

DOSSIER

L'URGENZA DI UNA RIFORMA DEI PERCORSI FORMATIVI

FABIO BONETTA
Direttore Generale ASP ITIS
di Trieste

Arginare la precarietà del lavoro di cura e le continue fughe di professionalità

Un pensiero per gli operatori dei servizi alla persona

Ad essi va detta un'unica parola: **grazie!** Da direttore devo esprimere la grande riconoscenza nei confronti di tutte quelle persone che a vario titolo stanno garantendo assistenza e umanità alla vita dei grandi anziani. Nessuno sinora li ha mai ringraziati; **per i media sono eroi solamente i sanitari.** Il lavoro di cura nelle strutture è molto diverso dal lavoro ospedaliero; oltre a svolgere le mansioni del ruolo, gli operatori sviluppano la relazione, l'empatia, diventano parti di una comunità di persone che si mantiene viva e in cui il benessere psicologico dell'anziano assume importanza assoluta.

Oggi i servizi residenziali sono profondamente mutati rispetto a 20 anni fa: non esiste la prestazione, ma un lavoro di équipe multi-professionale che coinvolge l'infermiere come l'addetto alle pulizie, essendo tutti necessari a garantire la qualità assistenziale. La gestione dei nuclei dipende da una squadra che si relaziona, valuta e verifica i PAI, modificandoli in ragione dell'evidenza dei percorsi personalizzati. La realtà in molti casi viene rappresentata o gestita diversamente anche a causa delle mancate applicazioni delle procedure di accreditamento e di valutazione di esito. Inoltre, esistono



grandissime differenze tra i gestori; va detto che la logica profit assolutamente prevalente, allontana in alcuni casi un corretto investimento sul personale, sia a livello formativo e organizzativo sia contrattuale. La mancanza di omogeneità nelle modalità contrattuali determina svariate conseguenze che andrebbero risolte determinando una contrattualistica unica, mutuata dal contratto pubblico sanità, ma adeguata alle peculiarità del lavoro di cura nei confronti della non autosufficienza. Deve prevedere tutte le diverse declinazioni di tali servizi, sia in ambito residenziale sia domiciliare, integrando



Empatia e relazione nel lavoro di cura, con il benessere psicologico dell'anziano al primo posto

la funzione di coordinamento ed altre quali quelle di animatori o educatori ad esempio. Oggi **il lavoro di cura è precario**: il privato ha le tipiche leve gestionali che lo contraddistinguono, il pubblico è ormai minoritario ed è costretto nella maggioranza dei casi a operare tramite cooperative.

Pertanto assistiamo a **continue fughe di professionalità**, quali **OSS e infermieri** in particolare, verso le infornate delle **aziende sanitarie che pescano a piene mani nei servizi alla persona**.

Sembra che nessuno voglia accorgersi di ciò ed è un'ulteriore prova della considerazione complessiva del nostro lavoro. Siamo in un mercato e non sicuramente raffinato: il potente condiziona il debole.

Parlando della tipologia professionale che oggi non esiste in numero adeguato, ovvero gli **infermieri**, voglio dire che sarebbe il caso di modificare due aspetti: i processi di formazione che devono permettere la disponibilità di un numero maggiore di professionisti e integrare nel piano di formazione una maggiore attenzione alla gestione dei grandi anziani. Inoltre, le norme vigenti indicano quale figura centrale dell'assistenza alla non autosufficienza proprio gli infermieri. A mio parere è un errore enorme, stante la natura ancora prevalentemente prestazionale del loro operare e la difficoltà che riscontro nella gestione di un'équipe multi-professionale in applicazione di un piano assistenziale personalizzato. Voglio essere chiaro:

la professionalità che garantisce il lavoro di cura è l'OSS e su tale funzione dobbiamo promuovere la qualificazione ulteriore dei percorsi formativi che vanno inoltre implementati.

Un percorso formativo mancante riguarda il **middle management**, i coordinatori dei servizi alla persona e di nucleo, coloro che devono svolgere quella che negli ospedali è la funzione del caposala. Non esistono percorsi formativi in merito e ciò limita i processi gestionali multi-professionali. Lo stesso discorso riguarda gli **educatori professionali** formati essenzialmente per il sostegno ai minori. Bisogna riconoscere che la **mancaza di medici di struttura** determina una pressione impropria sugli infermieri, chiamati molte volte a decidere in merito a scelte di competenza medica. In generale appare urgente una riforma complessiva dei percorsi formativi.

