

DELIVERABLE 4.1: REPLICATION GUIDE

Summary

Introduzione	2
Panoramica di Digitalis	3
Il valore aggiunto del PR 1.	5
PR2: definizione dei contenuti	6
Curricula di Digitalis	6
Metodologia formativa e piattaforma	7
Processo di coprogettazione.	8
PR3: ottimizzazione della formazione	9
Valutazione del percorso formativo	9
Il Corso di formazione Digitalis	10
Piano di capitalizzazione: come replicare il progetto Digitalis	11
Valutare i bisogni dei caregiver nelle comunità locali.	11
Coinvolgere i caregiver familiari informali (FIC) nell'adattamento dei contenuti formativi.	12
Personalizzare i moduli formativi e aggiornare la piattaforma Moodle	13
Lezioni apprese e raccomandazioni oltre Digitalis	14
La strategia europea per l'assistenza	14
Caregivers	14
Digitalizzazione ed innovazione per il settore dell'assistenza	15
La situazione dei Caregiver in Ungheria, Grecia ed Italia	16
Sfide comuni	17
Raccomandazioni	17
3 suggerimenti	18
1. Sfruttare l'alfabetizzazione digitale	18
2. Promuovere il supporto tra pari	18
3. Colmare il divario	19
...e 5 raccomandazioni	19
1. Incentivi e supporto economico	19
2. Accesso all'assistenza di sollievo e ai servizi flessibili	19
3. Formazione e support psicologico	19
4. Equilibrio tra vita lavorativa e privata e protezione del lavoro	20
5. Implementazione e integrazione delle politiche	20
Digitalis: Contributo al Dibattito	20
I Relatori	20
Elisabetta Gualmini	20
Ilenia Malavasi	21
Annalisa Righi	21
Come Procedere	21
Conclusioni	21

Introduzione

Lo scopo del piano di capitalizzazione è riassumere i principali risultati del progetto DIGITALIS e delineare strategie per massimizzarne i risultati. Gli obiettivi del piano includono:

- Sviluppare un piano per capitalizzare le attività svolte nelle fasi precedenti del progetto.
- Identificare il potenziale per replicare i risultati del progetto.
- Fornire supporto per l'espansione futura dell'approccio DIGITALIS a livello europeo.

Per raggiungere questi obiettivi, il documento è strutturato attorno a tre pilastri principali:

1. **Panoramica di DIGITALIS:** Questa sezione fornisce un riassunto conciso del quadro logico del progetto e dei risultati raggiunti. Include gli obiettivi, le metodologie e le attività chiave del progetto, evidenziando successi e sfide incontrate durante la fase di implementazione. Presentando un resoconto chiaro e dettagliato del progetto, questa sezione garantisce che gli stakeholder comprendano le basi su cui si fondano le strategie di replica.
2. **Piano di Capitalizzazione:** Descrive i passaggi necessari per integrare la formazione di DIGITALIS in un nuovo contesto sociale. Fornisce una roadmap per le organizzazioni e le istituzioni che desiderano adottare l'approccio DIGITALIS, includendo un'analisi dettagliata dei componenti fondamentali del progetto, come moduli formativi, risorse e strumenti. Propone strategie per adattare questi componenti a diversi ambienti culturali, sociali ed economici, permettendo di trasferire efficacemente le conoscenze e le pratiche sviluppate a nuovi contesti, garantendo risultati sostenibili e di impatto.
3. **Conclusioni e Raccomandazioni:** Offre indicazioni e suggerimenti per promuovere un ambiente favorevole ai caregiver nell'UE, sottolineando l'importanza di politiche e quadri di supporto che facilitino l'integrazione della formazione DIGITALIS in vari settori. Le raccomandazioni si basano sulle intuizioni acquisite durante il progetto e mirano a rispondere alle specifiche esigenze e sfide affrontate dai caregiver. Implementando tali raccomandazioni, i responsabili politici e i professionisti possono favorire un ambiente più inclusivo e di supporto per i caregiver in tutta Europa.

Oltre a questi tre pilastri principali, la piano di capitalizzazione include anche strumenti e risorse pratiche per supportare gli stakeholder nel processo di replica, come modelli, checklist e casi studio con esempi concreti e best practice. Il piano sottolinea inoltre l'importanza della collaborazione e del networking tra gli stakeholder per migliorare la diffusione e l'adozione dell'approccio DIGITALIS.

