

Generalità

BADANDO, BADANDO... IN SICUREZZA ANDANDO

Danilo Spazzapan, Giorgio Brianti, Luciano Ciccone, Simonetta Micossi, Guglielmo Pitzalis,

Valentina Brussi, Annamaria Vacri

Dipartimento di Prevenzione – ASS4 Medio Friuli - Udine

Finalità del progetto (ed eventuale base argomentativa di partenza)

L'accoglienza degli immigrati in Italia non può realizzarsi esclusivamente con le operazioni di soccorso in mare o con altre pur lodevoli iniziative di assistenza umanitaria, ma deve mirare al loro pieno inserimento nel tessuto sociale e nel mondo del lavoro; il migrante costituisce infatti una risorsa umana molto preziosa in alcune realtà lavorative ed in particolare nell'assistenza domestica al disabile ed all'anziano. Scopo di questo progetto è riuscire a comunicare efficacemente la salute, nella sua dimensione bio-psico-sociale, a tutti gli assistenti alla persona, nonché ad essere occasione per consolidare la "rete" tra le aziende sanitarie e gli altri enti pubblici per promuovere il benessere della collettività.

Criteri che lo ispirano

Sono essenzialmente tre: (1) la necessità di promuovere la salute e la cultura della sicurezza, domestica e sul lavoro, proteggendo così le fasce deboli più rappresentate nella popolazione e responsabilizzando le famiglie datrici di lavoro; (2) la necessità di implementare sia l'integrazione dei pubblici servizi nel raggiungimento di obiettivi comuni, sia una comunicazione efficace grazie al ruolo attivo dei cittadini stranieri (dall'intervento del mediatore culturale al semplice passa parola); (3) la facile estensibilità del progetto anche alle altre province grazie al coordinamento dei Centri Regionali per l'Impiego ed alla diffusione del materiale informativo multilingue scaricabile dal sito web dell'ASS4 Medio Friuli.

Enti/Organizzazioni/Associazioni

L'Azienda per i Servizi Sociosanitari n.4 "Medio Friuli" ed in particolare il Dipartimento di Prevenzione con l'Ufficio di Promozione della Salute ed il Servizio di Medicina Sociale, il Servizio di Assistenza Domiciliare del Distretto Socio Sanitario; il Centro Regionale per l'Impiego; l'INPS;

le ACLI; l'Associazione dei Mediatori Culturali; i media locali particolarmente seguiti: testate giornalistiche (Il Gazzettino, Il Messaggero Veneto, la Vita Cattolica) ed emittenti radio (Radio Spazio 103 e Radio Onde Furlane) e televisive (TeleFriuli).

Descrizione del progetto

Analisi del contesto. L'allungamento dell'aspettativa di vita della popolazione italiana dovrebbe auspicabilmente accompagnarsi anche ad un miglioramento della qualità della stessa, in termini di salute ed autonomia psicofisica. Perché questo possa avvenire è fondamentale che l'anziano conservi l'ambiente di vita abituale ricorrendo, ove necessario, all'assistenza della "badante". Salute ed autonomia devono però essere mantenuti anche evitando gli incidenti domestici (ed in particolare le cadute) le cui conseguenze rappresentano per questa parte della popolazione la seconda causa di morte ed hanno per l'intera società un notevole impatto socio economico in termini di ospedalizzazione chirurgica e di prolungata degenza riabilitativa; inoltre la sottostima del rischio di incidente domestico (indagine PASSI 2008) e la scarsa cultura della sicurezza costituiscono i primi ostacoli da superare in un'efficace azione di promozione della salute. Gli immigrati costituiscono un target strategico per molti aspetti: innanzitutto sono motivati a mantenere in vita ed in buone condizioni il loro assistito; non possedendo le resistenze al cambiamento di abitudini, tipiche dell'anziano, sono più duttili ad apprendere e quindi a modificare cattive prassi e comportamenti a rischio; inoltre tale atteggiamento può successivamente essere riproposto anche ad altre persone (cittadini italiani ed altri immigrati, regolari e non).

A tale proposito ci siamo rivolti al Centro Regionale per l'Impiego, che attualmente gestisce i nuovi contratti di assunzione per collaborazione domestica e servizi alla persona, innestando la nostra collaborazione sulla pianificazione di un progetto articolato su quindici mesi e che prevede una sorta di "patto etico" (il neo-datore di lavoro si impegna a garantire al proprio dipendente la frequenza di un corso di formazione, gratuito, di otto ore di lezione sui temi della sicurezza, con rilascio di attestato di partecipazione); l'Azienda Sanitaria in questo caso collaborerà direttamente sia con la formazione in tema di movimentazione dei carichi, prevenzione incendi, prevenzione incidenti domestici, elementi di base di pronto soccorso, sia con la disponibilità di aule, cui far convergere eventuali altri lavoratori in contatto con altre associazioni, es. le ACLI, oppure avvisati direttamente degli operatori sanitari del servizio di assistenza domiciliare del Distretto Socio Sanitario o dal passaparola dei connazionali.

