sulle opportunità di qualificazione nel territorio di riferimento.
35	CESENA	Sì	in collaborazione con servizi domiciliari accreditati due OSS, su sulla base del Piano predisposto dall'AS responsabile del Caso, svolgono funzione di tutoring affiancando le Assistenti familiari per il periodo necessario all'acquisizione di metodi, tecniche e competenze assistenziali a favore di anziani gravemente non autosufficienti.
36	RUBICONE	No	

37	RIMINI	In parte	viene garantito il tutoraggio sia nelle dimissioni protette dall'ospedale sia nelle dimissioni dal Nucleo Alzheimer per i soggetti affetti da demenza con gravi disturbi comportamentali. Il tutoraggio viene inoltre fornito sia ai familiari sia alle assistenti private per l'addestramento all'uso di ausili nel contesto abitativo. Viene effettuato inoltre per l'addestramento nello svolgimento di pratiche assistenziali legate al corretto utilizzo di dispositivi sanitari. L'assistente sociale inoltre attiva il tutoraggio nelle situazioni in cui per vari motivi ne ravvede la necessità.
38	RICCIONE	Sì	Al fine di favorire progetti di domiciliazione e/o la continuità della permanenza nel proprio contesto di vita della persona non autosufficiente, anche contestualmente all'assegno di cura, sono stati avviati interventi di assistenza domiciliare volti a: supportare il caregiver e/o l'assistente privata; favorire l'addestramento, anche a fronte di un cambiamento delle necessità assistenziali, per una migliore gestione della persona e tutela sia della stessa, sia di chi se ne prende cura; consentire un monitoraggio della situazione, al fine di verificare la corrispondenza tra le reali necessità e il progetto di vita e di cura attivato a favore della persona non autosufficiente. All'interno dei Piani di zona sono stati inoltre previsti progetti a sostegno della domiciliarità di pazienti con diagnosi di demenza volti sia a sostenere i familiari che vivono una situazione di particolare stress legata all'assistenza al proprio congiunto, sia a svolgere una funzione di orientamento ed educazione del care-giver e/o dell'assistente privata.

4.1 Focus sul Tutoring nell'ambito dei servizi socio-sanitari

La sezione di focus sul tutoring è stata compilata da n. 31-33 distretti, a seconda delle domande.

Si tratta di un quadro non esaustivo né completo, ma che fornisce uno spaccato di questa attività e alcune informazioni di massima.

La prima parte riguarda prioritariamente l'ambito socio-sanitario e i servizi di Assistenza domiciliare sociale accreditati.

Per quanto riguarda le figure professionali maggiormente coinvolte nell'attività di tutoring domiciliare a supporto delle assistenti familiari, emerge che:

- nel 75% degli ambiti distrettuali sono gli Operatori socio-sanitari a garantire questa attività e anche numericamente gli OSS sono assolutamente la figura più numerosa;
- in una decina di ambiti distrettuali, le figure che garantiscono il tutoring sono RAA "Responsabili delle attività assistenziali",
- in alcuni distretti è valorizzata la figura dell'Assistente sociale e dell'Educatore.
- L'apporto delle professioni sanitarie appare qui sottostimato in quanto richiamato solo da 4 distretti (l'apporto delle figure sanitarie dell'ADI è affrontato più avanti con alcune domande specifiche).

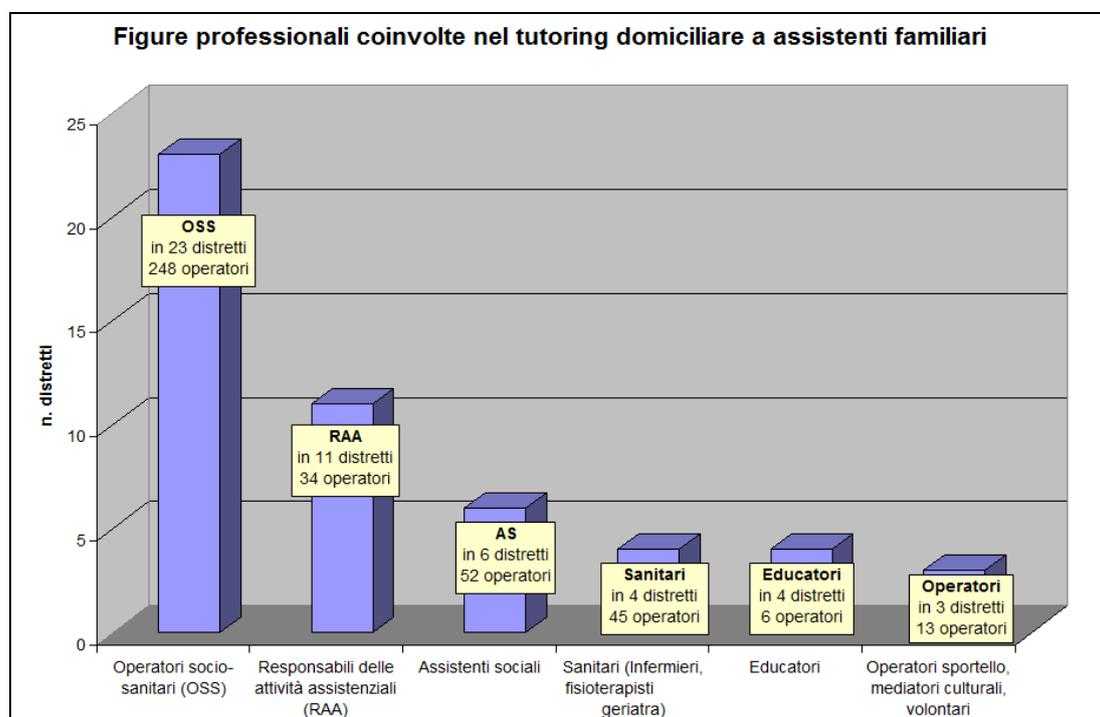


Figura 11

Si è chiesto in che misura queste figure di "tutor domiciliari" siano formate per svolgere la funzione.

Il 74% degli ambiti distrettuali prevede una formazione/preparazione specifica, che in circa la metà dei casi però è parziale, quindi (si interpreta), richiede aggiornamenti/approfondimenti.

In 7 ambiti distrettuali, non c'è invece alcuna preparazione specifica.

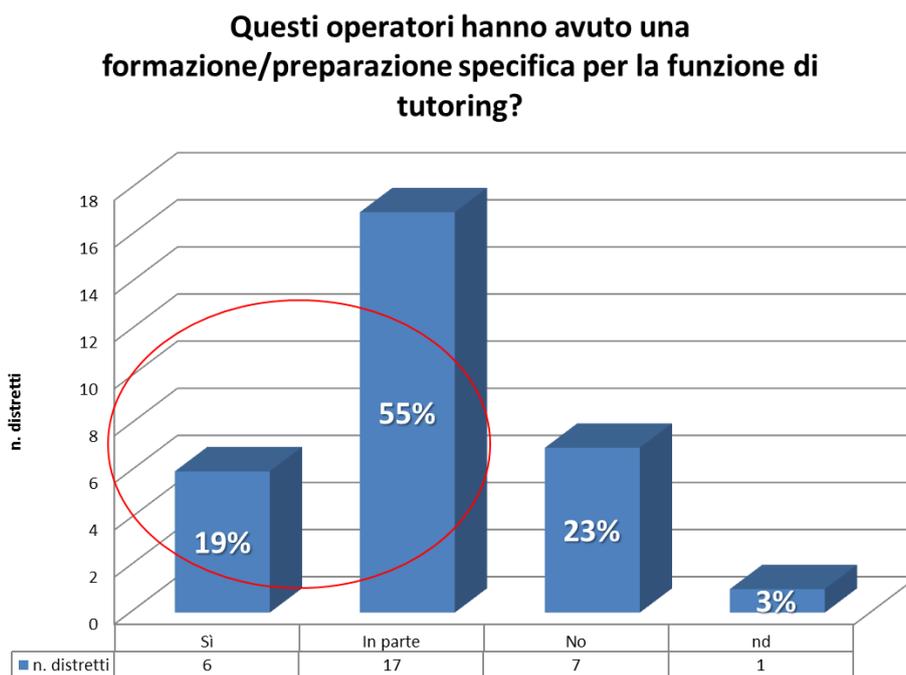


Figura 12

Nella normativa inerente l'accreditamento socio-sanitario (DGR 514/09 e s.m.i.), sono inclusi i requisiti specifici circa il coinvolgimento e il supporto a assistenti familiari privati e caregiver familiari.

In particolare, è previsto uno specifico requisito per i soggetti gestori dei **“Servizi di assistenza domiciliare sociale”**: *“Il soggetto gestore deve assicurare e documentare il coinvolgimento, da parte degli operatori del servizio, dei familiari e/o dell'assistente privato nel processo di cura, con la definizione e il coordinamento dei rispettivi compiti e la programmazione dell'attività di supervisione, affiancamento e tutoring dei caregiver.”*

Dal questionario, risulta che in circa il 71% degli ambiti distrettuali, gli operatori coinvolti nel tutoring sono prevalentemente operatori dei servizi di assistenza domiciliare sociale accreditati, mentre in 4 ambiti distrettuali no.

Sono operatori dei servizi di assistenza domiciliare sociale accreditati?

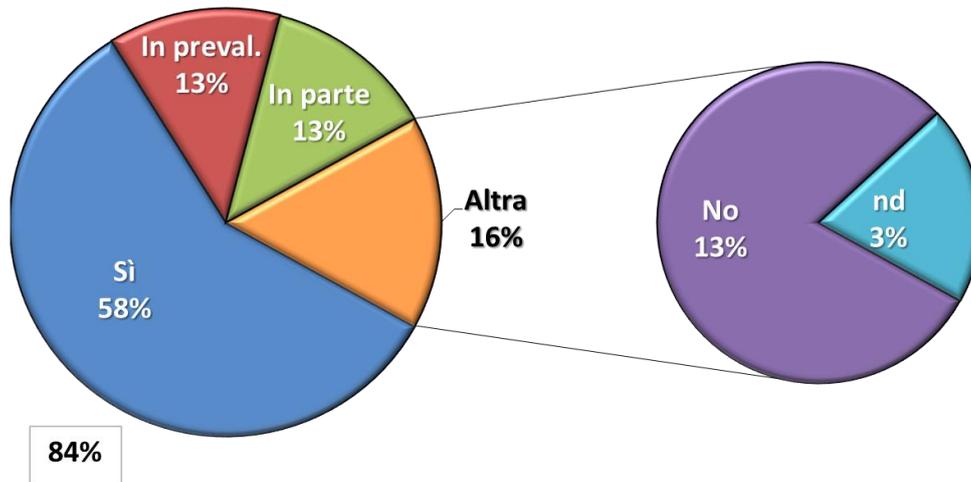


Figura 13

Circa le modalità di attivazione, il tutoring viene attivato prevalentemente:

- quando previsto nell'ambito del Progetto individualizzato (PAI/PEI), in 21 ambiti distrettuali;
- quando previsto nel Piano individualizzato di vita e di cure (Pivec), in 19 ambiti distrettuali;
- in concomitanza alle dimissioni protette (14 ambiti distrettuali);
- in connessione alla fase di inserimento di un assistente familiare neo-assunto (14 ambiti distrettuali).

In 10 ambiti distrettuali il tutoring viene attivato nelle prime 3 opzioni (Pivec, Pai/Pei, DP) e in 5 ambiti distrettuali in tutte le opzioni previste.

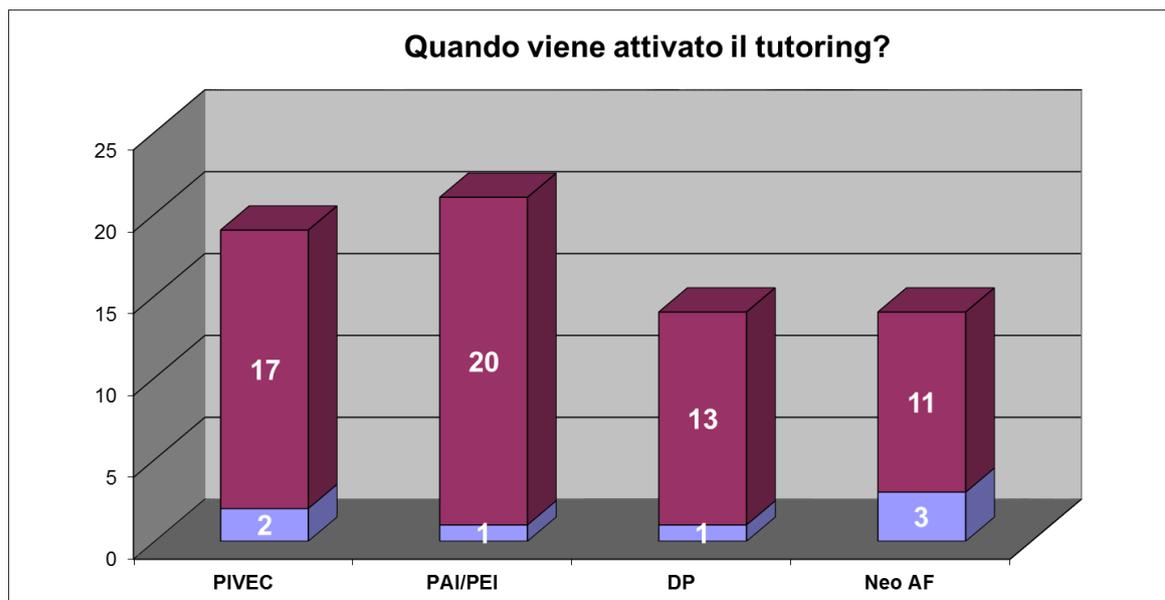


Figura 14

Considerando solo gli ambiti distrettuali che hanno risposto a questa sezione, si sono analizzate le esigenze a cui risponde prevalentemente il tutoring.