Offrendo un quadro completo e pratico, il piano di capitalizzazione garantisce che i risultati del progetto DIGITALIS possano essere efficacemente utilizzati e ampliati in tutta Europa,

fungendo da risorsa fondamentale per i responsabili politici, i professionisti e le organizzazioni impegnate nella promozione dell'innovazione e nel miglioramento della qualità dell'assistenza nell'UE.

Panoramica di Digitalis

PR1 - Stato dell'arte

L'analisi dello stato dell'arte si è concentrata su due aree principali: comprendere le esigenze dei caregiver familiari informali (FIC) e creare un inventario dei principali servizi e tecnologie sanitarie digitali utilizzati nelle regioni pilota. L'obiettivo generale era evidenziare e stabilire connessioni tra i bisogni e le competenze essenziali dei FIC e gli strumenti necessari per gestire la vita quotidiana e la salute delle persone di cui si prendono cura.

Per raggiungere questo obiettivo, sono stati perseguiti tre obiettivi principali:

- Acquisire una comprensione del livello attuale di competenze digitali di base tra i FIC nei paesi target.
- Identificare e convalidare un elenco di strumenti digitali comunemente utilizzati dai FIC nei paesi pilota (Grecia, Ungheria e Italia) per prendersi cura degli anziani di cui sono responsabili.
- Valutare la consapevolezza dei FIC rispetto al potenziale delle tecnologie digitali emergenti.

Per condurre l'analisi preliminare (PR1-D.1.1, 2, 3 e 4), è stato somministrato un questionario (D.1.1 – Schema di valutazione dell'inclusione digitale) a un gruppo di 34 caregiver informali volontari in Ungheria e 22 in Grecia. Il questionario era progettato per valutare le competenze digitali di base e i bisogni dei FIC partecipanti; i dati raccolti sono stati successivamente analizzati e riportati nel documento D.1.2.

Descrizione del campione (D.1.2)

PILOTA in GRECIA

Tutti i 22 caregiver familiari informali del campione provengono dalla Grecia, con il 22,7% maschi e il 77,3% femmine. Circa il 45,5% ha un'età compresa tra i 46 e i 60 anni. Risiedono tutti in aree urbane o suburbane. La maggior parte (54,5%) ha dichiarato di prendersi regolarmente cura dei propri genitori. Tra i caregiver greci, il 59,1% è impiegato a tempo pieno mentre si prende cura dei propri cari e il 63,6% possiede un titolo di studio superiore. È interessante notare che il 31,8% ha ricevuto una qualche forma di formazione per caregiver in passato, mentre il 68,2% non ha avuto tale esperienza.

PILOTA in UNGHERIA

In Ungheria, hanno partecipato al questionario 28 donne, di cui 26 di età superiore ai 61 anni e 2 tra i 18 e i 30 anni. Una parte significativa (73,5%) dei caregiver ha dichiarato di prendersi cura di estranei, mentre oltre il 10% si occupa di vicini o conoscenti. La maggior parte (73,5%) ha affermato di essere in pensione, con solo l'11,8% occupato a tempo pieno. Quasi tutti i caregiver (94,1%) vivono in aree urbane in Ungheria e l'88,2% possiede un titolo di

studio superiore. Nonostante il livello di istruzione, il 73,5% degli intervistati non ha mai ricevuto una formazione formale come caregiver. È interessante osservare che la maggior parte dei caregiver è abile nell'uso di dispositivi digitali, con 28 che mantengono un contatto diretto con i destinatari e solo 3 che utilizzano app di comunicazione.

Valutazione delle esigenze dei FIC (D.1.4)

La maggior parte dei caregiver familiari informali (FIC) coinvolti nello studio percepisce di avere competenze adeguate in vari ambiti digitali:

- Utilizzo di strumenti digitali e servizi online.
- Articolazione delle esigenze di informazione, creazione e aggiornamento di strategie di ricerca personale.
- Competenze nell'uso di computer, Internet e tecnologie informatiche.
- Condivisione di informazioni su siti web o blog e comprensione delle regole sul copyright.
- Creazione di contenuti digitali e accesso a contenuti gratuiti.
- Sviluppo delle competenze digitali.

