OTGC
ORGANISMO TOSCANO GOVERNO CLINICO

Percorso formativo per la figura del "Caregiver/Badante formato"

Allegato A

Decisione Comitato Tecnico Scientifico n. 6 del 17/03/2021

Regione Toscana

SST Servizio Sanitario della Toscana

Articolazione funzionale dell‘Organismo Toscano per il Governo Clinico, ai sensi dell‘art. 49 ter della l.r. 40/2005:

a) Coordinatore;
b) Ufficio di coordinamento;
c) Comitato tecnico scientifico

Coordinatore dell‘OTGC
Dr. Mario Cecchi

Segretario dell‘OTGC
Dr.ssa Maria Teresa Mechi

Supporto amministrativo
Stefania Della Luna
Giuseppina Agata Stella

Il presente documento è stato prodotto da un gruppo multidisciplinare di esperti su mandato dell'Organismo Toscano per il Governo Clinico (istituito con Legge regionale 24 febbraio 2005 n. 40, modificata con Legge regionale 25 luglio 2017 n. 36).
L'intero documento in formato PDF è consultabile sul sito Internet della Regione Toscana al seguente indirizzo: http://www.regione.toscana.it/pubblicazioni
Chiunque è autorizzato, per fini informativi, di studio o didattici, a utilizzare e duplicare i contenuti di questa pubblicazione, purché ne citi la fonte utilizzando la seguente dicitura: Tratto da (*TITOLO DEL DOCUMENTO*), Organismo Toscano per il Governo Clinico, Settore qualità dei servizi e reti cliniche, Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione sociale, Regione Toscana.

Organismo Toscano per il Governo Clinico
Via T. Alderotti, 26/n
50139 Firenze (FI)
otgc@regione.toscana.it

Organismo Toscano per il Governo Clinico
Coordinatore dr. Mario Cecchi
Commissione permanente Governance dell'appropriatezza
Coordinatore dr. Dario Grisillo

Percorso formativo per la figura del "Caregiver/Badante formato"

Composizione del gruppo di lavoro
Alaimo Marco, Cannoni Ivana, Cecchi Mario, Daraio Antonia, Di Grado Rosita, Gabbani Luciano, Grisillo Dario, Guidi Silvia, Mori Maria Grazia, Palei Sabrina, Parca Gino, Raffaelli Rosaria, Trapé Paola, Venturi Alessandro

Premessa

Le persone con polipatologia e/o poblematiche socio-assistenziali, specie se costrette al proprio domicilio e che richiedono una assistenza continua sia sanitaria che socio assistenziale sono in costante aumento.
Queste persone sono un target importante della Nuova Sanità di Iniziativa in attuazione della legge regionale n. 20/2020 di modifica della legge regionale n. 40/2005, che prevede per ciascun cittadino interessato la formulazione e poi la erogazione di un Piano Assistenziale Individuale (PAI) da parte di un team multiprofessionale e multidisciplinare, coordinato dal medico di medicina generale scelto dalla persona, che rimane il principale punto di riferimento.
Inoltre, per le condizioni di non autonomia di questi pazienti, qualora il PAI debba essere garantito al loro domicilio, emerge la necessità di una figura di riferimento (Caregiver/Badante o Assistente Familiare) che supporti H24 i vari aspetti della vita quotidiana, al di fuori ed oltre agli accessi dei vari componenti del Team.
La presenza o assenza di questa figura può condizionare la scelta del setting di vita per il cittadino da parte del Team multiprofessionale/Agenzia Continuità Ospedale Territorio (ACOT) al momento della dimissione dall'Ospedale.
È allora importante che questa figura di sostegno sia "formata", cioè acquisisca conoscenze e competenze in vari ambiti della gestione della vita quotidiana in modo che si possa considerare come un punto di riferimento certo per il Team multiprofessionale, residente nel domicilio del paziente.

Per garantire il naturale svolgimento della vita quotidiana e l'erogazione delle attività di assistenza e cura che saranno previste nel Piano Assistenziale Individuale (PAI) formulato e garantito dal Team multiprofessionale come previsto dalla legge regionale n. 20/2020, ad una persona "fragile", intendendo come tale una persona con multicronicità + problematiche socio-assistenziali, va privilegiata, tutte le volte che sia possibile, la soluzione logistica del mantenimento in sicurezza al proprio domicilio invece della collocazione in struttura residenziale. Questo orientamento dovrebbe trovare accoglienza nella ridefinizione delle risposte che la Regione intende garantire alla popolazione

Affinché la permanenza al proprio domicilio della persona "fragile" avvenga in sicurezza è necessario garantire la presenza H24 accanto alla persona fragile di una persona, familiare o soggetto terzo, che svolga il ruolo di supporto permanente alla persona fragile svolgendo le funzioni di aiuto e sostegno agli atti della vita quotidiana (Badante – Assistente Familiare) e di sicura attuazione degli interventi assistenziali, di sorveglianza e di cura di sua competenza (Caregiver) previsti dal PAI, venendo questa figura a rappresentare il soggetto di riferimento permanente del Team multiprofessionale al domicilio e nella vita della persona fragile.

Il ruolo e le funzioni di cui sopra non possono essere "spontanee" ma devono essere acquisite mediante un percorso formativo specifico, la cui definizione dovrebbe essere di competenza della

Regione in modo da garantire la necessaria uniformità della formazione in tutto il territorio regionale indipendentemente dai luoghi di effettiva attuazione del percorso formativo stesso.

L'acquisizione della specifica formazione, certificata dalla Regione e da questa finanziata, dovrebbe consentire di acquisire un attestato qualificante di "Caregiver/Badante – Assistente Familiare formato" e di istituire un elenco dei soggetti formati a cui si potrebbero rivolgere le persone che cercano un soggetto formato per sé o per un proprio familiare.