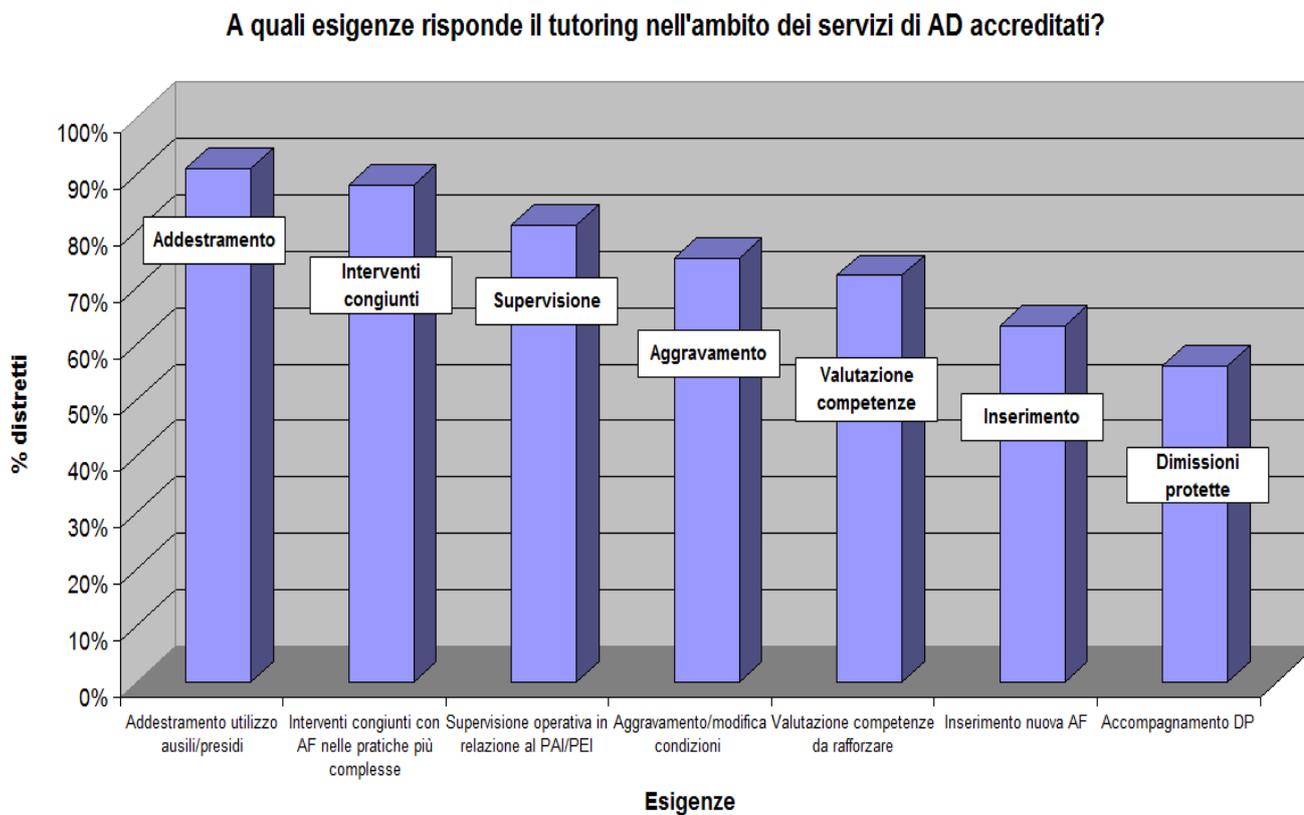


Figura 15

4.2 Focus su Assistenti familiari nel flusso SIADI

La rilevazione include un focus sull'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI).

Nei requisiti di accreditamento dei dipartimenti di cure primarie (di cui alla DGR 221/2015) per le "Cure domiciliari" è previsto: "[...] *Le cure domiciliari integrate si definiscono come una modalità di assistenza sanitaria, sociosanitaria e sociale che garantisce:*

- *interventi medici, infermieristici, riabilitativi necessari per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale, migliorare la qualità della vita;*
- *supporto alle persone che assistono ("caregiver");*
- *interventi di aiuto alle attività di vita quotidiana; [...]"*

E' importante quindi rappresentare anche l'attività di addestramento, educazione e supporto che il personale ADI svolge al domicilio a favore di assistenti familiari e caregiver familiari.

Come dato di contesto, si è interrogato il flusso informativo SIADI (dati 2015) relativamente a:

- la presenza di assistenti familiari (non facenti parte della famiglia) conviventi (badanti);
- la presenza di familiari conviventi;
- il bisogno di aiuto nelle ADL e nelle IADL delle persone assistite in ADI con assistenti familiari conviventi;
- il bisogno di supporto del caregiver (rilevato dagli operatori dell'ADI).

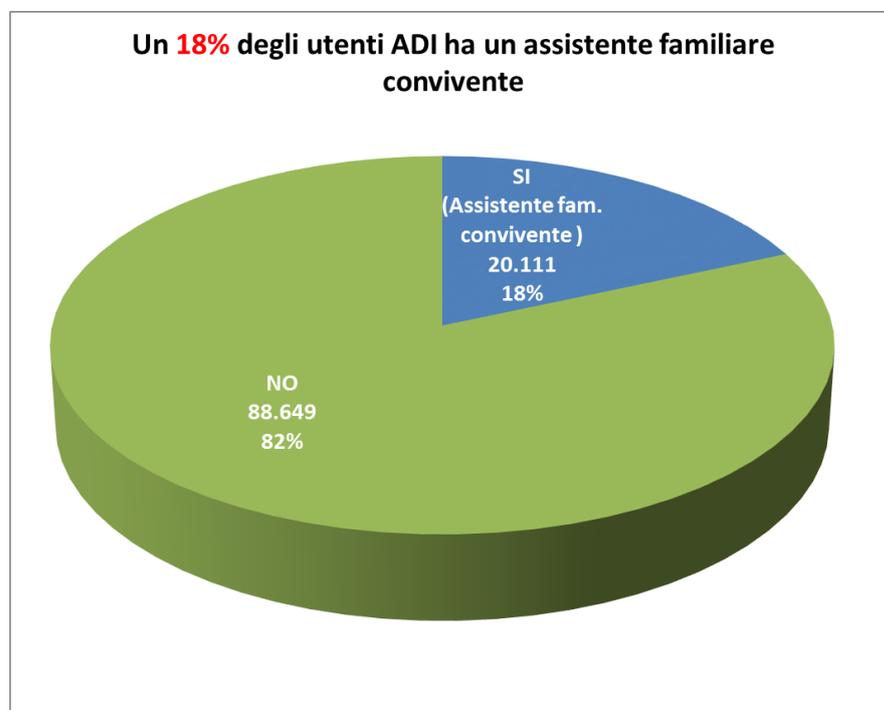


Figura 17

Dal flusso SIADI risultano, nel 2015, 20.111 pazienti presi in carico dal servizio ADI con un assistente non familiare convivente (badante), pari al 18% del totale degli assistiti. Di questi, circa 5.600 non hanno componenti del nucleo familiare conviventi (coniuge/partner convivente, figlio/a, fratello/sorella, nipote, genero/nuora, cognato/a), ma convivono solo con l'assistente familiare.

Selezionando il gruppo di assistiti in ADI con un “Assistente non familiare convivente (“Badante”)", si analizzano alcune variabili indicative dei bisogni assistenziali e di supporto. Quasi il 90% delle persone di cui si prendono cura le circa 20.100 Assistenti familiari di cui sopra, sono totalmente o parzialmente dipendenti.

Focalizzando sul bisogno di assistenza nelle attività di base della vita quotidiana della persona ADL (fare il bagno, utilizzare i servizi igienici, lavarsi, vestirsi, mangiare, spostarsi) e sul bisogno di assistenza nelle attività strumentali della vita quotidiana IADL (pulizia della casa, acquisti, preparazione pasti, lavanderia, assumere farmaci...) emerge che circa un 40% ha bisogno di assistenza per le ADL e per le IADL.

Le dimensione "autonomia dell'assistito" degli utenti ADI con assistente familiare h24

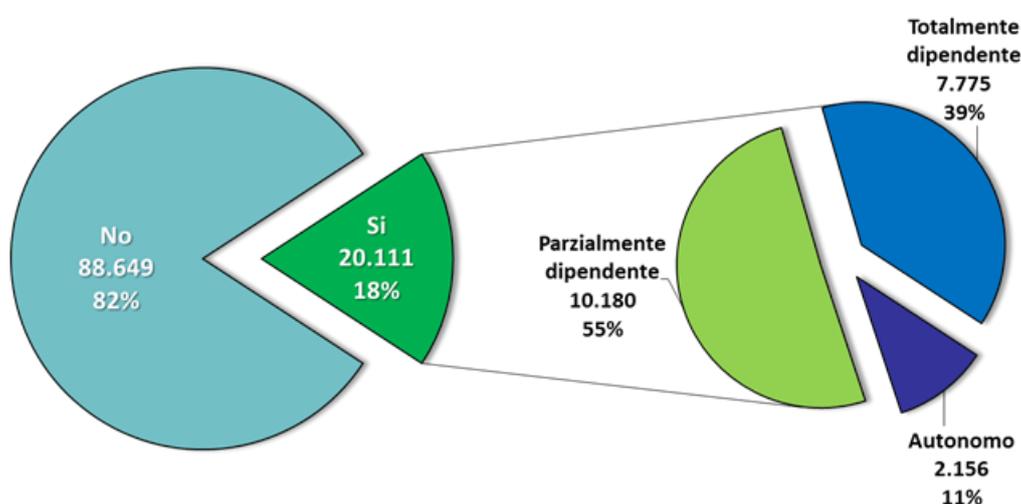


Figura 18

Per quanto riguarda il “bisogno di supporto al caregiver” rilevato dagli operatori ADI in quanto esiste una alterazione della relazione fra assistito e caregiver, tale da condizionare il piano di assistenza, si stima che circa un 30% delle assistenti familiari (5.942) abbia bisogno di supporto.

Si è sondata poi, nello specifico, la funzione di “tutoring”/educazione-addestramento di assistente familiare/caregiver che viene svolta dagli operatori dell’Assistenza domiciliare integrata (ADI): il 66% degli ambiti distrettuali la garantisce, mentre un 21% sembra di no.

Quasi la metà degli ambiti distrettuali (47%) la garantisce con modalità integrata rispetto agli operatori sociali e socio-sanitari dei SAD accreditati, in relazione al bisogno, proprio come suggeriscono le linee di indirizzo regionali (si allega una tabella di dettaglio).

In almeno il **66%** dei distretti La funzione di “tutoring”/educazione-
addestramento di assistente familiare/caregiver viene svolta dagli
operatori dell’Assistenza domiciliare integrata (ADI)

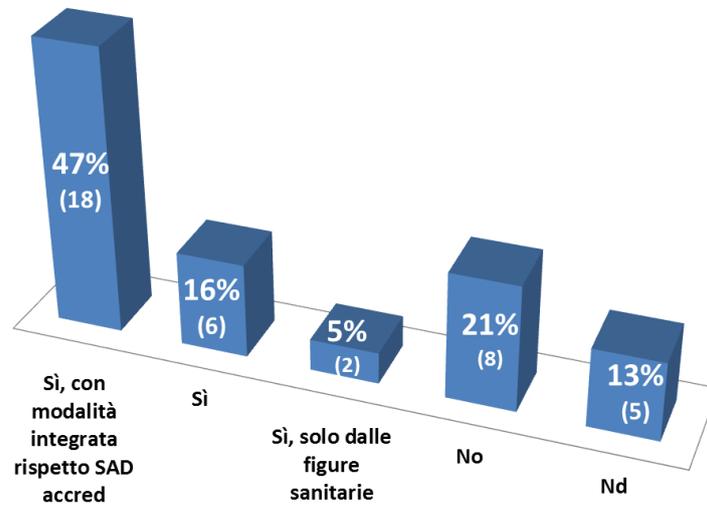


Figura 19

Distretti	La funzione di “tutoring”/educazione-addestramento di assistente familiare/caregiver viene svolta dagli operatori dell’Assistenza domiciliare integrata (ADI)?
PONENTE	Sì, con modalità integrata rispetto agli operatori sociali e socio-sanitari dei SAD accreditati, in relazione al bisogno
CITTA' PIACENZA	No
LEVANTE	nd
PARMA	Sì, con modalità integrata rispetto agli operatori sociali e socio-sanitari dei SAD accreditati, in relazione al bisogno
FIDENZA	Sì
VALLI TARO E CENO	No
SUD EST (PR)	Sì, con modalità integrata rispetto agli operatori sociali e socio-sanitari dei SAD accreditati, in relazione al bisogno
MONTECCHIO E.	Sì, con modalità integrata rispetto agli operatori sociali e socio-sanitari dei SAD accreditati, in relazione al bisogno
REGGIO EMILIA	No
GUASTALLA	Sì, con modalità integrata rispetto agli operatori sociali e socio-sanitari dei SAD accreditati, in relazione al bisogno
CORREGGIO	Sì
SCANDIANO	Sì, con modalità integrata rispetto agli operatori sociali e socio-sanitari dei SAD accreditati, in relazione al bisogno
CASTELNUOVO NE' M.	Sì, con modalità integrata rispetto agli operatori sociali e socio-sanitari dei SAD accreditati, in relazione al bisogno
CARPI	Sì, solo dalle figure sanitarie
MIRANDOLA	Sì, con modalità integrata rispetto agli operatori sociali e socio-sanitari dei SAD accreditati, in relazione al bisogno
MODENA	Sì, con modalità integrata rispetto agli operatori sociali e socio-sanitari dei SAD accreditati, in relazione al bisogno
SASSUOLO	Sì
PAVULLO	Sì, solo dalle figure sanitarie
VIGNOLA	Sì, con modalità integrata rispetto agli operatori sociali e socio-sanitari dei SAD accreditati, in relazione al bisogno
CASTELFRANCO E.	Sì, con modalità integrata rispetto agli operatori sociali e socio-sanitari dei SAD accreditati, in relazione al bisogno
CASALECCHIO DI R.	Sì, con modalità integrata rispetto agli operatori sociali e socio-sanitari dei SAD accreditati, in relazione al bisogno
PORRETTA TERME	nd
SAN LAZZARO DI S.	Sì, con modalità integrata rispetto agli operatori sociali e socio-sanitari dei SAD accreditati, in relazione al bisogno
PIANURA EST	nd
PIANURA OVEST	nd
CITTA' BOLOGNA	No
IMOLA	Sì, con modalità integrata rispetto agli operatori sociali e socio-sanitari dei SAD accreditati, in relazione al bisogno
OVEST	No
CENTRO-NORD	No
SUD-EST (FE)	nd
RAVENNA	Sì, con modalità integrata rispetto agli operatori sociali e socio-sanitari dei SAD accreditati, in relazione al bisogno
LUGO	Sì
FAENZA	Sì, con modalità integrata rispetto agli operatori sociali e socio-sanitari dei SAD accreditati, in relazione al bisogno
FORLI'	No
CESENA	Sì
RUBICONE	No
RIMINI	Sì, con modalità integrata rispetto agli operatori sociali e socio-sanitari dei SAD accreditati, in relazione al bisogno
RICCIONE	Sì, con modalità integrata rispetto agli operatori sociali e socio-sanitari dei SAD accreditati, in relazione al bisogno

Tabella 2

Le figure professionali maggiormente impegnate nell'educazione/addestramento sono gli infermieri (67%), seguiti dai fisioterapisti (in 9 dei ambiti distrettuali rispondenti) e, in 2 distretti, anche dai medici.

La funzione di "tutoring/educazione/addestramento" garantita dall'ADI con i professionisti sanitari si concentra prevalentemente su: ausili/presidi, pratiche assistenziali e apparecchiature elettromedicali.

In una decina di distretti vengono realizzate attività finalizzate alla stimolazione cognitiva e alla prevenzione del burn-out.