Secondo il framework DigComp 2.2, la maggior parte dei FIC si posiziona a un livello autonomo o avanzato, dimostrando la capacità di risolvere problemi non di routine, valutare le esigenze informative, adattare le strategie di ricerca, accedere ai dati e condividere informazioni in vari modi. È interessante notare che, sebbene i caregiver utilizzino principalmente smartphone, la maggior parte di essi non usa la tecnologia per mantenere i contatti con la persona assistita, preferendo visite personali, anche se molti convivono con il destinatario delle cure.

I risultati del sondaggio hanno anche indicato una carenza di competenze intermedie: il 40,9% dei partecipanti ha valutato le proprie competenze digitali come avanzate, mentre il 4,6% ha dichiarato di non possedere alcuna competenza. Una preoccupazione significativa emersa dal sondaggio riguarda la protezione dei dati personali: solo il 7% dei FIC intervistati si sente in grado di proteggere i propri dati, evidenziando una mancanza di competenza nell'utilizzo di misure di sicurezza specifiche, nonostante l'uso regolare di computer, laptop e smartphone.

L'aspetto più impegnativo del ruolo dei caregiver familiari informali (FIC) è spesso strettamente legato alla loro vita personale. Per circa il 50% dei FIC intervistati, trovare un equilibrio tra il lavoro quotidiano, le responsabilità familiari e i compiti di assistenza risulta essere l'aspetto più difficile del loro lavoro di cura informale. Destreggiarsi tra questi molteplici ruoli rappresenta una sfida significativa, che richiede ai caregiver di gestire efficacemente il proprio tempo e le proprie risorse, mentre si prendono cura dei bisogni dei loro cari. Questa lotta evidenzia la natura complessa e impegnativa dell'assistenza informale, in cui i caregiver devono affrontare varie responsabilità e impegni per fornire assistenza e supporto ai familiari o alle persone a loro care.

Inventario dei servizi sanitari digitali e delle tecnologie rilevanti per i caregiver informali (IC) utilizzati nelle aree pilota (D.1.3)

Per allinearsi con gli strumenti ICT prevalenti nei diversi contesti locali durante l'implementazione della formazione, è stata curata e convalidata una lista completa di strumenti digitali comunemente utilizzati dai caregiver familiari informali (FIC) nei paesi pilota. L'obiettivo principale di questo deliverable è delineare i servizi di e-health, facilitando la creazione di una mappatura personalizzata e di un inventario dei servizi e delle tecnologie di e-health. Questo sforzo mira a fornire ai caregiver informali le risorse necessarie per semplificare le loro responsabilità di cura e migliorare i risultati per i loro assistiti in tutti i paesi pilota, inclusi Grecia, Ungheria e Italia. Attraverso l'identificazione e la convalida di questi strumenti digitali, i caregiver possono sfruttare i progressi tecnologici per potenziare il loro lavoro di assistenza e ottimizzare l'erogazione delle cure.

Il deliverable 1.3 è strutturato come segue:

- **Comunicazione e avviso di emergenza:** comprende tutti gli strumenti di comunicazione e networking generali (es. WhatsApp, Viber), strumenti di comunicazione specifici per i destinatari di assistenza domiciliare o reti di comunicazione sviluppate per i caregiver e tutti i dispositivi di avviso di emergenza per i destinatari di assistenza domiciliare.
- **Sicurezza domestica:** include rilevatori, sensori, trattamenti domiciliari connessi ad applicazioni in grado di monitorare vari parametri fisiologici, problemi cardiaci, monitoraggio del sonno, ecc.
- **Salute mentale:** giochi, app di apprendimento e siti di comunità online per mantenere la salute mentale e supportare sia i pazienti che le caregiver familiari informali di sesso femminile.
- **Sistemi di e-health nazionali:** in questo caso abbiamo incluso tutti i fascicoli sanitari elettronici/sistemi/servizi utili per tutti i cittadini in Italia, Ungheria e Grecia per prenotare appuntamenti, ricevere prescrizioni di farmaci o esami e consultare l'intera storia del proprio percorso di cura sanitaria.

