



UNIONE DEI COMUNI

**VALLI DEL RENO, LAVINO E SAMOGGIA
COMUNI DI CASALECCHIO DI RENO, MONTE SAN PIETRO,
SASSO MARCONI, VALSAMOGGIA E ZOLA PREDOSA**

***VERBALE DI ACCORDO TRA IL DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CASALECCHIO,
L'UNIONE DEI COMUNI VALLI DEL RENO, LAVINO E SAMOGGIA
E
LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI CGIL – CISL -UIL CONFEDERALI, DEI PENSIONATI
E DI CATEGORIA***

OGGETTO: PROGETTO BADANDO 3.0

Il giorno 05 del mese di Febbraio 2018, alle ore 9.30 presso la sede dell'Unione dei Comuni delle Valli del Reno, Lavino e Samoggia, sita Casalecchio di Reno, Via dei Mille

L'Unione dei Comuni rappresentata da :
Presidente dell'unione Sindaco Massimo Bosso
Assessore ai servizi sociali, sanitari e socio-sanitari dell'Unione Sindaco Stefano Rizzoli

E
ASC InSieme

E
ASL Distretto Reno, Lavino e Samoggia

E
Le organizzazioni sindacali CGIL ,CISL, UIL confederali dei pensionati e di categoria, nelle persone di:
per la CGIL: Gianni Monte, Giuseppe Peri e Paolo Carati
per la CISL: Alberto Schincaglia
per la UIL: Luciano Roncarelli, Giancarlo Rossi

PREMESSO CHE:

Premesso che l'attuale situazione economica e l'evoluzione del quadro sociale e demografico comportano l'opportunità, se non la necessità, di insistere su un modello concertativo spinto, e sulla base di questo strutturare livelli di integrazione più avanzati, e l'allargamento del sistema sociale e sanitario. L'idea che è a fondamento del progetto "Badando" fin dalla sua origine nel 2009 è che tra l'autosufficienza e la non autosufficienza grave ci siano molti passaggi intermedi, ai quali si può rispondere in forma innovativa con strumenti leggeri e flessibili che privilegiano la soluzione domiciliare con gradi crescenti di protezione, posticipando al massimo l'eventuale inserimento in struttura. Il presente accordo si pone in continuità con quanto fatto fin qui di declinare i servizi attuali in termini di filiera dell'innovazione sociale per costruire una serie di risposte personalizzate e non per compartimenti stagni articolate sui vari gradi della non autosufficienza, che faccia perno su una domiciliarità effettivamente protetta e su una presa in carico proattiva e precoce. Obiettivo condiviso è quello di aumentare la platea della popolazione non autosufficiente presa in carico, il perno del sistema è quindi la domiciliarità integrata nella rete dei servizi, con supporti efficaci che aumentino il grado di protezione al crescere della non autosufficienza. In questo quadro rientra e vanno visti gli interventi di promozione e supporto ai caregivers familiari e professionali.

Le parti convengono che il presente accordo si dà l'obiettivo di valorizzare la buona occupazione, a partire da quel "lavoro di cura di qualità" che caratterizza lo sviluppo del territorio.

L'idea di fondo è che tra l'autosufficienza e la non-autosufficienza grave ci sono molti passaggi intermedi, ai quali si può rispondere in forma innovativa, con strumenti leggeri e flessibili che privilegiano la soluzione domiciliare con gradi crescenti di protezione, posticipando al massimo l'eventuale inserimento in struttura.

Il presente accordo si pone l'obiettivo di rileggere i servizi attuali in termini di "FILIERA DELL'INNOVAZIONE SOCIALE" per costruire una serie di risposte personalizzate e non per compartimenti stagni, articolate sui vari gradi della non autosufficienza, che faccia perno su una domiciliarità effettivamente protetta e su una presa in carico pro-attiva e precoce.