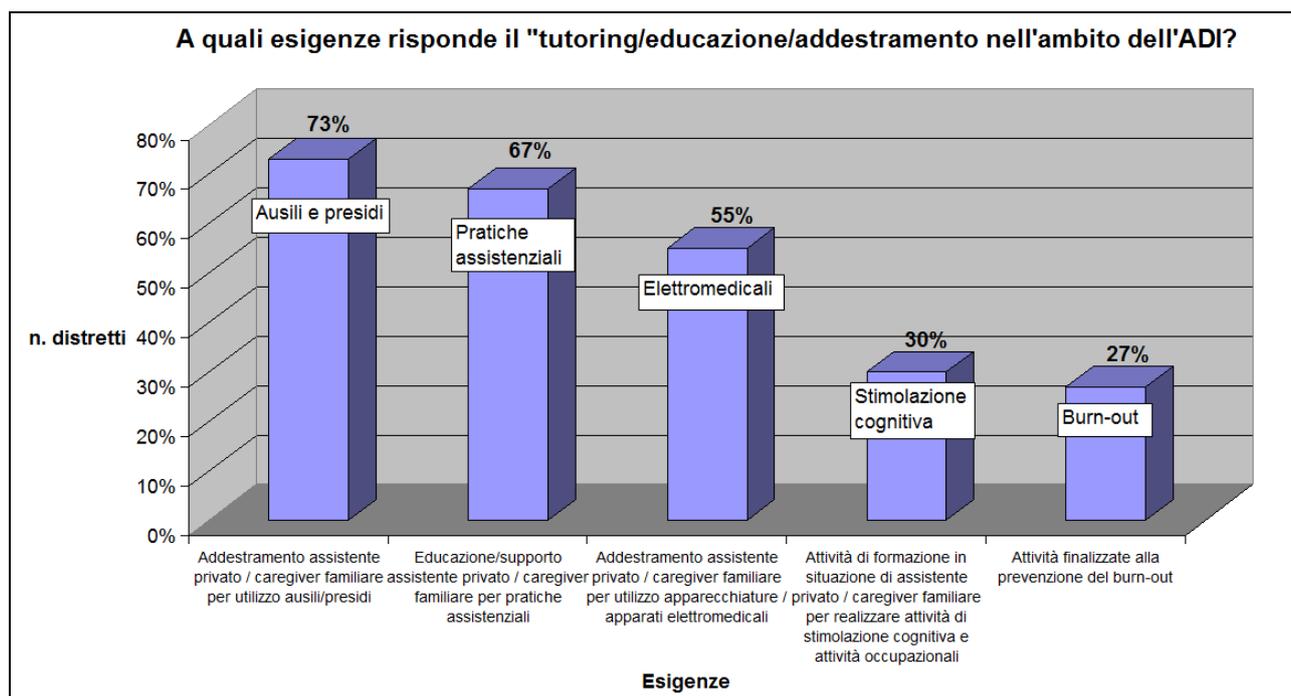


Figura 20

5. Azioni e interventi di Sostegno alle famiglie

Fra le azioni e gli interventi di sostegno alle famiglie previste nelle linee di indirizzo della Regione E-R per la qualificazione e la regolarizzazione del lavoro di cura, è prevista l'attivazione, all'interno della rete dei servizi distrettuali, di un **“Punto di ascolto competente, qualificato e accessibile”** in grado di:

- fornire informazioni, indicazioni ed indirizzare le famiglie (che si avvalgono di un assistente familiare privato o ne stanno valutando la necessità) in ordine alle diverse problematiche.
- fornire informazioni, indicazioni e sostegno alle assistenti familiari in ordine alle diverse problematiche, dove poter sviluppare anche forme di auto-aiuto.

5.1 Punto di ascolto

Nel 2015, l'82% degli ambiti distrettuali, dichiara di averlo attivato.

Gli “Sportelli” poi sono declinati con modalità differenti, sia per le funzioni svolte che per la collocazione e l'articolazione sul territorio.

Nel 68% dei casi si tratta di uno sportello specializzato, in 13 ambiti distrettuali lo sportello è articolato sul territorio e in 12 distretti è all'interno dello sportello sociale.

E' attivo un punto di ascolto competente e qualificato in grado di fornire informazioni, indicazioni ed indirizzare le famiglie in ordine alle diverse problematiche?

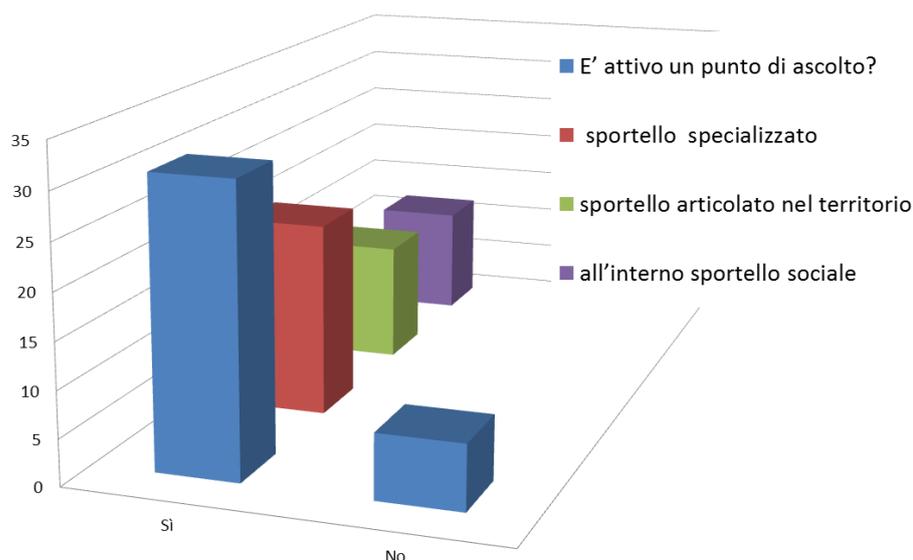


Figura 21

Dal punto di vista delle assistenti familiari, le linee di indirizzo regionali prevedono che sia garantito, all'interno della rete dei servizi distrettuali, un punto di riferimento accessibile, competente e qualificato in grado di fornire: ascolto, informazioni, indicazioni e sostegno in ordine alle diverse problematiche, oltre a promuovere lo sviluppo di forme di auto-aiuto tra assistenti familiari.

Dall'ultima rilevazione sembra che, nella maggior parte dei casi, si tratti dello stesso servizio di ascolto e orientamento delle famiglie che, però, solo in circa la metà dei casi (47%) è in grado di garantire tutte le funzioni previste incluse le iniziative di supporto come lo sviluppo di forme di auto-aiuto fra assistenti familiari.

Analizzando le descrizioni delle attività dello sportello dei 19 distretti rispondenti, è possibile enucleare le funzioni prevalentemente garantite:

- il 74% degli sportelli garantisce una funzione di ascolto, sostegno e consulenza;
- il 68% fornisce un supporto alle famiglie – direttamente o tramite stretto raccordo con altri servizi specifici – per la ricerca di un assistente familiare e nella costruzione di un ottimale abbinamento che tenga conto, delle esigenze della persona da assistere e della famiglia da una parte, e delle competenze/disponibilità dell'assistente privata dall'altra.
- Il 63% degli sportelli fornisce informazioni
- Il 53% si occupa della formazione

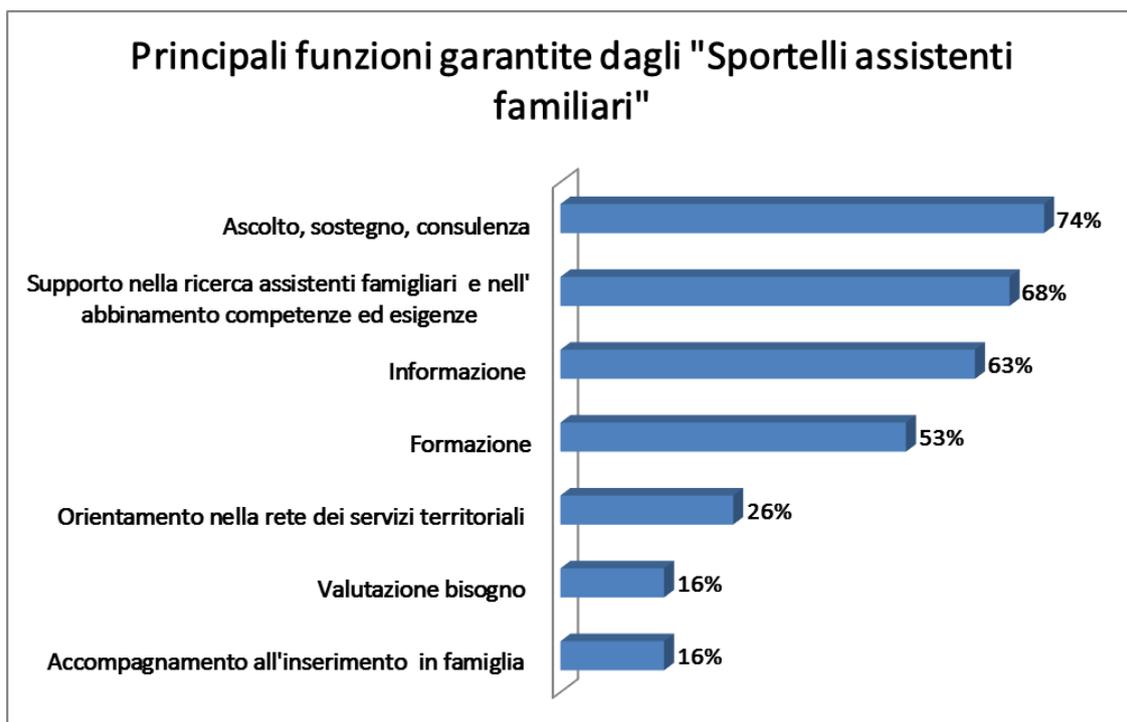


Figura 22

In alcuni ambiti distrettuali, tutte queste funzioni sono garantite da un unico punto/sportello unitario che quindi è in grado di garantire un servizio integrato agli utenti, con attività svolte direttamente e attività garantite in raccordo con altri soggetti pubblici e/o privati, ma mantenendo comunque un ruolo di coordinamento, promozione, supervisione generale del programma e di monitoraggio, accompagnamento e supporto specifico rispetto alle situazioni conosciute (persone assistite, famiglie, assistenti familiari).

Sportelli assistenti famigliari	
VALLI TARO CENO	Lo sportello fornisce supporto e informazioni varie alle famiglie per la ricerca dell'assistente famigliare e orientamento nella rete dei servizi del territorio.
REGGIO EMILIA	Sportello di accoglienza di AF., valutazione bisogno di lavoro/assistenza, formazione famiglia, costruzione abbinamento domanda/offerta
CARPI	E' uno sportello dedicato aperto al pubblico organizzato in fasce orarie e giorni di apertura, che promuove anche eventi di formazione e culturali.
MIRANDOLA	Collocato all'interno del Centro dell'impiego aperto 3 giorni la settimana per un totale di 12 ore Attività rivolte alle assistenti familiari: - ricerca del lavoro, - iscrizione banca dati Madreperla, - informazioni riguardo corsi formazione, servizi sociali e sanitari, -orientamento Attività rivolte alle famiglie: - ricerca assistenziale, -informazione sul contratto di lavoro, - illustrazione dei contributi economici e servizi, - presa in carico di supporto di interventi personalizzati o di formazione a domicilio, - matching con 1° incontro tra famiglia e assistente familiare con la presenza dell'operatore
MODENA	Ci si riferisce alla funzione svolta all'interno dello Sportello Sociale Cittadino dal Progetto Serdom (le due RAA specifiche). Questo lavora in collegamento con gli Sportelli Sociali territoriali nei 4 Poli sociali.
VIGNOLA	Funzioni di ascolto e sostegno delle famiglie e delle assistenti familiari sia nello "sportello di formazione e consulenza sul lavoro di cura domicilio", sia nello "sportello di intermediazione del c. impiego", sia a domicilio: Il primo sportello si occupa di formazione, consulenze, attivazione di servizi e lavoro di rete. In particolare vengono organizzati due corsi (all'anno, per cui uno ogni semestre) per assistenti familiari di 30 ore l'uno secondo le indicazioni della Regione. Il secondo sportello si occupa principalmente dell'incrocio domanda/offerta tra le famiglie e le assistenti familiari
CASALECCHI O DI RENO	Tramite i 9 Sportelli sociali presenti sul territorio distrettuale le famiglie possono ricevere un appuntamento con l'assistente sociale che le aiuterà a individuare la risposta migliore per il proprio bisogno di assistenza e le supporterà nell'individuazione dell'assistente familiare qualificata, adeguata alla situazione, attingendo da una lista distrettuale. Parallelamente lo Sportello specialistico svolge una funzione di ascolto e counseling per le assistenti familiari per affrontare le problematiche legate alla relazione con l'assistito e i suoi familiari e di ascolto e supporto nella gestione dello stress psicologico e burn out; inoltre svolge funzione di orientamento dell'assistente familiare verso luoghi di consulenza, anche legale; nei casi più complessi svolge un ruolo di supporto anche alle famiglie per problematiche di tipo relazionale tra queste e l'assistente familiare.
PORRETTA TERME	Lo Sportello Assistenti Familiari (dedicato congiuntamente a familiari ed assistenti) è distribuito su 3 sedi (Vergato-Porretta-Castiglione) e prevede 10 ore di aperture settimanali al pubblico. Alle famiglie viene garantito: ascolto e orientamento nelle problematiche gestionali e relazionali relative al lavoro di cura, informazioni sulle procedure di assunzione, attivazione delle procedure di selezione di personale in collaborazione con il Centro per l'Impiego (progetto Rissbo2. Madreperla), informazioni sui servizi disponibili per assistiti e caregiver.
CITTA' DI BOLOGNA	Si tratta del PUA (Punto Unico di Accesso) collocato presso l'Asp Città di Bologna con finalità di orientamento, ricerca e messa in rete di Assistenti familiari nel sistema dei servizi di assistenza socio-sanitari. Unitamente al Software Madreperla, il PUA rappresenta lo strumento utilizzato per valorizzare ed incrociare le competenze delle Assistenti familiari e le specifiche esigenze di assistenza degli utenti.
IMOLA	Sportello Immigrati: svolge attività di informazione, consulenza ed aiuto per disbrigo pratiche, stesura documenti, rapporti con consolati, ricerca lavoro, corsi di italiano e di qualificazione specifica.
OVEST	E' uno sportello di consulenza presso il quale si possono ricevere informazioni e sostegno per la qualificazione del lavoro delle assistenti familiari, le badanti. Inoltre, le famiglie interessate a trovare assistenti familiari qualificate possono ottenere indicazioni utili per la ricerca di personale già formato.
CENTRO- NORD	Sportello Aspasia per consulenza, accoglienza, ascolto delle problematiche delle famiglie. Proposte formative anche per i famigliari (corso online gratuito per caregiver famigliari). Sostegno all'incrocio domanda - offerta (che poi viene concretizzata nelle sedi abilitate per legge a questa funzione).
SUD-EST (FE)	Attività svolta entro gli sportelli Aspasia: contatto a bassa soglia con le A.F. o aspiranti tali e con le famiglie / care giver per facilitare incontro tra domanda e offerta di lavoro di assistenza famigliare. Fornitura di strumenti di FAD relativi al lavoro di cura e verifica dell'apprendimento; tenuta di un repertorio di A.F. che hanno svolto il percorso di FAD finalizzato a rispondere a richieste di lavoro di assistenza famigliare da parte delle famiglie. NB: attività svolta in presenza fino al 31/12/2014 degli sportelli Aspasia.", gli sportelli aspasia sono stati strutturati entro il servizio affari sociali / sportelli sociali dei comuni che li hanno ospitati fino al 31/12/2014
RAVENNA	Lo sportello Badami, attivato nel 2008 dai Comuni di Ravenna, Cervia e Russi, eroga i seguenti servizi: informazioni e consulenza alle famiglie che necessitano della figura dell'assistente familiare, incrocia domanda e offerta di lavoro, formazione delle assistenti familiari, istituzione dell'albo delle assistenti familiari, monitoraggio delle diverse situazioni e dell'efficacia degli interventi.
FAENZA	Favorire l'incrocio domanda/offerta attraverso la formazione di una banca-dati condivisa e consultabile nella rete degli sportelli attivi in Provincia di Ravenna; Valutazione competenze e orientamento al lavoro; Formazione professionale attraverso corsi Formazione professionale attraverso corsi formativi di livello base-intermedio-avanzato, finalizzata alla creazione di un Registro di A.F qualificate.