Il Caregiver/Badante – Assistente Familiare formato deve essere regolarmente assunto con contratto di lavoro specifico, anche per contrastare e far emergere il lavoro "in nero".
A questo scopo occorre prevedere un adeguato incentivo economico per l'assunzione, che dovrebbe finanziare completamente o in larga parte il costo del contratto.

I contenuti del presente documento sono peraltro conformi a quanto indicato negli atti regionali attuativi del Piano Nazionale Rinascita e Resilienza (PNRR).

Caregiver/Badante – Assistente Familiare formato

Il percorso formativo deve riguardare sia i familiari che terze persone che devono acquisire una formazione specifica per assistere la persona "fragile" al suo domicilio.
Sulla base delle indicazioni che seguono un gruppo di medici di medicina generale, infermieri, fisioterapisti, psicologi, assistenti sociali ed esperti in formazione, potranno strutturare un percorso formativo "ufficiale" della Regione, definendo moduli e unità didattiche de seguire in modalità Formazione a Distanza (FAD).
e dei momenti pratici di acquisizione delle competenze e tenendo anche conto delle possibili barriere linguistiche sia per la definizione dei contenuti FAD, che potrebbero essere messi a punto in diverse lingue, sia nei momenti formativi pratici.

Il corso di formazione, omogeneo come contenuti su tutto il territorio regionale, potrebbe essere reso disponibile, per quanto riguarda i momenti pratici di acquisizione delle competenze in sedi distrettuali o meglio di Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT).
Oltre ad un corso "generale" si possono ipotizzare ulteriori corsi "specifici" per la gestione di particolari situazioni, come la assistenza alle persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA), Malattia di Alzheimer o in stato vegetativo o per la gestione della dialisi a domicilio.

Le conoscenze e competenze, da acquisire mediante percorso formativo teorico-pratico devono riguardare le seguenti aree tematiche:

Conoscenze generali

- Leggi pertinenti
- Struttura ed organizzazione del servizio sociale
- Gli interventi sociali a sostegno della fragilità

- Struttura dei servizi territoriali, anche con un focus specifico su cosa è disponibile nel territorio dove si svolge il corso
- La rete familiare e le reti informali di sostegno
- Orientamento e promozione di momenti di conoscenza su ruolo e modalità di attivazione dell'Amministratore di sostegno

Il Piano Assistenziale Individuale (PAI) ed il Team multiprofessionale

- Medicina di iniziativa
- Costituzione e modalità di lavoro del Team multiprofessionale
- Valutazione multidimensionale e costruzione del PAI
- Gestione informatizzata
- Utilizzo della App del paziente e dei devices personali
- Comunicazione e scambio di informazioni tra caregiver-badante e rete sociale o sanitaria

Conoscenze sanitarie di base

- L'invecchiamento e le principali patologie dell'anziano
- Concetti base: patologie croniche e degenerative, non solo dell'anziano, salute e resilienza, promozione della salute, educazione alla Salute
- Problematiche connesse col "Fine Vita"
- Gestione dello stress nell'assistenza
- Disturbi della memoria e del carattere
- Comunicazione e relazione con l'anziano.
- La relazione di aiuto: cosa è, come si crea, la sua "essenza"
- *Care*, *caring* e supporto all'autogestione
- Il modello educativo territoriale "IDEA"

Conoscenze specifiche per le situazioni particolari (a titolo di esempio)

- Rilievo e controllo dei parametri vitali (peso/BMI, pressione, saturazione O2 etc.)
- Alimentazione ed idratazione
- Minzione ed evacuazione
- Attività motoria
- La permanenza a letto
- Dispositivi di protezione individuale

Competenze specifiche

- Igiene personale
- Igiene e sicurezza degli ambienti di vita e del lavoro domestico
- Igiene degli alimenti – preparazione del pasto – la "dieta" settimanale
- Gestione catetere a permanenza. La evacuazione difficoltosa
- Deambulazione assistita – la "ginnastica" - i percorsi di Attività Fisica Adattata (AFA)

- Interventi per la prevenzione delle cadute e degli incidenti domestici
- Movimentazione del paziente non collaborante
- Addestramento alla gestione degli ausili
- Interventi "occupazionali" per il mantenimento delle funzioni cognitive, relazionali e sociali
- Prevenzione dei decubiti
- Gestione della terapia – l'aderenza alla terapia

Modalità di integrazione nel Team

- I "campanelli di allarme"
- Quando attivare il Team multiprofessionale
- Gestione delle emergenze
- Utilizzo degli strumenti informatici

Inquadramento lavorativo

- Diritti e doveri dell'assistente familiare
- Il contratto di lavoro dell'assistente familiare

Formazione specifica per la Gestione di situazioni particolari (esempi)

- Assistere il malato di Alzheimer
- Assistere il malato di SLA
- Assistere il malato in stato vegetativo
- La gestione domiciliare della dialisi

In conclusione si raccomanda di:

- privilegiare il mantenimento "in sicurezza" al proprio domicilio delle persone fragili anche con azioni regionali di intervento a sostegno dei cittadini mediante il sistema della domiciliarità;
- definire ruolo funzioni e compiti della figura del "Caregiver/Badante formato" ed il relativo contratto di lavoro;
- definire il percorso formativo specifico per questa nuova figura e istituire elenchi pubblici dei soggetti che hanno conseguito il riconoscimento del percorso formativo/certificazione di acquisizione delle competenze;
- individuare le modalità di sostegno economico alla assunzione di questa figura col contratto di lavoro specifico, anche come contrasto al lavoro nero e dare indicazioni univoche per finalizzare i contributi sociali alla presenza di contratto di lavoro.