Il valore aggiunto del PR 1.

Il valore complessivo dei risultati del progetto può essere esaminato da una duplice prospettiva, che mette in luce diversi aspetti dell'impatto del progetto:

1. **Risultati dell'analisi implementata:** I dati raccolti dalle autovalutazioni dei caregiver volontari forniscono preziose intuizioni su una popolazione finora trascurata e poco esplorata in termini di esclusione digitale. I risultati dipingono un quadro vivido di una comunità di caregiver che affronta sfide legate all'alfabetizzazione digitale e si confronta con le proprie percezioni della competenza tecnologica. Questa comprensione sfumata delle esperienze digitali dei caregiver rappresenta una base cruciale per ideare interventi

mirati e meccanismi di supporto volti a colmare il divario digitale e promuovere l'inclusione digitale in questo gruppo demografico.

2. **La metodologia (schema di valutazione dell'inclusione digitale):** L'innovativa metodologia sviluppata come parte del progetto, ovvero lo schema di valutazione dell'inclusione digitale, ha un enorme potenziale per un'applicazione più ampia al di là delle aree pilota. Servendo come standard di riferimento per valutare l'inclusione digitale, questo quadro attentamente progettato offre un approccio sistematico e completo per valutare i livelli di alfabetizzazione digitale e le percezioni degli individui. Standardizzando il processo di valutazione, gli stakeholder in diversi contesti possono ottenere preziose intuizioni sul panorama digitale e personalizzare gli interventi per affrontare bisogni e sfide specifiche. Questa scalabilità e adattabilità rendono lo schema di valutazione dell'inclusione digitale uno strumento prezioso per promuovere l'inclusione digitale su scala globale, consentendo a individui e comunità di partecipare pienamente all'era digitale.

PR2: definizione dei contenuti

Curricula di Digitalis

I risultati del progetto si sono concentrati sulla creazione meticolosa dei contenuti per i cinque moduli del curriculum formativo, utilizzando un approccio collaborativo che ha coinvolto i caregiver familiari informali (FIC) nel processo di co-creazione. Basandosi sull'analisi dei bisogni condotta nelle attività precedenti del progetto, il consorzio ha sviluppato i seguenti moduli:

- **MODULO 1:** Competenze digitali di base per la cura degli anziani (allineato al framework DigComp).
- **MODULO 2:** Tecnologie assistive e servizi di informazione sanitaria.
- **MODULO 3:** Autogestione e monitoraggio delle malattie attraverso l'ICT.
- **MODULO 4:** Tecnologie di aderenza digitale (es. strumenti basati su smartphone, contenitori digitali per farmaci).
- **MODULO 5:** Reti sociali e comunità online per l'invecchiamento attivo e sano.

Dato l'approccio innovativo del progetto all'educazione online per adulti, il consorzio ha collaborato strettamente con caregiver informali di sesso femminile per sviluppare piani di lezione collaborativi per ciascun modulo. Attraverso discussioni mirate e la rifinitura nei focus group specifici nei paesi pilota, il consorzio ha perfezionato i contenuti dei moduli e redatto la bozza iniziale del programma formativo complessivo.

Il curriculum/programma formativo include diversi elementi, tra cui obiettivi di apprendimento, motivazioni dei partecipanti, metodologie didattiche, strategie di valutazione, durata, stime del carico di lavoro, requisiti di conoscenza pregressa e guide di apprendimento. Ogni descrizione del modulo illustra risultati di apprendimento specifici, competenze (allineate al Quadro Europeo delle Qualifiche e al DigComp), argomenti e attività.

Il curriculum funge da quadro completo per guidare l'implementazione della formazione a livello locale, offrendo una roadmap sia per i formatori che per i caregiver. Attraverso workshop

di co-creazione, gli stakeholder hanno collaborato per perfezionare l'approccio formativo e i contenuti, assicurando l'allineamento con le esigenze delle comunità locali.

L'insieme di questi sforzi ha portato alla finalizzazione dei curricula/sillabi DIGITALIS, unici e personalizzati per affrontare le sfide e le opportunità presenti in ogni comunità locale. Questo processo iterativo sottolinea l'impegno del progetto nell'empowerment dei caregiver informali, dotandoli delle conoscenze e competenze necessarie per navigare nel panorama digitale e migliorare la qualità delle cure fornite agli anziani.