FORLI'	Si tratta di un servizio di informazione e orientamento rivolto: - alle famiglie che si avvalgono di un'assistente familiare per la cura a domicilio del proprio familiare anziano o disabile o che stanno valutando di ricorrere a tale figura; - alle assistenti familiari (persone che prestano o intendono prestare lavoro di cura a domicilio di persone anziane o disabili), offrendo informazione e orientamento su iniziative di formazione e qualificazione nel territorio e orientamento alla rete dei servizi in collaborazione tra Servizio Anziani (attraverso la figura dell'Operatore Tutor) e Punto Famiglia ACLI; quest'ultimo svolge un'attività più mirata all'incrocio domanda - offerta di lavoro di cura domiciliare, offrendo anche servizi di supporto alla famiglia per la regolarizzazione dell'A.F., il contratto di lavoro, le sostituzioni ecc.
CESENA	Informazione e orientamento sui temi dell'assistenza e del lavoro di cura. Consulenza e sostegno
RUBICONE	Lo Sportello Infocarer è un servizio pubblico di informazione, consulenza e sostegno alle famiglie che si prendono cura a domicilio di un familiare. Lo sportello svolge funzioni di: Informazioni e orientamento su: - servizi di assistenza pubblici e privati del territorio; - modalità di regolarizzazione di un'assistente familiare; - contratto di lavoro domestico; - iniziative del territorio per familiari/caregiver; - come cercare un'assistente familiare. Consulenza e sostegno su: - aspetti quotidiani dell'inserimento in famiglia; - costruzione di relazioni positive tra famiglia, anziano e assistente familiare; - aspetti di multiculturalità nel lavoro di cura; - utilizzo dei servizi del territorio.
RIMINI	Il progetto è rivolto alla popolazione anziana e disabile e alle assistenti familiari, ha la finalità di fornire supporto alle persone non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti nella ricerca di cura e assistenza e persegue l'obiettivo di sostenerle nella scelta della permanenza nel loro domicilio. Il progetto è altresì rivolto alle assistenti familiari e ha la finalità di evitare forme di lavoro irregolare e la qualificazione del lavoro di cura delle assistenti familiari con l'obiettivo di avviare un percorso di progressiva integrazione del lavoro delle assistenti familiari nella rete dei servizi socio-sanitari. Il servizio fornisce consulenza orientamento e supporto alle lavoratrici in materia di lavoro e di soggiorno; attua un servizio strutturato mirato a informare sulle procedure ed i percorsi domanda offerta, relativamente ai servizi privati di assistenza e cura presso le famiglie, rivolto ai cittadini residenti nel distretto Rimini Nord in maniera tale da renderle più facilmente accessibili; favorisce l'attività di incontro domanda / offerta di lavoro, relativamente ai Servizi domiciliari di assistenza e cura; offre Informazione, orientamento e accompagnamento in merito alle occasioni formative e di aggiornamento organizzate sul territorio; punti d'incontro dedicati alle assistenti familiari finalizzati a favorire e supportare l'autoformazione attraverso la possibilità di fruizione di strumenti multimediali appositamente elaborati (Linee Guida per l'innovazione e lo sviluppo delle attività di contatto e aggiornamento delle assistenti familiari - DGR 2375- ; predisposizione di momenti di approfondimento in materia di assistenza familiare; promozione di attività per l'apprendimento e il potenziamento della conoscenza della lingua italiana
Note: Si segnala che successivamente alla rilevazione, è stata segnalata l'attivazione a Parma dello sportello "Clissa", a Modena del servizio "Curami" e nel Distretto Sud-Est di Parma di apposito Sportello.	

Tabella 3

5.2 Incrocio domanda-offerta

Per quanto riguarda l'incrocio domanda-offerta, nel 74% dei territori è attivo un sistema strutturato di incontro domanda –offerta di lavoro di cura che garantisce consulenza ed orientamento al livello più prossimo possibile, semplificando le procedure ed i percorsi per le famiglie che, nel 54% dei casi prevede la collaborazione strutturata tra centri dell'impiego e sportelli sociali/ sportelli assistenti familiari e, in 5 ambiti distrettuali, con agenzie private per il lavoro.

E' attivo un sistema strutturato di incontro domanda – offerta di lavoro di cura che garantisce consulenza ed orientamento al livello più prossimo possibile, semplificando le procedure ed i percorsi per le famiglie?

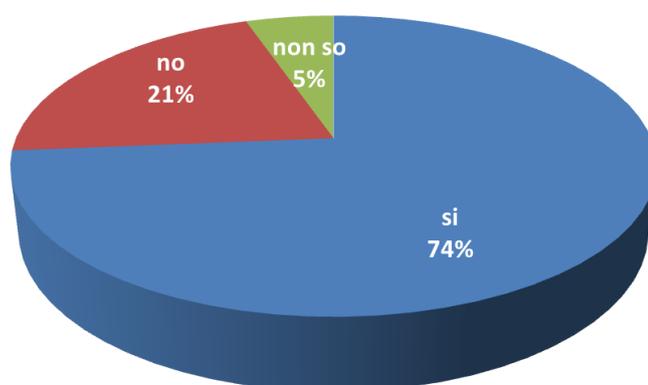


Figura 23

In più del 70% dei distretti il sistema di incontro d-o prevede una collaborazione strutturata tra centri dell'impiego (e/o agenzie) e sportelli sociali/ sportelli AF

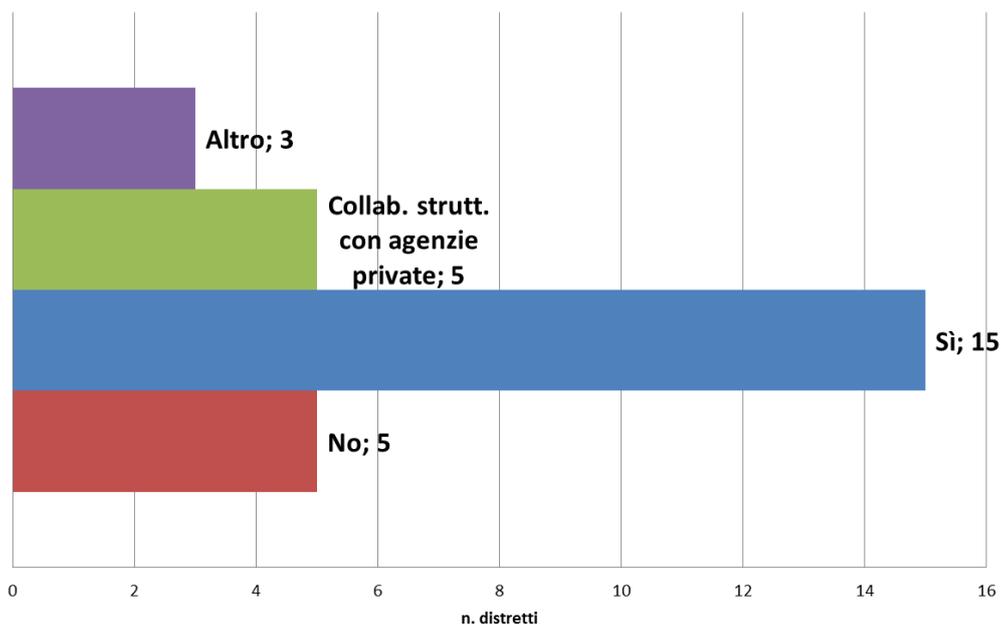


Figura 24

5.3 Presa in carico

Nell'ambito dell'assistenza domiciliare, in più della metà degli ambiti distrettuali (58%) sono previste forme di presa in carico leggera e flessibile anche per le persone non autosufficienti per le quali le cure sono garantite da assistenti familiari in relazione ai bisogni delle persone ed al PAI, in particolare anche per interventi di integrazione nei PAI dell'attività delle assistenti familiari.

Sono previste forme di presa in carico leggera e flessibile anche per le persone non autosufficienti per le quali le cure sono garantite da assistenti familiari in relazione ai bisogni delle persone ed al PAI?

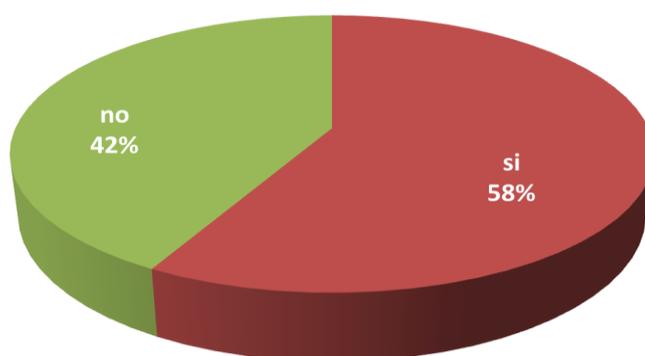
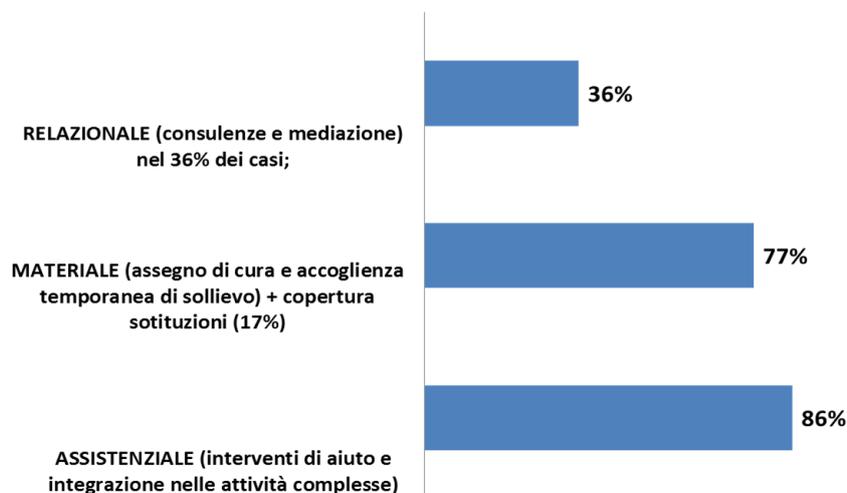


Figura 25

Laddove è garantita la presa in carico di cui sopra, il supporto prende varie forme:

- ❖ **assistenziale** (interventi di aiuto e integrazione nelle attività complesse) nel 86% dei casi;
- ❖ **materiale** (assegno di cura, sollievo) nel 77% dei casi; copertura sostituzioni nel 18% casi;
- ❖ **relazionale** (consulenze e mediazione) nel 36% dei casi;

Tipo di supporto



Si conferma l'aiuto ed integrazione nelle attività complesse che non possono essere svolte da una sola persona (19 ambiti distrettuali, 86%), nella gestione delle sostituzioni con varie modalità (11 distretti, 50%) e nella gestione delle **emergenze** (7 distretti, 32%).

6. Azioni e interventi di Sostegno alle assistenti familiari

Fra le azioni e gli interventi previste dalle linee di indirizzo regionali a sostegno delle assistenti familiari, rientrano le iniziative formative, sia relativamente ai temi specifici del lavoro di cura, che per garantire una conoscenza adeguata della lingua italiana, anche valorizzando le potenzialità dell'e-learning e della formazione a distanza.

6.1 Apprendimento della lingua

Quasi un 80% dei territori promuove, (anche in collaborazione con i Centri di educazione permanente e/o con i centri di formazione professionale e con altre risorse formative del territorio) iniziative mirate all'apprendimento della lingua collegandolo all'approfondimento linguistico di tematiche inerenti i problemi relazionali, assistenziali, fisici, di gestione della casa, di accesso ai servizi della comunità, etc. Di questi territori, circa la metà prevede anche forme di apprendimento a distanza /e-learning.

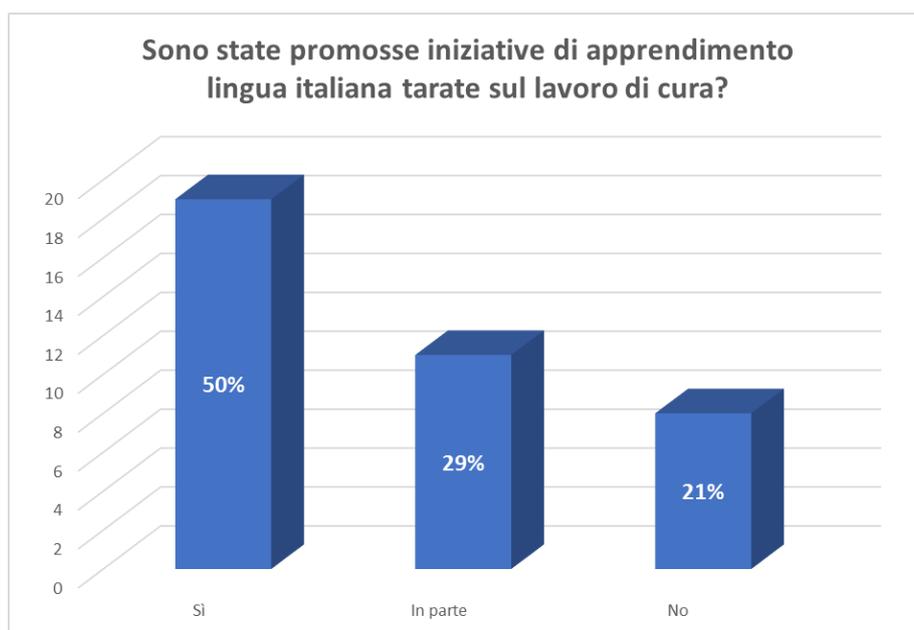


Figura 26

6.2 Integrazione nella rete dei servizi

La quasi totalità (95%) degli ambiti distrettuali (36 su 38) dichiara di assicurare l'integrazione delle attività delle assistenti familiari nella rete dei servizi, almeno in parte.