Obiettivo condiviso è quello di aumentare la platea della popolazione non autosufficiente presa in carico, il perno del sistema è quindi la domiciliarità, integrata nella rete dei servizi, con supporti efficaci che aumentano il grado di protezione al crescere della non-autosufficienza, in questo quadro rientrano gli interventi di promozione e supporto al caregiver familiare e professionali.

PRESO ATTO CHE

Di fronte al consolidarsi del “fenomeno del badantato” cioè del sempre maggiore ricorso ad assistenti familiari nella cura delle persone fragili e, quindi, dell’aumentare della presenza dei/delle badanti, nel 2009 parte il progetto distrettuale Badando, contestualizzando l’assistenza familiare nella rete territoriale dei servizi alla persona e, nello specifico, dei servizi per la domiciliarità. Tale avvio e’ sancito dalla sottoscrizione in data 10/03/2009 di un apposito protocollo tra Comuni, ASL e organizzazioni sindacali;

Attraverso il progetto badando, il Sistema guarda all’assistenza domiciliare dal duplice punto di vista: del bisogno dell’assistito di ricevere assistenza qualificata e del bisogno del caregiver professionale e/o familiare di ricevere tutela, formazione e counseling adeguati.

Obiettivi centrali del progetto sono:

- favorire la domiciliarità delle persone fragili;
- aumentare la qualificazione del lavoro di cura dei caregiver professionali e familiari, nella consapevolezza che il miglioramento della qualità assistenziale permette un miglioramento della qualità di vita delle persone fragili stesse;
- mettere a sistema l’assistenza familiare privata integrandola nei servizi territoriali;
- qualificare l’investimento della famiglia in termini di assistenza “out of pocket”;
- favorire l’emersione del lavoro nero dei/delle “badanti”;
- mediare tra famiglia e assistente familiare professionale.

Nel corso degli anni il progetto cresce e allarga progressivamente la sua portata:

- nella versione **Badando 1.0** il progetto risponde al bisogno delle famiglie di trovare un supporto al lavoro di cura nei confronti delle persone fragili garantendo un servizio di assistenza e sostegno alla famiglia nelle operazioni di scelta e successiva stipula del contratto con la cosiddetta “badante” attraverso alcune Società di servizi;
- a partire dall’agosto 2011 il progetto evolve nella versione **Badando 2.0** ed aggiunge alle attività già previste anche il supporto nel reperimento di un’assistente familiare per brevi periodi tramite il ricorso della famiglia ad agenzie di somministrazione;
- da settembre 2016 nella versione **Badando 3.0** il progetto integra azioni anche per il riconoscimento, la promozione e il sostegno della figura del caregiver familiare (ovvero la persona cara all’assistito, come intesa dalla L.R. 2/2014 e altra normativa correlata).

Nel corso degli anni sono stati sottoscritti ulteriori protocolli con l’obiettivo di qualificare e monitorare l’andamento delle attività:

- Protocollo di intesa sulla realizzazione del progetto Badando – anno 2009;
- Rinnovo protocollo di intesa sulla realizzazione del progetto Badando – anno 2011;
- Rinnovo progetto Badando – anno 2013;
- Verbale di accordo relativo al progetto Badando – anno 2014.

LE ATTIVITA' DEL PROGETTO POSSONO ESSERE RICONDOTTE A:

a) a favore delle famiglie:

- la tenuta e l'aggiornamento di un albo distrettuale dei caregiver professionali formati o conosciuti dai Servizi;
- il supporto qualificato alle famiglie nella scelta del caregiver professionale che meglio si adatti alle esigenze di assistenza espresse, con attenzione anche alle competenze culturali e linguistiche;
- il convenzionamento con società di servizi che seguano le famiglie con ISEE fino a 25.000 € nell'attivazione e nella gestione del rapporto di lavoro con il caregiver professionale;
- il monitoraggio del lavoro del caregiver professionale tramite l'assistente sociale e un/un'assistente domiciliare (OSS) opportunamente formato/a;
- l'accreditamento di agenzie di lavoro interinale per la fornitura di pacchetti di assistenza per brevi periodi, da erogarsi tramite caregiver professionali;
- il riconoscimento di un sostegno economico, attraverso 3 modalità:
 1. corresponsione alle società di servizi convenzionate dei costi per gli adempimenti amministrativi necessari per il percorso di regolarizzazione dell'assistente familiare (attivazione del contratto, elaborazione della busta paga, sostegno legale, chiusura del contratto);
 2. contributo alla famiglia (da definire in maniera proporzionale al reddito, tenendo a riferimento i limiti per l'accesso all'assegno di cura, e in base alla valutazione del contesto e dell'elaborazione di PAI finalizzato alla domiciliarità) per l'attivazione di pacchetti di assistenza familiare professionale tramite le agenzie di lavoro interinale;
 3. contributo aggiuntivo di 480 € annui alle famiglie in possesso di determinati requisiti reddituali, che assumono l'assistente familiare in regola a tempo pieno (minimo 52 ore settimanali), in assenza di assegno di cura;

b) a favore dei caregiver professionali (badanti):

- Obbligo di applicazione del CCNL nazionale e territoriale in vigore per il settore e per la zona nella quale si eseguono le prestazioni di lavoro stipulato dalle associazioni dei datori e dei prestatori di lavoro comparativamente più rappresentative sul piano nazionale.
- la realizzazione di percorsi formativi, come da DGR Promozione delle attività di contatto e aggiornamento delle assistenti familiari; su questo specifico punto le parti si danno atto che si rincontreranno entro dicembre 2018 per verificare la disponibilità economica per un eventuale aumento della formazione complessivamente intesa.
- la realizzazione di ulteriori momenti formativi per l'approfondimento e/o l'aggiornamento (rientri in aula) di coloro che sono già inseriti nell'albo dei caregiver distrettuale;
- il monitoraggio del lavoro dell'assistente familiare tramite l'assistente sociale responsabile del caso e un/un'assistente domiciliare (OSS) opportunamente formato/a;
- l'attestazione delle competenze maturate durante l'attività di badantato per il conseguimento dell'attestato ECC (European Care Certificate);
- l'informazione e la consulenza sulla normativa legata ai contratti di lavoro;
- l'ascolto e il supporto utili ad evitare l'isolamento e il rischio di burnout, il supporto psicologico e la partecipazione a gruppi ricreativi e di auto mutuo aiuto;
- Creazione dell'Albo dei caregiver professionali.
- Prevedere, in accordo con il centro per l'impiego, di iniziare un dialogo con le cooperative/aziende (quelle del sistema di accreditamento e che operano all'interno delle strutture presenti nel territorio dell'Unione delle Valli del Reno Lavino Samoggia) affinché nella scelta del personale valutino coloro che, in possesso dei titoli necessari allo svolgimento delle mansioni, siano inseriti nella lista

c) a favore dei caregiver familiari:

- la formazione e l'addestramento finalizzati al corretto svolgimento del lavoro di cura della persona cara
- l'ascolto e il supporto utili ad evitare l'isolamento e il rischio di burnout, il supporto psicologico e la partecipazione a gruppi di sostegno e di auto mutuo aiuto;
- L'offerta di specifiche iniziative di promozione ai corretti stili di vita e prevenzione patologie cardiovascolari
- l'attestazione delle competenze maturate durante l'attività di cura del proprio congiunto per il riconoscimento delle competenze in coerenza con la dgr di adozione delle linee attuative della legge regionale n.2 del 28 marzo 2014 "norme per il riconoscimento e il sostegno del caregiver familiare (persona che presta volontariamente cura ed assistenza)"

CONSIDERATO IL MONITORAGGIO DELL'UTENZA AL 31/12/2016:

Comuni	Badando utenti totali	Badando distrettuale	Badando Pacchetti	Tutoraggi	Badanti sportello	Badanti formazione
Casalecchio di Reno	121	82	39	7	42	30
Monte San Pietro	23	16	7	3	-	1
Sasso Marconi	40	30	10	6	10	6
Valsamoggia	50	34	16	4	27	29
Zola Predosa	62	33	29	12	11	9
TOTALE	296	195	101	32	90	75

Non sono rilevati dati sui caregiver familiari in quanto l'evoluzione degli interventi e' iniziata a settembre 2016

LE PARTI, A SEGUITO DEL CONFRONTO E DELL'APPROFONDIMENTO DEGLI ARGOMENTI, CONCORDANO QUANTO SEGUE:

- 1) il progetto Badando, che rappresenta uno strumento del welfare di innovazione che si integra con gli altri servizi del welfare tradizionale, deve proseguire attraverso la continuità delle azioni riportate in premessa;
- 2) un sistema territoriale che guarda ai servizi a sostegno della domiciliarità quali risposte prioritarie ai bisogni dei cittadini nell'ambito della programmazione complessiva deve progettare avendo a riferimento una doppia centralità:
 - dell'assistito che deve ricevere assistenza adeguata in termini quantitativi e qualitativi;
 - del caregiver sia esso professionale o familiare che deve ricevere tutela, formazione e counseling per essere messo nelle condizioni di lavorare al meglio.
- 3) occorre riproporre l'offerta di servizi a bassa soglia (libero non tramite presa in carico), destinati a qualificare ulteriormente l'offerta di servizi territoriali e raggiungere anche target di utenza che di solito non si rivolgono ai servizi:
 - 3.1) Meeting center, nello specifico un servizio innovativo rivolto alle persone anziane con disturbi della memoria o affette da patologie di deterioramento cognitivo e ai loro familiari, per attività formative, di counselling e di mantenimento delle abilità residue.
 - 3.2) Gruppi di sostegno, nello specifico momenti (2 ore) rivolti a caregiver e utenti, destinati a precisi target di bisogno condotti da un professionista psicologo affiancato da OSS, animatori o altri professionisti, che si tengono in luoghi di facile accessibilità (Casa della salute, Centri diurni ecc...) con cadenza prefissata:
 - Il mio amico parkinson;
 - Ri-troviamoci;
 - Cafè San Biagio.
 - 3.3) Gruppi di auto mutuo aiuto, rivolti a caregiver professionali e familiari condotti da un facilitatore con cadenza prefissata:
 - Badiamoci, rivolto ad assistenti familiari;
 - Barcollo ma non mollo, rivolto a familiari anziani con decadimento cognitivo;
 - Gruppo per genitori di persone in condizione di disabilità.
 - 3.4) sportello dedicato sulla disabilità "Spazio disabilità" rivolto ad utenti e familiari. L'intervento si caratterizza per un forte legame con il territorio, l'obiettivo è mettere in rete anche le risorse che esprime la società civile in materia di integrazione di soggetti disabili, promuovendo il lavoro di comunità.
- 4) occorre confermare nell'offerta di momenti formativi rivolti a caregiver familiari e/o professionali:
 - 4.1) Corso con l'ausilio della piattaforma e-learning SELF PA "Formazione per chi assiste una persona non autosufficiente a domicilio"
 - 4.2) Aggiornamenti formativi per assistenti familiari già inserite nella lista su argomenti di utilità comune (alcol, cucina, posture ecc.);
 - 4.3) Certificazione delle competenze ECC in convenzione con AIAS Bologna;
- 5) procedere all'indizione del nuovo avviso per la selezione delle agenzie di interinali per la somministrazione dei pacchetti badando in maniera unitaria a livello metropolitano con ASC INSIEME capofila;

Letto e sottoscritto
Casalecchio di Reno: 05/02/2018

Per l'Unione dei Comuni Valli del Reno, Lavino e Samoggia

Per ASC InSieme

Per Distretto AUSL Valli del Reno, Lavino e Samoggia

Per CGIL

Per CISL

Per UIL