Metodologia formativa e piattaforma

Nel PR 2, il Consorzio, su iniziativa di Prompt e con l'accordo di Prolepsis, ha optato per un approccio di apprendimento misto per il corso di formazione sviluppato. L'apprendimento misto, chiamato anche apprendimento ibrido, integra senza soluzione di continuità l'insegnamento tradizionale in presenza con esperienze di apprendimento online, come descritto da Garrison e Kanuka (2004). Questo metodo offre numerosi vantaggi, tra cui flessibilità, efficacia, personalizzazione, maggiore accessibilità ed economicità. Il corso utilizzerà una piattaforma di e-learning per i moduli online, integrata da sessioni pratiche in presenza. Questa decisione è stata informata dalle caratteristiche del pubblico target, i caregiver informali (FIC), principalmente donne adulte che bilanciano lavoro e responsabilità di cura. L'erogazione online consente loro di apprendere al proprio ritmo, adattandosi ai loro impegni. Inoltre, la preferenza per l'apprendimento pratico rispetto all'istruzione teorica, emersa nel sondaggio PR1, sarà affrontata attraverso workshop pratici affiancati alla componente online.

Dopo un'attenta valutazione, il Consorzio ha selezionato Moodle come ambiente di apprendimento virtuale (VLE) più adatto per la somministrazione del corso ai caregiver informali greci e ungheresi. Moodle si distingue per diversi motivi:

- È disponibile gratuitamente come servizio cloud o per il download.
- È ampiamente testato e utilizzato, adottato anche da istituzioni come la Open University del Regno Unito.
- Si integra perfettamente con servizi di autenticazione comuni come LDAP e Active Directory.
- È ben mantenuto, con aggiornamenti di sicurezza regolari e punti di rilascio a lungo termine.
- Offre un'ampia gamma di funzionalità e opzioni di personalizzazione. Moodle beneficia di una vasta comunità di utenti e sviluppatori, garantendo miglioramenti e supporto continui. Le sue opzioni di personalizzazione consentono l'integrazione di contenuti esterni diversificati come video, audio e foto per migliorare il coinvolgimento e la motivazione dei discenti. La sua funzionalità di forum facilita discussioni continue tra partecipanti, mentori e pari, supportando l'apprendimento collaborativo e il lavoro di gruppo. Inoltre, l'esperienza di Prompt nello sviluppo di corsi multilingue su Moodle e i suoi test estensivi con apprendenti adulti sottolineano ulteriormente l'idoneità di Moodle per il progetto.

Processo di coprogettazione.

Nel progetto "DIGITALIS" sono state condotte sessioni di co-creazione in Grecia e Ungheria per sviluppare moduli formativi mirati a promuovere l'alfabetizzazione digitale sanitaria tra le caregiver informali di sesso femminile. Queste sessioni, della durata compresa tra 1 e 4 ore ciascuna, hanno coinvolto partecipanti attraverso interazioni di gruppo. Le partecipanti, reclutate tramite la rete dei partner del progetto, erano caregiver informali impegnate nell'assistenza sanitaria.

In ciascun paese partner sono state condotte un totale di 10 sessioni, una per ciascun modulo educativo. Le guide di discussione sono state sviluppate per focalizzarsi sulle opinioni delle partecipanti riguardo ai contenuti dei moduli, alla trasmissione delle informazioni e alle opinioni generali. Durante le sessioni, le partecipanti hanno condiviso liberamente esperienze e opinioni personali, mentre i moderatori si sono astenuti dal dirigere o commentare le risposte. Al termine delle sessioni, le trascrizioni sono state riportate integralmente nelle lingue locali, con la rimozione di identificativi per garantire l'anonimato. L'analisi tematica è stata condotta indipendentemente da due ricercatori in ciascun paese.