L'integrazione è qui intesa come integrazione professionale e funzionale e prende prioritariamente la forma di interventi di affiancamento e di formazione in situazione rispetto a problematiche specifiche e circoscritte legate all'assistenza che vengono garantiti dall'81% degli ambiti distrettuali.

Nel 95% degli ambiti distrettuali è assicurata l'integrazione delle attività delle assistenti familiari nella rete dei servizi

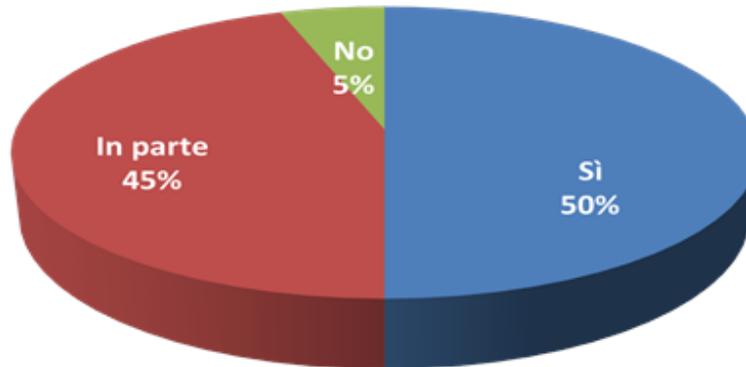


Figura 27

In circa la metà dei distretti, nell'ambito dei progetti assistenziali che prevedono l'assegno di cura è garantita un'attività strutturata di tutoring svolto da operatori della rete (OSS, RAA, educatore, etc.) e sono promosse iniziative di aggiornamento di breve durata in collaborazione con i servizi della rete, su tematiche assistenziali specifiche rivolte congiuntamente a familiari ed assistenti familiari.

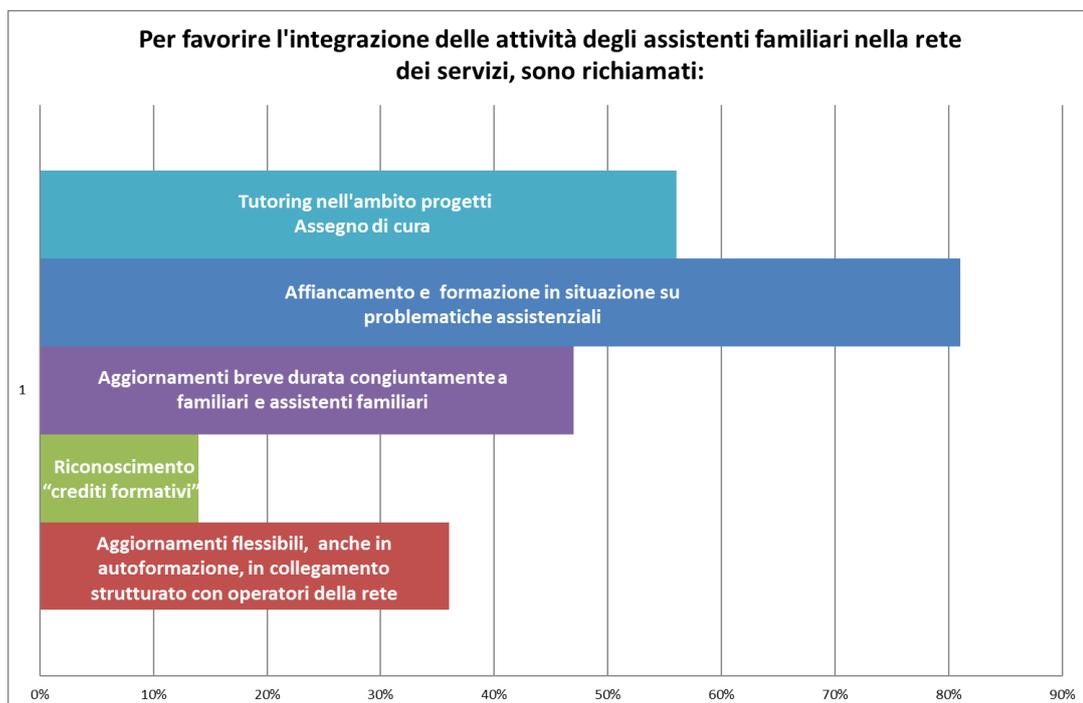
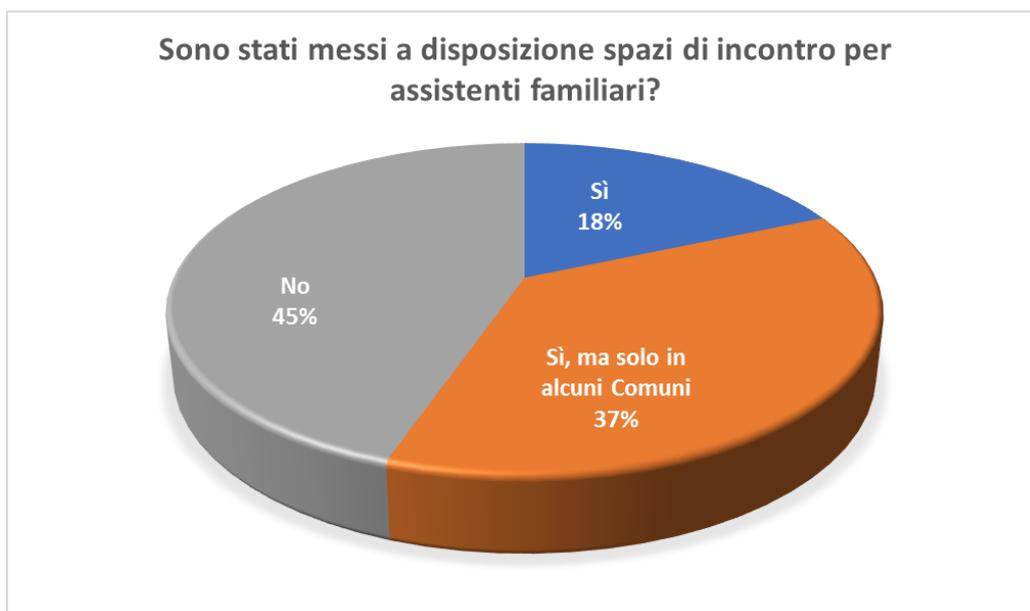


Figura 28

Per quanto riguarda gli "spazi di incontro", seppure non appartengano in modo specifico ai contenuti di un programma di intervento con obiettivi socio-sanitari, considerata l'importanza nell'ottica dell'integrazione delle politiche e degli interventi, si è sondata la messa a disposizione di spazi di incontro per le assistenti familiari (anche in collaborazione con le Associazioni del volontariato, del terzo settore, della rete dei Centri sociali).



E' emerso che gli spazi di incontro sono messi a disposizione, in circa la metà degli ambiti distrettuali (55%), privilegiando la dimensione comunale.

6.1 Iniziative formative e di aggiornamento

Nell'ambito del monitoraggio annuo dei dati di attività Frna, è inclusa la sezione inerente i Programmi distrettuali per l'emersione e la qualificazione del lavoro di cura svolto da assistenti famigliari che include l'informazione circa:

- il numero di iniziative formative e di aggiornamento realizzate nell'anno di riferimento
- numero di partecipanti
- numero di punti di ascolto e orientamento attivi.

Nel 2015, sono 27 gli ambiti distrettuali che hanno rendicontato attività specifiche.

I servizi/interventi previsti	I dati di attività 2015	Risorse utilizzate
Programmi distrettuali per la regolarizzazione e la qualificazione del lavoro di cura svolto da assistenti familiari	182 iniziative formative 2376 partecipanti	1,2 MLN di euro
	57 punti di ascolto ed orientamento dedicati	

Fonte: Sistema informativo «Monitoraggio FRNA» per le risorse e monitoraggio annuo dati di attività FRNA per le iniziative. Nelle «Risorse utilizzate» sono inclusi fondi pubblici, prevalentemente FRNA e FNA, ma anche risorse Comuni, Ausl, ecc. al netto dell'eventuale contribuzione utente per gli interventi che la prevedono.

Tabella 4

L'approfondimento distrettuale è contenuto nell'Allegato 1 del report.

7. Potenziamento della capacità di contatto, coinvolgimento e qualificazione delle assistenti familiari

Nel 2014, in attuazione della DGR 2375/2009, è stata promossa l'adozione di specifici "Programmi di intervento per lo sviluppo della capacità di contatto e coinvolgimento delle assistenti familiari" che sono stati elaborati dal 76% degli ambiti distrettuali.

Elemento chiave su cui si fonda il percorso delineato dalle linee guida del 2009 è il team distrettuale multi-professionale che viene declinato dalla DGR 2375 come segue.

"Composizione del Team

Il Team di esperti della rete dei servizi è un piccolo gruppo di professionisti del settore socio-assistenziale e socio-sanitario che può includere diverse professionalità: medico di medicina generale, assistente sociale, mediatore culturale, psicologo di base, operatori socio-sanitari (OSS) o altre figure con esperienza di tutoring (es. responsabile delle attività assistenziali - RAA), infermiere, terapeuta della riabilitazione provenienti dai Servizi di assistenza domiciliare e dai Servizi della rete (residenziali e semiresidenziali) accreditati, e può essere integrato da esperti in formazione.

Risulta evidente l'opportunità di privilegiare il coinvolgimento di professionisti che già operano in questo ambito e che potrebbero svolgere questa funzione in continuità con la propria attività.

Deve essere garantita la flessibilità e tempestività delle possibilità di attivazione, prevedendo al bisogno il coinvolgimento dell'equipe o di singole professionalità.

Funzioni, competenze ed attività

Il Team costituisce il riferimento delle assistenti familiari all'interno del percorso di apprendimento e per gli aggiornamenti successivi, garantendo la continuità dei contatti.

In ogni gruppo, può essere utile individuare un coordinatore, una figura di riferimento che garantisca maggiore disponibilità.

In ogni ambito distrettuale possono essere individuati più team in relazione all'articolazione del territorio ed alle attività da svolgere.

Ogni team, nel corso di un anno, può seguire più gruppi di assistenti familiari. [...]"

"Programma di intervento sviluppo capacità di contatto e coinvolgimento AF" di cui alla DGR 2375/09?



E' stato costituito il team distrettuale multi-professionale?

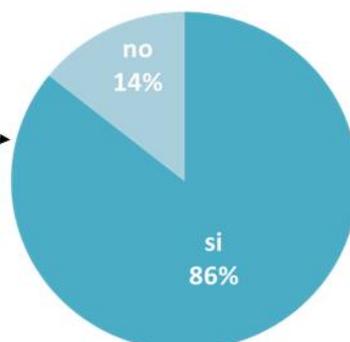


Figura 29

Il team distrettuale, al momento della rilevazione, è attivo nel 66% dei distretti.

Per supportare l'attuazione delle linee guida, la Regione ha messo a disposizione un supporto DVD multilingue contenente alcune informazioni di base sul lavoro di cura svolto dalle assistenti familiari.

Il percorso di apprendimento indicato nella delibera 2375 con l'utilizzo del supporto Dvd e con l'accompagnamento del team distrettuale multi professionale è stato avviato nel 55% degli ambiti distrettuali e programmato nel 29% dei distretti.

Avviato percorso di apprendimento con l'utilizzo del supporto dvd e con l'accompagnamento del team distrettuale multi professionale?

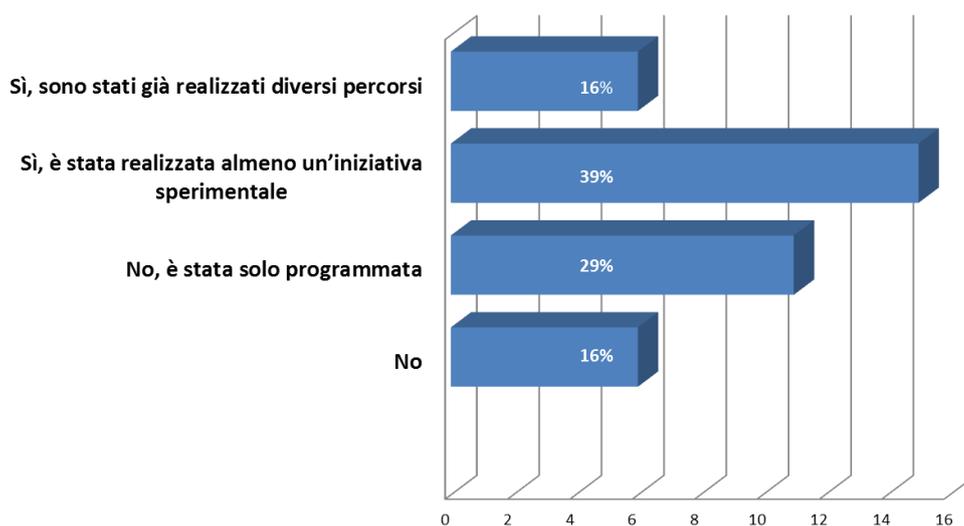


Figura 30

8. Interventi per favorire l'emersione e la regolarizzazione dei rapporti di lavoro

Fra i principali interventi per favorire l'emersione e la regolarizzazione del lavoro di cura figurano i contributi economici finalizzati a concorrere alla copertura degli oneri contributivi.

8.1 Contributo aggiuntivo assistenti famigliari (riservato ai fruitori dell'assegno di cura)

Nel caso di concessione dell'assegno di cura, è prevista dalla normativa regionale la possibilità di riconoscere un contributo aggiuntivo di 160 euro mensili a carico dell'Frna per gli anziani e i disabili che utilizzano assistenti familiari con regolare contratto e che hanno i requisiti ISEE previsti.

I dati sono disponibili nel flusso informativo regionale "SMAC".