Segmentazione, targeting, posizionamento. Sono stati individuati quattro principali segmenti target: (1) i neo assunti con potenziali possibilità di formazione diretta, (2) i lavoratori attualmente impegnati con regolare contratto, (3) gli assunti in nero ed (4) i disoccupati. Il personale amministrativo del Centro Regionale per l'Impiego operante agli sportelli è stato a sua volta target particolare di un incontro regionale di formazione, allargato anche ad un rappresentante INPS, durante il quale sono stati discussi i vari interventi dell'Az. Sanitaria e sono stati consegnati tre appositi strumenti in versione multilingue, compresa la lingua friulana, abituale forma espressiva dei nostri "vecchi": 1. *Cemùt?* (= *Come stai?*) un opuscolo con frasario abituale nella relazione con il caregiver e 2. una brochure dedicata alla prevenzione degli incidenti domestici dell'anziano e 3. *Ocjo, lavorare senza farsi male* un opuscolo centrato sui diversi aspetti della sicurezza nell'ambiente di lavoro.

Secondo la SWOT Analysis i punti di forza consistono (1) nell'attenzione al benessere dell'anziano da parte del familiare e del care giver, (2) nella consapevole volontà di promuovere le proprie referenze da parte dell'immigrato (3) nella preparazione del personale amministrativo di sportello che può sensibilizzare in modo mirato eventuali familiari con minor propensione ad aderire al progetto, (4) nel materiale informativo editato in versioni multilingue, (5) nella gratuità del corso; i punti di debolezza possono essere (1) la bassa percezione del rischio di incidente domestico, (2) le inevitabili differenze individuali di approccio da parte del personale amministrativo; le opportunità sono rappresentate (1) dalla rete di enti pubblici ed associazioni e (2) dalla cooperazione con i mediatori culturali; mentre le minacce possono essere individuate (1) nella diffusa prassi del ricorso al "lavoro nero", (2) nella diffidenza dell'immigrato e (3) nelle barriere linguistico-culturali.

Gli obiettivi e le finalità del progetto si posizionano all'interno del Piano della Prevenzione 2009 previsto dal PAL Aziendale e costituiscono uno degli obiettivi di valutazione del Patto dei Direttori Generali.

Marketing mix: prodotto, prezzo, promozione, distribuzione. I prodotti del nostro progetto di marketing sociale sono essenzialmente costituiti (1) dal miglioramento della comunicazione in tema di promozione della salute e della cultura della sicurezza domestica, (2) dalla riduzione di comportamenti a rischio di cadute e/o altri infortuni, (3) dalla possibilità, altrimenti preclusa, di far giungere l'informazione anche agli immigrati impossibilitati a frequentare il corso (indisponibilità del datore di lavoro, immigrati assunti in nero, irregolari, disoccupati). I disoccupati, informati dal passa parola, potrebbero peraltro accedere al corso in edizioni successive.

Il prezzo è rappresentato dallo (1) sforzo organizzativo/economico che le famiglie dovranno sostenere nel concedere le otto ore studio agli assistenti familiari e soprattutto nel sostituirli durante lo svolgimento delle lezioni.

La promozione sarà effettuata capillarmente (1) dalle operatrici di sportello nel rapporto con i datori di lavoro, ma anche (2) dai media locali più seguiti: a mezzo stampa, sulle testate più seguite, preferibilmente in una stessa domenica, (3) dai mezzi radiofonici e (4) televisivi locali con un breve servizio sull'iniziativa da mandare in onda nei telegiornali riproposti più volte a partire dalle 19.00, nel venerdì precedente l'uscita dei giornali. Esiste inoltre uno (5) spazio appositamente dedicato sul portale web dell'ASS4 Medio Friuli.

Per quanto riguarda la distribuzione intesa come placement, il corso si articolerà (1) in sole otto lezioni di un'ora ciascuna, al termine delle quali verrà rilasciato un (2) attestato di partecipazione. Le lezioni avranno un taglio essenzialmente pratico e (3) saranno programmate durante le ore del tardo pomeriggio che, per i familiari, potrebbero essere più facilmente libere da impegni lavorativi. La sede, (4) individuata nell'aula riunioni del Dipartimento di Prevenzione, adiacente all'Ospedale, è facilmente raggiungibile con i mezzi pubblici. (5) La distribuzione del materiale informativo multilingue rinforza l'azione formativa delle lezioni e (6) facilita la comunicazione delle informazioni ai connazionali che, per vari motivi, non frequentano il corso.

Verifica e monitoraggio delle attività realizzate. Sono stati individuati i seguenti indicatori di monitoraggio, da effettuare ogni tre mesi: (1) il numero di brochure e di opuscoli stampati, (2) il numero di articoli apparsi sulla stampa locale ed il numero di trasmissioni televisive e radiofoniche dedicate all'argomento, (3) la percentuale di contratti secondo il "patto etico" sul totale dei contratti stipulati (4) l'eventuale incremento della stessa dopo la campagna stampa e radio-televisiva (4) l'aderenza alla frequenza del corso da parte degli iscritti.

Come indicatori di verifica finale: (1) il numero di opuscoli e brochure distribuiti complessivamente, (2) un semplice questionario anonimo di verifica a fine corso contenente anche (3) l'indicazione se ed eventualmente quanti connazionali siano stati raggiunti indirettamente con il materiale informativo ed il passa parola, (4) un questionario di gradimento per i datori di lavoro (5) e per i lavoratori (in caso di difficoltosa comprensione e compilazione dei questionari, per garantire la bontà dei dati raccolti, si procederà a compilazione assistita mediante intervista personale).

A distanza di sei mesi dalla fine del corso è stato programmato un breve incontro di richiamo per i partecipanti di ogni classe da cui ottenere la verifica sia (6) dell'apprendimento a medio termine, sia (7) della concreta fattibilità di quanto appreso.