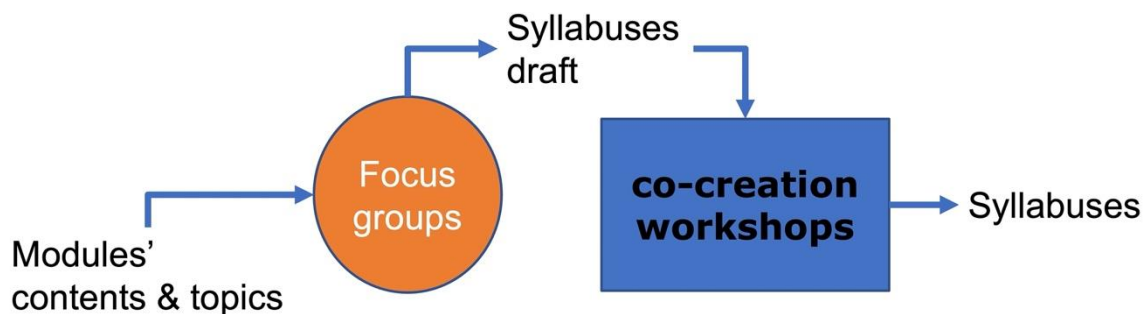
Nove caregiver informali di sesso femminile hanno partecipato, con un'età media di 61 ± 8 anni. I livelli di istruzione variavano, con partecipanti che possedevano un'istruzione secondaria superiore, lauree universitarie, master e dottorati. Lo stato occupazionale era vario, con alcune partecipanti lavoratrici a tempo pieno o parziale e altre impegnate in responsabilità domestiche o pensionate. La maggior parte delle partecipanti era coinvolta in attività regolari di cura, inclusa l'assistenza a genitori, partner, vicini o conoscenti.

Le sessioni di co-creazione hanno fornito preziose intuizioni sulle prospettive delle partecipanti riguardo l'alfabetizzazione digitale sanitaria. I temi emersi hanno incluso la necessità di strumenti digitali accessibili e facili da usare, l'importanza di contenuti personalizzati in base alle esigenze individuali e il desiderio di esperienze di apprendimento pratiche e concrete. Le partecipanti hanno espresso interesse nell'apprendimento di risorse digitali sanitarie, come la telemedicina e le app sanitarie, per supportare meglio i loro ruoli di caregiver.

I partner del progetto hanno riconosciuto l'importanza di incorporare queste intuizioni nello sviluppo dei moduli formativi. I feedback delle sessioni di co-creazione hanno influenzato i contenuti e i metodi di erogazione dei moduli, garantendone la rilevanza, l'interesse e l'accessibilità per il pubblico target. Coinvolgendo attivamente le partecipanti nel processo di sviluppo, il progetto mirava a creare materiali formativi che rispondessero efficacemente ai bisogni delle caregiver informali di sesso femminile, permettendo loro di navigare con sicurezza nel panorama della salute digitale.

In generale, le sessioni di co-creazione hanno rappresentato un'opportunità preziosa per interagire direttamente con il pubblico target e ottenere una comprensione più approfondita delle loro prospettive, preferenze ed esigenze. Le intuizioni ottenute da queste sessioni hanno svolto un ruolo cruciale nella definizione dei moduli formativi, assicurando la loro rilevanza ed efficacia nel rispondere ai bisogni di alfabetizzazione digitale sanitaria delle caregiver informali in Grecia e Ungheria.

Codesign process: Content validation



Focus group: composed by experts, will provide the modules contents

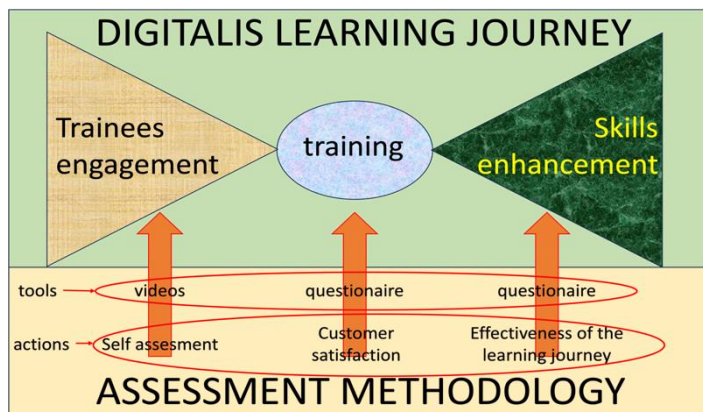
Co-creation workshop: composed by stakeholders, will validate the provided contents and draft the modules syllabi.