Contributo aggiuntivo assistenti familiari a integrazione Assegno di cura (ADC)				
Beneficiari per Azienda di residenza				
Anno: 2015				
ANZIANI			DISABILI	
AUSL	Beneficiari contributo aggiuntivo	% sul tot. Beneficiari ADC	Beneficiari contributo aggiuntivo	% sul tot. Beneficiari ADC
PC	134	19%	1	1%
PR	327	34%	18	9%
RE	292	25%	33	10%
MO	294	23%	27	11%
BO	717	42%	100	17%
IM	25	8%	0	0%
FE	190	34%	7	4%
RMG	865	23%	77	15%
RER	2.846	27%	263	12%

Tabella 5

Per dare un'idea dell'entità, si sono estratti i dati dei beneficiari: nel 2015, sono circa 3000 le famiglie che hanno fruito di questo contributo, prevalentemente anziani corrispondenti al 27% dei fruitori dell'assegno di cura. Per quanto riguarda invece le persone con disabilità grave, sono solo 263 i casi che fruiscono del contributo aggiuntivo per assistente familiare, corrispondenti al 12% del complesso delle famiglie che fruiscono dell'assegno di cura e sostegno.

Nella rilevazione specifica, si è cercato di capire se, a livello territoriale, erano erogati ulteriori contributi e/o messe in atto strategie diverse finalizzate all'obiettivo di favorire l'emersione e la regolarizzazione dei rapporti di lavoro (riguardanti assistenti familiari privati).

Interventi per favorire l'emersione e la regolarizzazione dei rapporti di lavoro

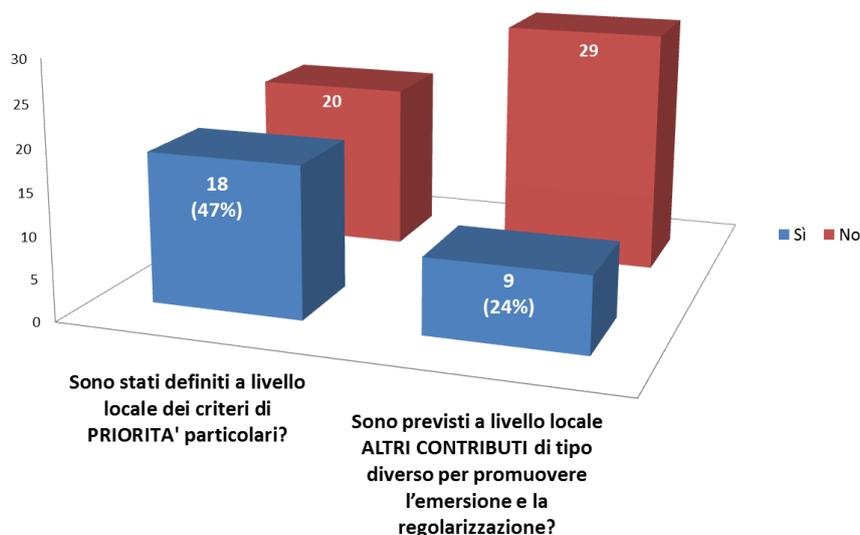


Figura 31

Rispetto a quanto definito dalle normative regionali:

- quasi la metà degli ambiti distrettuali ha definito a livello locale – per il contributo aggiuntivo all'ADC – dei criteri di priorità particolari;
- 9 ambiti distrettuali prevedono altri contributi di tipo diverso

Entrando nel dettaglio di questo ultimi, diversi territori evidenziano l'opportunità di valorizzare questo obiettivo anche disgiuntamente dall'ADC.

Interventi per favorire la emersione e regolarizzazione dei rapporti di lavoro		
Distretto	Sono previsti a livello locale altri contributi di tipo diverso per promuovere l'emersione e la regolarizzazione?	Precisazioni e approfondimenti sul tema del contributo aggiuntivo assistenti famigliari
CITTA' PIACENZA	No	In passato sono stati emanati diversi bandi per l'erogazione di contributi aggiuntivi.
PARMA	Sì	
REGGIO EMILIA	Sì	
GUASTALLA	No	La correlazione tra assegno di cura e contributo aggiuntivo assistenti familiari risulta a volte forzata, potrebbe essere opportuno a volte garantire alla famiglia solo il contributo dei 160 euro e non l'ADC.
MIRANDOLA	Sì	Erogazione contributo € 160,00 mensili anche non legato all'assegno di cura, ma con l'applicazione degli stessi requisiti
SASSUOLO	No	Sarebbe a nostro avviso opportuno prevedere una misura specifica, non necessariamente legata alla concessione dell'assegno di cura, per sostenere economicamente le famiglie che si avvalgono di assistenti famigliari con regolare contratto di lavoro.
CASALECCHIO DI RENO	Sì	Sì, È previsto un contributo di 480 € annui da erogarsi alle famiglie con reddito fino a 22.300 € che assumono una badante a tempo pieno in assenza di assegno di cura.

SAN LAZZARO DI SAVENA	No	Sono stati attivati i criteri di priorità definiti dall'art 6 del Regolamento Aziendale Assegni di cura, Ausl Bologna, che prevedono l'assegnazione prioritariamente a coloro che non sono in presenza di indennità di accompagnamento, per l'AC e quindi anche per coloro che hanno requisiti per Contributo Aggiuntivo.
PIANURA EST	Sì	
CITTA' DI BOLOGNA	Sì	Nel corso del 2014, ad integrazione dell'Assegno di cura e dell'eventuale Contributo aggiuntivo, sono stati erogati contributi economici e favore di anziani non autosufficienti in condizione di povertà e contributi economici promozionali per la regolarizzazione del lavoro delle Assistenti familiari e la loro integrazione nella rete dei servizi socio-assistenziali.
CENTRO-NORD	Sì	Utilizzo per utenti nuovi delle opportunità offerte dal progetto HCP dell'INPS
FAENZA	Sì	E' stato attivato, nel periodo indicato, anche il progetto INPS/INPDAP "Home care premium"
CESENA	Sì	L'Unione eroga contributi a familiari che hanno regolarizzato contratto con badanti nel caso in cui non percepiscano l'assegno di cura: Il contributo varia da 150 euro a 250 euro mensili rispettivamente qualora l'utente non percepisca IDA o lo percepisca

Si è poi richiesto se, a livello locale, sono stati sviluppati altri strumenti per promuovere l'emersione e la regolarizzazione del lavoro di cura svolto da assistenti familiari.

Emerge chiaramente come il programma Inps "Home care premium" sia stato finalizzato in alcuni territori anche a questo obiettivo, permettendo di potenziare il sostegno alle famiglie con assistenti familiari.

Strumenti per promuovere l'emersione e la regolarizzazione del lavoro di cura		
	Distretto	Sono stati sviluppati a livello locale altri strumenti per promuovere l'emersione e la regolarizzazione del lavoro di cura svolto da assistenti familiari?
2	CITTA' PIACENZA	La partecipazione al progetto Home Care Premium ha sollecitato processi di regolarizzazione del lavoro di cura.
4	PARMA	Adesione del Distretto al Bando INPS "Home Care Premium" 2012 attivo sino a marzo 2015
5	FIDENZA	Il Distretto di Fidenza ha aderito al bando INPS Home Care premium che sostiene economicamente le famiglie che si avvalgono di Assistenti Familiari
9	REGGIO E.	Offerta di facilitazioni di fruizione dei servizi semi-residenziali e residenziali, qualificazione professionale dell'assistente familiare
16	MODENA	Nei criteri di priorità per l'erogazione dell'assegno di cura sia anziani che disabili, l'utilizzo di assistente con contratto regolare è uno dei principali. Periodicamente e sempre al rinnovo vengono richiesti ai famigliari copia del contratto di lavoro, delle buste paga e del pagamento dei contributi.
21	CASALECCHIO DI RENO	A livello distrettuale le azioni previste dal programma per la qualificazione e la regolarizzazione del lavoro delle assistenti familiari afferiscono al progetto Badando, che, tra le altre cose, prevede che le famiglie in possesso di determinati requisiti (famiglie prese in carico dai servizi sociale e con ISEE fino a 22.300 €) possano: - essere seguite da 4 società di servizi (Casa base s.r.l., SCS s.r.l., Teorema s.r.l. e Hamamelis s.r.l.) per quanto concerne l'attivazione e la gestione del rapporto di lavoro (informazioni preliminari del rapporto contrattuale, predisposizione delle pratiche di assunzione, gestione contabile della busta paga, modimodifica e/o chiusura delle pratiche contrattuali); - accedere ad un contributo laddove necessitano di pacchetti di assistenza per brevi periodi; - percepire un contributo aggiuntivo di 480 € annui se assumono una badante a tempo pieno in assenza di assegno di cura.
26	CITTA' DI BOLOGNA	Un accordo strutturato con le Agenzie di somministrazione di lavoratori domestici - Assistenti familiari, per l'erogazione agli utenti in carico ai Servizi sociali territoriali di pacchetti di assistenza alle condizioni economiche individuate da Asp Città di Bologna.

28	OVEST	Informazioni e sensibilizzazione allo sportello sociale polifunzionale.
29	CENTRO-NORD	Progetto Aspasia, Progetto Aspasia Plus finanziato con un bando del Dipartimento Pari Opportunità (già concluso). comunicazioni attraverso la Prefettura, Rapporto con associazioni di badanti, utilizzo già dal 2008 del modello formativo a distanza plurilingue Aspasia che rilascia il titolo necessario per poter essere iscritti nel registro provinciale assistenti famigliari
30	SUD-EST (FE)	Nel distretto sud est della Provincia di Ferrara si è aderito al progetto Aspasia Plus (ora concluso), di cui Ferrara è stato comune capofila, per ottenere finanziamenti da parte del dipartimento per le Pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri finalizzati all'emersione del lavoro sommerso nel campo del lavoro di cura domiciliare.
31	RAVENNA	Percorsi formativi ad hoc. Sono stati attivati, in collaborazione con la cooperazione sociale, servizi gratuiti al fine di garantire l'attivazione di contratti di servizio a norma di legge.
34	FORLI'	Sportello informativo presso Servizio Anziani Comune di Forlì + collaborazione con Punto Famiglia ACLI
36	RUBICONE	Incontri informativi territoriali organizzati all'interno di alcuni comuni del Distretto in collaborazione con le assistenti sociali dedicate Adulti e Anziani.

9. Valutazioni, suggerimenti e proposte

Questa sezione riguarda la valutazione dei programmi i suggerimenti e le proposte.

Solo il 32% degli ambiti distrettuali sembra avere un “piano di valutazione” del Programma distrettuale per la qualificazione e emersione del lavoro di cura”.

Di seguito, le modalità adottate da alcuni degli ambiti distrettuali che hanno il piano di valutazione.

DISTRETTI	Descrizione di cosa prevede il “Piano di valutazione” rispetto ai risultati, alla qualità percepita e alla trasferibilità del programma
CASALECCHIO	È previsto un incontro periodico tra ASC InSieme (soggetto gestore), Ufficio di Piano Distrettuale, Comuni e AUSL con le Organizzazioni sindacali al fine di monitorare l’andamento del progetto e valutarne gli effetti. ASC InSieme si è dotata di uno strumento di rendicontazione sociale basato su 3 dimensioni di analisi: Genere, Genesi e Generazioni. Rispetto al progetto badando, GGG permette di analizzare l’impatto sia sui beneficiari (utenti/famiglie), sia sulle lavoratrici (badanti) secondo uno sguardo “strabico” di pari opportunità.
CENTRO-NORD	Report periodici sui dati di attività, rilevazione del gradimento dell’utenza attraverso questionari e colloqui mirati, verifica oggettiva (esiti) sui percorsi di valutazione delle competenze "talenti di cura" e di formazione a distanza o in aula
RAVENNA	E' attivo un osservatorio sul fenomeno delle assistenti familiari nella Provincia di Ravenna. L'osservatorio, che si avvale dell'esperienza di un operatore appositamente formato e dedicato a tale attività, si occupa di monitorare annualmente il fenomeno in termini di: numero di assistenti familiari esistenti sul territorio, mappatura delle competenze acquisite ed esperienze di lavoro svolte, nazionalità di provenienza, genere, età, titolo di studio. Inoltre si occupa della ricognizione dell'offerta residenziale e semiresidenziale pubblica e privata presente sul territorio, con particolare riferimento al fenomeno delle Case Famiglia. Effettua una ricognizione rispetto alle principali categorie di contratto attivati, monitora i principali sistemi pensionistici dei paesi di provenienza delle assistenti familiari, effettua analisi rispetto alla qualità del servizio svolto dalle assistenti familiari.
LUGO	La valutazione è focalizzata sul miglioramento dell'assistenza a domicilio dei soggetti affetti da deterioramento cognitivo e sugli interventi di sollievo della disabilità adulta.

Tabella 6

E’ stata richiesta un’autovalutazione complessiva da parte dai referenti distrettuali per questo ambito di attività specifico:

- un 45% valuta complessivamente buona (o ottima) l’esperienza realizzata nel proprio territorio;
- un 21% sufficiente
- un 13% scarsa o insufficiente;

Otto ambiti distrettuali (21%) non hanno dato un giudizio relativamente alla propria attività.

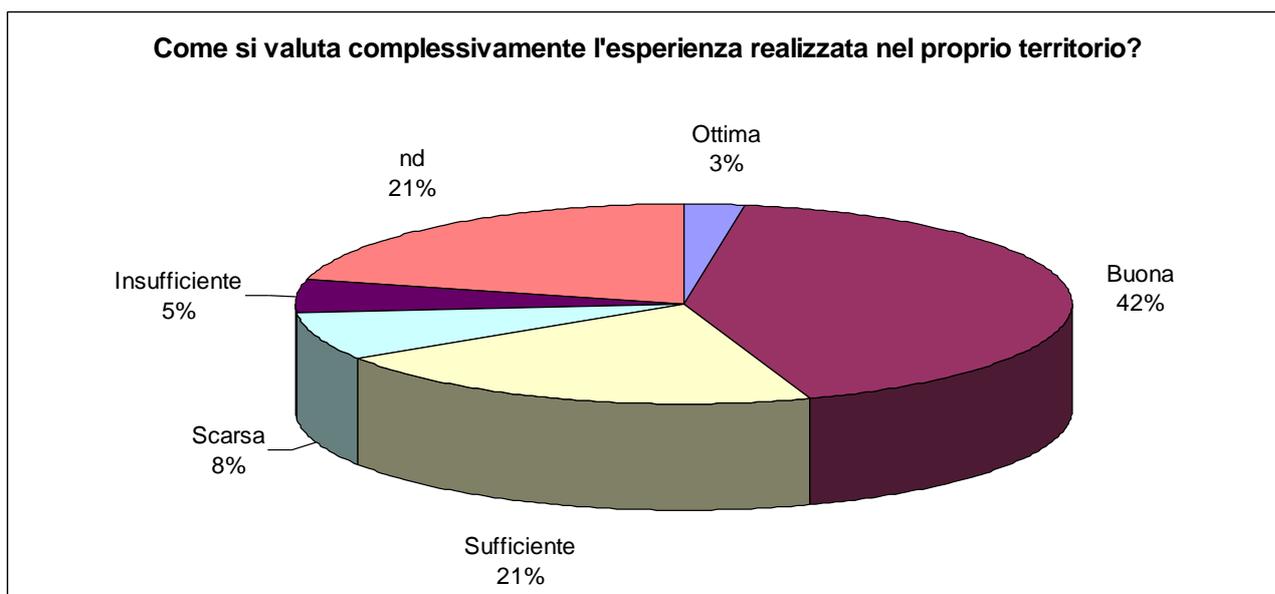


Figura 32

Si sono raccolte le osservazioni e i commenti dei referenti distrettuali e l'analisi dei punti di forza e debolezza riscontrati. Di seguito la sintesi e il dettaglio.