L'impatto che gli anziani determinano sul sistema sanitario e sociosanitario rende obbligatorio **modificare l'approccio alla formazione** delle professionalità necessarie, **integrando le conoscenze cliniche con le pratiche geriatriche e psicologiche** che permettano di curare e di assistere i grandi anziani di oggi.

Incredibile che non si comprenda tale necessità e che si mantenga una logica superata, dimenticando soprattutto quale potrebbe essere l'impatto combinato tra **occupazione garantita per i nostri giovani e qualità del vivere e della cura per gli anziani e i loro familiari**.

Sinceramente non riesco a giustificare il fatto che la politica degli ultimi 25 anni sia stata e continui ad essere così miope.

Le responsabilità dei manager

Aggiungo il tema dei **manager**: la stagione dello **spoils system** ha prodotto danni enormi; la competenza deve essere oggettiva e indipendente per generare qualità ed evitare le storture attuali. Aspetto correlato al contesto descritto è la responsabilità, sia essa giuridica o morale. Essa grava oggi in toto sulle strutture e in particolare sui direttori che sono chiamati a garantire la qualità di vita, unitamente all'applicazione ormai asfissiante di tutte le diverse e scollegate normative che riguardano il lavoro di cura e la sostenibilità economica dei bilanci. Questo a fronte di evidenti storture quali ad esempio la **legge Gelli** che rende responsabile il gestore di ogni atto sanitario e sua conseguenza anche se posto in atto da medici non dipendenti o da personale di soggetti operanti in regime di appalto. Oppure della **legge 81** sulla sicurezza sul lavoro che viene applicata per analogia sul lavoro di cura quando, parlando della pandemia, nessuna istituzione è stata in grado di fornire tempestivamente ai gestori indicazioni normative e operative utili e adeguate ad affrontare il contagio oppure semplicemente fornire i dispositivi di sicurezza individuale necessari a frenarne la diffusione. Risultato: **siamo stati definiti gli untori e molti di noi indagati. Ubi maior minor cessat.**

Creiamo la lobby della non autosufficienza!

Il tema conclusivo riguarda la rappresentanza. Oggi i servizi alla persona non hanno una rappresentanza sociale e sindacale; esistono diverse associazioni che nei fatti non trovano mai ascolto da parte del governo centrale così come di quelli regionali. Pensiamo solo al fatto che le parti sociali vengono oggi identificate nei sindacati, ambiti che storicamente tutelano i tutelati. Questi i fatti che la storia ci consegna. Ritengo sia necessario giungere a una **rappresentanza concreta dei significati del lavoro di cura e dei bisogni della non autosufficienza** e se ciò non avviene, **incrementare forme di alleanza chiara e diretta con i cittadini**, con le **famiglie** che sono in sostanza i soggetti grazie ai quali esistiamo e per cui lavoriamo ogni giorno. Le lobby determinano le politiche: creiamo la lobby della non autosufficienza!

SARÀ UN PAESE PER VECCHI

Un libro per orientare il futuro dei servizi

«Sarà un paese per vecchi» non è solo una speranza ma anche un obiettivo concreto, da raggiungere in primis cambiando le nostre idee su vecchiaia e invecchiamento: fasi della vita da leggere in termini di risorse ancora esistenti e non di inevitabile declino. Da questo cambiamento culturale discendono poi le azioni per migliorare i servizi alla persona anziana non autosufficiente che, in Italia – anche alla luce di quanto accaduto con la pandemia – saranno costretti a diventare più flessibili per rispondere a bisogni differenziati e complessi.

Lo scopo del libro è quello di indicare la strada per questa innovazione, che non può però prescindere da un **intervento legislativo a livello nazionale**, che cambi le politiche nei confronti degli anziani e delle loro famiglie, trasformando gli attuali problemi in opportunità. *Sarà un paese per vecchi* è quindi un vero e proprio manifesto della qualità della cura e dell'abitare per le persone anziane non autosufficienti, che prende forma dai pensieri e dagli studi di 18 autori esperti del settore, sapientemente cuciti in un'unica visione d'insieme dal curatore dell'opera.

A CURA DI FRANCO IURLARO

SARÀ UN PAESE PER VECCHI

Idee per valorizzare l'età anziana, innovare le politiche di cura, costruire il futuro dei servizi



Sarà un paese per vecchi

Idee per valorizzare l'età anziana, innovare le politiche di cura, costruire il futuro dei servizi

A cura di Franco Iurlaro

In uscita il **25 giugno 2021**

Per info e acquisti: www.editricedapero.it

ed
EDITRICE
DAPERO