DIMENSIONI	PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA
SISTEMA DEI SERVIZI: ARTICOLAZIONE INTEGRAZIONE	Rete di servizi estesa e articolata. Messa a sistema risorse pubbl/private. Percorso condiviso Comuni/AUSL. Sportelli AF strutturalmente legati a rete.	Difficoltà a rilevare e fare emergere il sommerso. Problema raggiungere AF in territori dispersi, zone isolate.
PARTECIPAZIONE	Adesione a progetti iniziative, tavoli. Investimento risorse proprie Comuni.	
LAVORO DI RETE	Collegamento continuativo e strutturato tra servizi incontro d-o e sociali. Veloce presa in carico e flessibilità nelle risposte. Relazioni stabili e positive con Terzo settore e associazioni.	Sinergie occasionali. Difficoltà a coinvolgere l'associazionismo. Difficoltà di relazione coi Centri per l'Impiego. Mancanza tutoraggio in situazione.
INTEGRAZIONE PROFESSIONALE	Collaborazione fra professionisti diversi. Anche mediatori culturali.	Equipe multidisciplinari sbilanciate o verso sociale o verso sanitario.
ASSETTI ISTITUZIONALI E ORGANIZZATIVI	Costituzioni Unioni. Conferimento a un soggetto unitario il coordinamento e la gestione del percorso.	Frammentazione delle iniziative. Sub zone distrettuali che si muovono disgiuntamente. Elevato numero AF non conosciute.
ACCOMPAGNAMENTO	Accompagnamento famiglie e AF in tutte le fasi del percorso.	
ESPERIENZA PLURIENNALE	Professionisti qualificati con esperienza e competenze consolidate (continuità). Servizi riconosciuti dall'utenza e apprezzati; rapporto di fiducia.	Pochi operatori qualificati. Scarsa valorizzazione AS responsabile del caso.
FORMAZIONE PROGRESSIVA	Formazione di base diffusa, integrata con approfondimenti specifici successivi. Approccio pratico. Accessibilità e fruibilità.	

Tabella 7

AUTOVALUTAZIONE DEL PROGRAMMA/ATTIVITA' REALIZZATE A LIVELLO DISTRETTUALE

distretto	Come si valuta complessivamente l'esperienza realizzata nel proprio territorio?	Quali sono i punti di forza del programma?	Quali sono i punti di debolezza del programma?
PARMA	Buona	Il territorio distrettuale da anni è attivo sul tema del sostegno all'anziano e alla famiglia e della qualificazione del lavoro di cura delle Assistenti Familiari, attraverso: l'erogazione di servizi quali ad es. tutoring domiciliare, anche integrato con il sanitario, assegno di cura, assegno sociale, accoglienze temporanee, assistenza domiciliare con interventi anche effettuati in coppia con Assistenti Familiari stesse (anche temporaneamente a scopo formativo e/o di aggiornamento), corsi di formazione/aggiornamento di breve durata (anche con Centro Disturbi Cognitivi), adesione a progetti nazionali (es INPDAP, poi INPS attraverso Home Care Premium), partecipazione a programmi europei (es Equal, ProDomo), partecipazione ad iniziative del Volontariato (es Mangiamo strano). Si riscontra un'elevata partecipazione ed adesione ai programmi annuali e alle iniziative da parte del Tavolo Anziani dei Piani di Zona del Distretto di Parma. Presenza sul territorio del Centro per le Risorse.	
FIDENZA	Sufficiente	Stimolazione a sperimentare iniziative per l'innovazione e sviluppo di attività a sostegno delle AAF e delle famiglie che si avvalgono del loro supporto.	
VALLI TARO E CENO	Ottima	Da evidenziare sono le relazioni positive di collaborazione e confronto costruite nel corso degli anni, sin dal 2004 (anno di avvio degli sportelli d'ascolto) da parte del soggetto gestore con i servizi del territorio e con le famiglie; altro punto di forza è dato dalla continuità garantita dalla coop. rispetto all'operatrice che gestisce gli sportelli e il progetto; ciò ha fatto sì che diventasse un punto di riferimento concreto per servizi, famiglie e Centro per l'impiego.	Scarsità di risorse economiche che non permette uno sviluppo del progetto e soprattutto la messa in campo di attività innovative.
MONTECCHIO EMILIA	Sufficiente	L'offerta di un servizio di incrocio domanda/offerta molto collegato ai punti della rete dei servizi territoriali consente, al bisogno, un'attivazione tempestiva dei servizi a supporto della domiciliarità e d'altro canto la possibilità di leggere i nuovi problemi che famiglie e persone che si candidano al lavoro di cura portano	Un programma efficace dovrebbe poter contare su un gruppo di professionisti dei servizi sociali e sanitari con alcune ore dedicate a queste progettazioni; la carenza di risorse professionali rende difficile, nel lungo periodo, il mantenimento delle sinergie occasionalmente attivate.
GUASTALLA	Insufficiente		Solo nel 2015 l'unione si è strutturata con un'area anziani coordinata; la frammentazione del servizio ha provocato differenziazioni di progettazioni, presa in carico e gestione del problema. Speriamo che il conferimento dei SST in Unione porti equità.
CASTELNUOVO NE' MONTI	Sufficiente	Collaborazione dei diversi professionisti della rete dei servizi socio sanitari (equipe territoriale) , che partecipano ai momenti di formazione organizzati dal Distretto di Castelnovo nè Monti, con l'obiettivo di diffondere le proprie competenze alle assistenti familiari.	
CARPI	Buona	La collaborazione socio-sanitaria e con il privato sociale	La difficoltà a coinvolgere l'associazionismo
MIRANDOLA	Buona	Le famiglie e le assistenti familiari hanno un punto di riferimento in tutte le fasi del percorso (dalla ricerca alla gestione) con particolare attenzione alla mediazione ed al supporto della relazione	La presenza di un solo operatore su tutto il territorio distrettuale

		famiglia/persona non autosufficiente/assistente familiare. Forte integrazione con la rete dei servizi	
MODENA	Buona	Avere le due RAA a disposizione che seguono sia la formazione che l'attività di tutoring diventando un punto di riferimento competente per le famiglie, per le AASS e per le stesse assistenti famigliari; Organizzazione di attività formative che, oltre a quelle di base che utilizzano il DVD, propongono: 1. un corso di formazione specifico per l'assistenza alle persone con SLA organizzato dall' AISLA in collaborazione con il Comune e l'AUSL, 2. seminario in collaborazione con INAIL sulla sicurezza a domicilio, 3. seminario per le assistenti sugli aspetti contrattuali e fiscali, 4. seminario sul tema demenze 5. seminario sull'accompagnamento al fine vita 6. sperimentazione di un seminario formativo per le assistenti che lavorano in coppia a casa dello stesso utente rispetto le relazioni e collaborazioni	- Difficoltà nella relazione col Centro per l'Impiego data la situazione attuale delle Province - difficoltà a sostenere le famiglie sugli aspetti contrattuali, - difficoltà delle famiglie a sostenere economicamente un progetto di assistenza a domicilio
PAVULLO	Sufficiente	Decentramento dei corsi di formazione sul tema della non autosufficienza organizzati, nei diversi subambiti comunali (Pavullo, Fanano, Pievepelago, Serramazzone, Lama Mocogno), in collaborazione con i referenti comunali e le strutture del territorio; - Lezioni dei corsi organizzate in moduli pratici e interattivi a cura delle Infermiere AUSL; - Prove pratiche per verificare gli apprendimenti; - Utilizzo di slides esplicative - Allargamento dei corsi ai caregivers; - Forte connotazione relazionale. Nei corsi si è creato un clima positivo, basato sul confronto sia tra i discenti, che tra discenti e docenti. Incremento della relazione di fiducia tra le assistenti private e gli operatori dei servizi. - Aumento progressivo negli anni degli iscritti - Rete, per programmazione e verifica delle attività del programma, tra i principali soggetti istituzionali del territorio: Unione Comuni, AUSL, CPI (Sportello incrocio domanda offerta), CTP, Associazioni di promozione sociale attente al tema	- Nell'equipe multidisciplinare è scarsamente rappresentata la parte sociale; - Presenza di un unico spazio incontro per assistenti familiari a Serramazzone;
VIGNOLA	Buona	Continuità degli operatori negli anni, lavoro di rete	
CASALECCHIO DI RENO	Buona	Il sistema ha affrontato in maniera organica il diffuso fenomeno delle assistenti familiari cercando di trasformare un potenziale problema sociale in una risorsa, anche grazie alla capacità di mettere a sistema le risorse pubbliche e private (out of pocket); I servizi tradizionali, da soli, non riuscivano a rispondere in maniera puntuale alle esigenze delle famiglie spesso gravate di più di una responsabilità di cura, con problemi di organizzazione derivanti dai moderni e spesso frenetici ritmi di vita; mediante il progetto Badando il sistema riesce ad essere più veloce nella presa in carico e maggiormente flessibile nelle risposte, garantendo uno sguardo "strabico", che guarda, cioè, contemporaneamente al benessere dell'utente e dell'assistente familiare in termini di pari opportunità.	Il sistema rischia di non essere economicamente sostenibile in regime di risorse costanti se non decrescenti e aumento della domanda derivante dal trend demografico; l'aumento della complessità del sistema che ha come fulcro la figura dell'assistente sociale responsabile del caso comporta la necessità di sviluppare accanto alle competenze valutative anche quelle di case manager; pur in assenza di dati certi rimane alto il numero delle famiglie che ricorrono al lavoro nero per l'assunzione dell'assistente familiare.
PORRETTA TERME	Buona	Apertura regolare degli sportelli da 8 anni senza interruzioni del servizio, che ha permesso di rendere l'iniziativa strutturalmente legata al sistema dei servizi Collaborazione consolidata con il centro per l'impiego	Mancanza di tutoraggio in situazione Mancanza di incentivo economico alle famiglie che assumono
CITTA' DI BOLOGNA	Scarsa	Il tentativo di mantenere tutto il percorso di sostegno e monitoraggio agli Assistenti familiari nell'ambito dei servizi resi dal Servizio sociale territoriale e dall'Asp di Bologna.	Lo scarso impatto numerico riferito alle situazioni raggiunte rispetto al totale di quelle che, sia in autonomia, sia nell'ambito delle prese in carico del SST, hanno organizzato la propria assistenza ricorrendo ad un Assistente familiare.

IMOLA	Buona	La messa in rete ed in evidenza delle risorse presenti sul territorio attraverso la mappatura delle attività.	Sono riconducibili alle domande del questionario cui abbiamo risposto NO
CENTRO-NORD	Buona	L'accessibilità della formazione, la presenza di una mediatrice culturale allo sportello, la vicinanza al segretario sociale, il rapporto storico (dal 2008) di fiducia nei confronti dello sportello e del modello formativo, riconosciuto a livello istituzionale. Da parte delle famiglie è stata colta la presenza di un importante punto di accoglienza, supporto e accompagnamento.	La chiusura dello sportello nella sub zona distrettuale dell'Unione Terre e Fiumi del Copparese...scelta autonoma di quell'ambito "ottimale"
SUD-EST (FE)	Buona	L'esperienza messa in atto tramite gli sportelli Aspasia ha permesso di creare a livello territoriale un punto di ascolto e di riferimento riconosciuta dall'utenza sia dalla parte "famiglie" che dalla parte "assistenti familiari"; ha permesso inoltre di dare risposte a esigenze legate alle necessità di assistenza al domicilio mediante le A.F., anche nell'ambito di percorsi in carico all'Area Anziani del servizio sociale professionale.	
RAVENNA	Buona	L'esperienza già attiva da diversi anni ci ha permesso di consolidare l'attività e monitorarne costantemente gli esiti. Ci ha permesso di stabilire relazioni stabili e positive con l'espressione del terzo settore e le associazioni di migranti. La volontà della committenza dei Comuni di individuare risorse aggiuntive dal bilancio comunale per garantire nel tempo le attività. Il rapporto di collaborazione con i diversi enti coinvolti (scuola Arti e mestieri Pescarini, Asp Ravenna, Cervia e Russi, Ausl Ravenna e Comuni di Ravenna Cervia e Russi)	
LUGO	Buona	Integrazione socio sanitaria e con le associazioni del territorio	Difficoltà nella rilevazione del sommerso
FORLI'	Buona	Integrazione tra Comuni, Azienda USL, Terzo Settore, Volontariato e Punto Famiglia (Patronato ACLI)	Non si è ancora riusciti a concretizzare collaborazioni con Centro per l'Impiego, Questura, INPS e altri soggetti significativi per conoscere la dimensione reale e analizzare il fenomeno delle assistenti familiari nel nostro territorio
RUBICONE	Buona	- Assunzione da parte di Asl e Comuni all'interno dei Piani per la Salute e il Benessere Sociale di un percorso condiviso - Partecipazione degli operatori dei servizi socio-sanitari e degli anziani - Coinvolgimento dei Comuni per trasporti minimi, sport	- Difficoltà a raggiungere tutte le persone distribuite in un distretto composto da 9 comuni dalla costa Adriatica di Cesenatico alle colline di Sogliano al Rubicone. - Molte assistenti familiari vivono in zone isolate dal centro abitato e non collegato

Criticità, azioni di supporto e approfondimenti			
distretto	Si riscontrano criticità e/o difficoltà particolari?	Quali azioni di supporto potrebbe mettere in campo dalla Regione per facilitare / sostenere l'azione a livello territoriale?	Quali sperimentazioni, approfondimenti, strumenti riterreste utile promuovere / realizzare?
PARMA	Necessità di dare ulteriore strutturazione di sistema a quanto in buona parte già presente e realizzato dai diversi soggetti pubblici e del privato no profit del distretto, anche attraverso l'affidamento ad un soggetto terzo. L'intervento è in fase di definizione di dettaglio.		
FIDENZA	Difficoltà ad individuare il fenomeno sommerso delle AF, la conoscenza dei loro percorsi di vita e di lavoro .		Organizzare un punto di ascolto in più comuni per sviluppare forme di auto aiuto e per interventi di consulenza per i familiari su problematiche specifiche
VALLI TARO E CENO	Si riscontra un forte turn over delle assistenti famigliari, che tra le altre cose, in alcune situazioni non permette una formazione continuativa delle stesse (dovuto a trasferimenti)	Prevedere il consolidamento di un Fondo dedicato a livello distrettuale.	Sarebbe interessante, vista la morfologia del territorio, prevalentemente montano e con numerose frazioni isolate, promuovere la figura dell'assistente famigliare "di frazione" in analogia a quella di condominio in città; inoltre sarebbe utile, nell'ambito della rete dei servizi, riuscire ad offrire alle famiglie assistenti famigliari per le sostituzioni, per le emergenze e per periodi di sollievo.
SCANDIANO	Si è riscontrata una difficoltà nel favorire la partecipazione di assistenti famigliari a corsi di formazione in quanto quando si è chiesta una eventuale disponibilità per programmarli sia assistenti che famigliari hanno fatto emergere il problema della conciliazione di tali percorsi tra i tempi di lavoro e riposo		
CASTELNUOVO NE' MONTI	Difficoltà nell'organizzare i corsi di formazione annuali. Problemi legati a reperire le assistenti familiari e organizzare i trasporti.		
MIRANDOLA	Rapporti con il Centro per l'Impiego: l'incontro domanda offerta per il lavoro di cura a domicilio è esclusivamente svolto dall'operatore dell'UCMAN e il personale del CPI non si alterna e non prende in carico questo tipo di lavoratori e nemmeno le famiglie. La criticità nasce nei momenti di assenza dell'operatore dove il servizio si "ferma".	Diffondere e rafforzare i rapporti con i Centri per l'Impiego e le Agenzie Interinali sul lavoro di cura a domicilio Prevedere forme, d'intesa con i patronati/sindacati di accompagnamento supporto alle famiglie per la gestione del rapporto di lavoro (le famiglie fanno fatica ad essere "datori di lavoro") Possibilità di livelli economici di assegni di cura che permettano, in caso di situazioni economiche più disagiate e con rete familiare fragile, il mantenimento al domicilio della persona non autosufficiente garantendo in questo modo la possibilità del pagamento dell'assistente familiare ed i relativi contributi	Corsi di formazione su specifiche tematiche

MODENA	Gestione di due assistenti necessarie per lo stesso anziano; relazione tra assistenti famigliari ed operatori del SAD; difficoltà dove ci sono anziani soli ad avere un riferimento giuridicamente riconosciuto per le scelte fondamentali/ricorso all'amministratore di sostegno difficoltoso.		
PAVULLO	Difficoltà operative circa la realizzazione dell'obiettivo: equipe multidisciplinare distrettuale con funzioni di valutazione degli apprendimenti e certificazione delle competenze, soprattutto in relazione ai carichi di lavoro degli eventuali componenti	Organizzazione di evento provinciale/regionale in cui evidenziare/confrontare le buone prassi dei diversi territori che hanno specificità di cui è imprescindibile tener conto. Monitoraggio fenomeno. Ricerca intervento	
VIGNOLA		Possibilità di maggiori finanziamenti per avere anche più personale dedicato	In considerazione della complessità dei bisogni del lavoro di cura, i progetti medesimi vanno comunque potenziati in tutte le sue varie forme sperimentali previste
CASALECCHIO DI RENO	Alcune difficoltà sono riscontrate rispetto alla collaborazione col Centro per l'Impiego, al coinvolgimento delle consulte per gli stranieri e delle altre associazioni del territorio.	Dalla Regione ci si aspetta: finanziamenti duraturi del programma; strumenti normativi che legittimino il ruolo dell'Ente Locale ad intervenire per regolare un ambito tradizionalmente privato; definizione puntuale del profilo professionale dell'assistente familiare rispetto alle competenze e alle mansioni.	L'aggregazione della domanda per aumentare l'efficienza della risposta (es. la badante di condominio); l'utilizzo di nuove tecnologie nel lavoro di cura per il mantenimento delle funzioni cognitive dell'anziano; la previsione di "rientri in aula" ovvero aggiornamenti periodici delle assistenti familiari su tematiche innovative quali: strategie comunicative verso utenti affetti da demenza e Alzheimer; mobilitazione e utilizzo di ausili; cucina locale; problematica dell'alcolismo delle badanti, primo soccorso e prevenzione incidenti domestici, elaborazione del lutto.
PORRETTA TERME		Budget dedicato ai soli distretti che attivano realmente servizi alla cittadinanza e dedicato specificatamente a tali azioni; coordinamento e formazione congiunta degli operatori che lavorano nei servizi dedicati	-nell'ottica dei tagli viene sempre penalizzata la parte relativa all'inserimento sociale delle assistenti, in particolare quelle immigrate da altri territori e che non si sono ancora costruite una rete di relazioni forti. Nella zona montana sicuramente
SAN LAZZARO DI SAVENA			Si ritiene utile continuare le sperimentazioni che sostengono la domiciliarità grazie al rafforzamento delle competenze a sostegno delle cure in carico alle Assistenti familiari, o le spese assistenziali (Assegni di Cura), ma si ritiene che nelle situazioni in cui sono presenti soprattutto scarse risorse sociali in condizioni di urgenza, il ruolo delle Istituzioni dovrebbe essere quello di offrire percorsi strutturati di assegnazione di Assistenti Familiari in tempi brevi e comprensivi della gestione delle questioni amministrative burocratiche per la realizzazione dell'Assistenza intensiva, diversamente le famiglie vengono lasciate alle loro capacità amplificando le disparità sociali.
CITTA' DI BOLOGNA	Impossibilità di attivazione del team di esperti con il coinvolgimento di tutti gli operatori previsti, stante le limitazioni di risorse professionali che caratterizzano il	Sarebbe utile che fossero destinate quote specifiche di FRNA a tali iniziative, potendo così acquisire collaborazione anche da parte di soggetti accreditati	

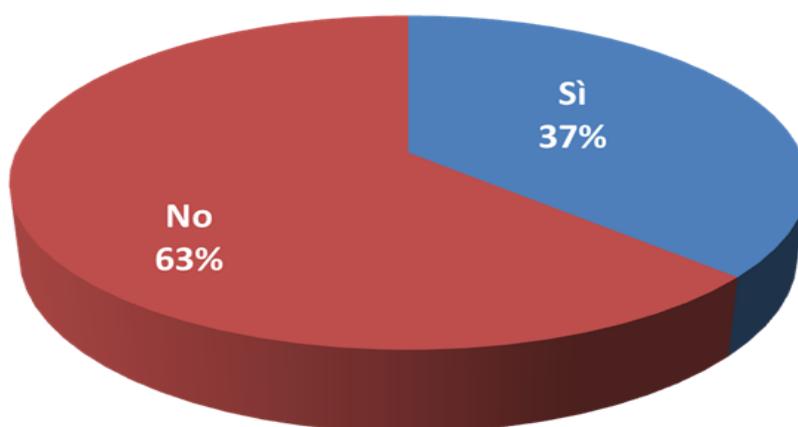
	contesto organizzativo.	senza incidere negativamente sull'andamento dei servizi accreditati già fruiti da parte delle persone ammesse al sistema di cure e assistenza.	
IMOLA		Mettere a disposizione coordinamenti dedicati per l'attività di cui trattasi.	Approfondimento su possibili interventi per l'emersione del lavoro sommerso.
CENTRO-NORD	In questo periodo di crisi economica le aspettative assistenziali da parte delle famiglie sono ridimensionate dai bisogni economici. A livello regionale le ultime attività proposte sono percepite come una "sovrastuttura" in un sistema che comunque sta già funzionando: si sta comunque predisponendo l'inserimento del dvd regionale all'interno del percorso formativo a distanza. E' indispensabile, inoltre, un chiarimento sul riconoscimento regionale del profilo di "assistente Familiare" con tutto ciò che questo comporta anche rispetto alla formazione professionale e agli aspetti contrattuali.	Favorire un coordinamento far le varie esperienze, senza imporre un "modello unico" ma valorizzando le diverse realtà facendole "circolare" in ambito regionale. Già detto: il riconoscimento regionale del profilo di "assistente Familiare" con tutto ciò che questo comporta anche rispetto alla formazione professionale e agli aspetti contrattuali e al rapporto con altre figure (Es: OSS)	"badante di condominio" con datore di lavoro "collettivo" (ad esempio una cooperativa di abitanti) o in ogni caso che non sia la somma di tanti piccoli contratti individuali. Contratto etico. Strumenti per la rendicontazione oggettiva delle attività rese
RAVENNA	Risulta ancora critico il rapporto fra Servizi sociali e sanitari, famiglie e assistenti familiari nella gestione degli aspetti operativi della presa in carico della persona al proprio domicilio.	Formazione nell'integrazione dei vari servizi coinvolti al fine di superare le criticità di cui sopra.	Formazione strutturata sul tema dell'integrazione.
LUGO	Difficoltà nella rilevazione del sommerso		
FORLI'	vedi risposta precedente	Formazione per tutti i soggetti potenzialmente coinvolti con riferimento al fenomeno assistenti familiari, anche al fine di promuovere collaborazioni e nuove progettualità	Formazione specifica e confronto con esperienze positive di altri territori
RUBICONE			Tutoring domiciliare in situazioni di criticità

9. Innovazioni, progetti, esperienze particolari

Il questionario realizzato mirava anche a ricostruire eventuali esperienze innovative realizzate a livello territoriale e a diffonderne la conoscenza.

Di fatto, soltanto il 37% degli ambiti distrettuali rileva esperienze innovative significative.

Solo nel 37% degli ambiti distrettuali sono state realizzate esperienze innovative particolarmente significative



Le iniziative appaiono diversificate con la prevalenza dell'ambito dei servizi di prossimità.

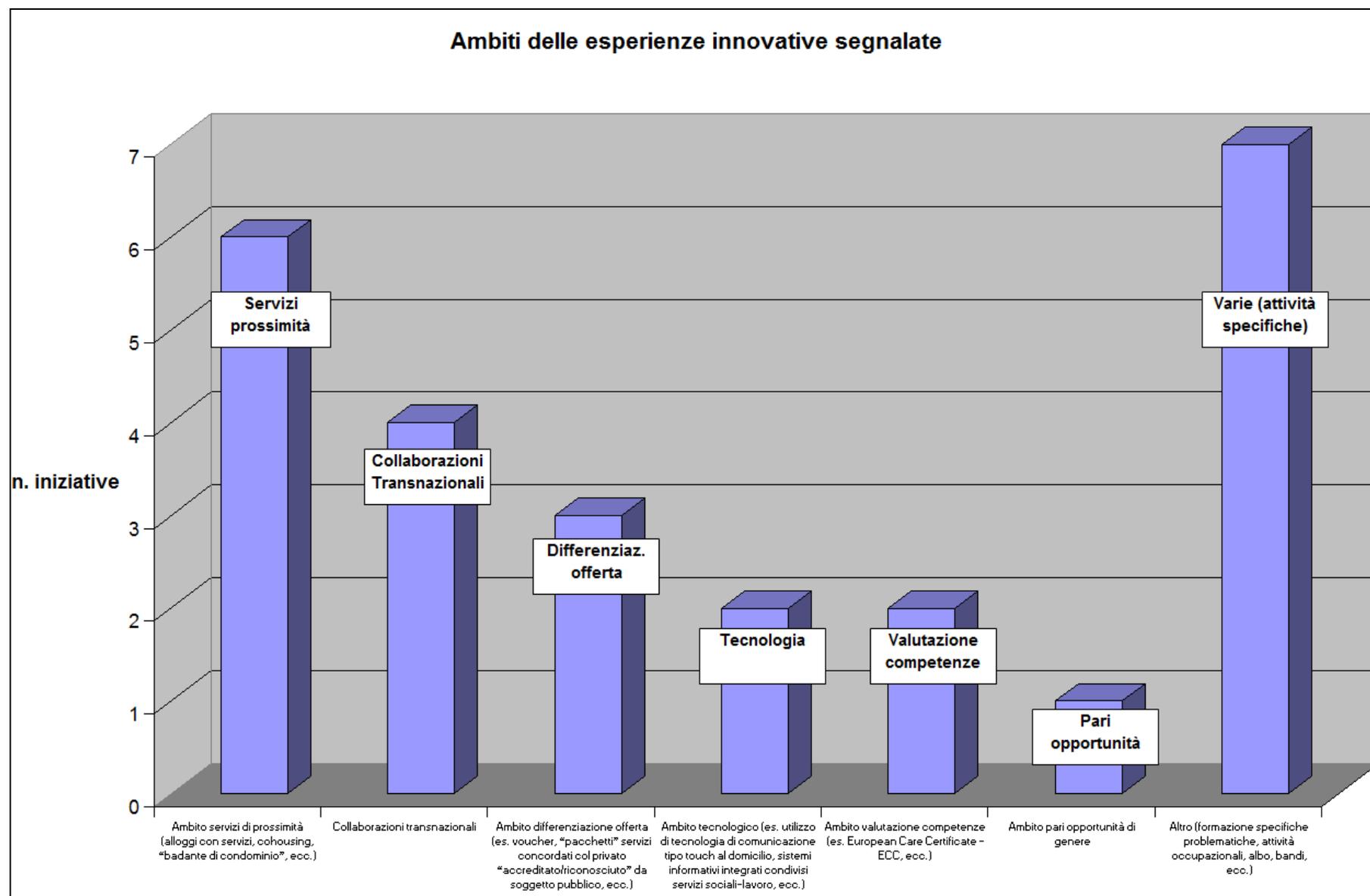


Figura 33

Nella tabella seguente, il dettaglio dei territori interessati e della voce “altro”.

Le esperienze innovative segnalate e relativi ambiti							
Ambiti distrettuali	Ambito servizi di prossimità (alloggi con servizi, cohousing, “badante di condominio”, ecc.)	Ambito tecnologico (es. utilizzo di tecnologia di comunicaz. tipo touch al domicilio, sistemi inf. integrati, ecc.)	Ambito valutazione competenze (es. European Care Certificate - ECC, ecc.)	Collaborazioni transnazionali	Ambito differenziazione offerta (es. voucher, “pacchetti” servizi concordati col privato “accred. /riconosciuto” da soggetto pubblico, ecc.)	Ambito pari opportunità di genere	Altro
PARMA	Si	Si		Si			Progetto realizzato nell'ambito di "Home Care Premium"
REGGIO EMILIA							Rete di assistenti familiari sul territorio denominato progetto "fontana del villaggio"
CARPI	Si						Terapista occupazionale
MIRANDOLA	Si						
MODENA	Si			Si			Albo pubblicato nel sito dei soggetti che possono a diverso titolo offrire assistenza a domicilio (intermediazione, somministrazione e assistenza diretta).
CASALECCHIO DI RENO		Si	Si	Si	Si		
PIANURA OVEST					Si		
CITTA' DI BOLOGNA	Si						
CENTRO-NORD			Si			Si	Sottoscrizione del Contratto etico fra familiari e assistente familiare
RAVENNA							Formazione specifica di sostegno alle persone affette da Alzheimer
CESENA				Si	Si		
RUBICONE							Progetto Fei Cross-Care 2013-2014
RIMINI	Si						
RICCIONE							E' stata la prima esperienza (formazione blended)
TOT	6	2	2	4	3	1	

Tabella 8