PR3: ottimizzazione della formazione

Valutazione del percorso formativo

La metodologia di valutazione per il programma di formazione si articola in tre obiettivi principali:

1. **Valutare la consapevolezza dei partecipanti:** Domande semplici inserite in video interattivi valutano le competenze dei caregiver familiari informali (FIC) e sottolineano l'importanza dei contenuti dei moduli formativi, determinando il loro livello di competenza iniziale.



2. **Valutare l'efficacia della formazione:** Al termine di ogni modulo, le competenze dei partecipanti vengono valutate in base alla loro comprensione dei contenuti del modulo.

3. **Misurare la soddisfazione degli utenti:** Domande di feedback valutano l'efficacia, la facilità d'uso e l'utilità della formazione per gli utenti.

Gli strumenti di valutazione includono questionari o quiz online per un'analisi automatizzata e rapida delle risposte. Questi strumenti vengono condivisi con gli apprendenti tramite video personalizzati e la piattaforma di e-learning Moodle. I tipi di domande variano, comprendendo risposte sì/no, a scelta multipla e brevi risposte aperte.

L'autovalutazione è integrata nei video personalizzati dei moduli, stimolando gli apprendenti a riflettere sulle proprie conoscenze ed esperienze relative agli argomenti trattati. I Moduli 1 e 5,

essendo opzionali, non presentano video motivazionali e domande di autovalutazione preliminare, consentendo agli utenti di scegliere autonomamente la modalità di fruizione.

Il Corso di formazione Digitalis

Il corso online "Digitalis" rappresenta un significativo passo avanti nella missione del progetto di fornire ai caregiver informali le competenze e le conoscenze digitali necessarie. Per la prima volta, i partner del progetto hanno collaborato per sviluppare i contenuti del corso in inglese, strutturandoli all'interno di un modello di modulo chiaramente definito. Riconoscendo la preferenza dei caregiver per contenuti concisi e visivamente accattivanti, il corso è stato accuratamente progettato per offrire materiali di apprendimento brevi ma completi.

Tenendo conto dei feedback ricevuti dai caregiver durante il processo di co-creazione, i contenuti del corso sono arricchiti con una varietà di elementi multimediali, tra cui link a risorse supplementari, video tutorial integrati, immagini coinvolgenti e presentazioni informative. Questo approccio non solo migliora l'esperienza di apprendimento, ma soddisfa anche diverse preferenze di apprendimento, garantendo che i caregiver possano interagire con il materiale in modo che soddisfi le loro esigenze individuali.

Ospitato sulla piattaforma Moodle da PROMPT, il corso è facilmente accessibile agli utenti registrati, consentendo ai caregiver di accedere ai materiali secondo le loro necessità. Inoltre, il corso è disponibile in tre lingue — inglese, greco e ungherese — riflettendo l'impegno del progetto per l'inclusività e l'accessibilità tra comunità linguistiche diverse.

In risposta al panorama digitale in evoluzione, il corso è stato progettato con cura per essere reattivo e mobile-friendly, garantendo un accesso senza interruzioni su vari dispositivi, inclusi PC, laptop e smartphone. Questa adattabilità sottolinea l'impegno del progetto nel raggiungere i caregiver ovunque si trovino, permettendo loro di acquisire competenze digitali essenziali, indipendentemente dal loro livello di competenza tecnologica o dalla loro preferenza di dispositivo.

Come illustrato nell'immagine allegata, l'interfaccia del corso è stata ottimizzata per i dispositivi mobili, offrendo ai caregiver un ambiente di apprendimento intuitivo e facile da usare. Attraverso il corso online "Digitalis", i caregiver acquisiscono preziose conoscenze e competenze pratiche per migliorare le loro pratiche di assistenza, migliorando i risultati per gli anziani di cui si prendono cura e promuovendo una comunità di cura più inclusiva e di supporto.

Piano di capitalizzazione: come replicare il progetto Digitalis

La replicazione della formazione Digitalis in una nuova comunità locale richiede un approccio ponderato e sistematico per garantirne l'efficacia e la rilevanza. Questo può essere ottenuto attraverso una procedura articolata in tre fasi che risponde ai bisogni e alle circostanze uniche dei caregiver nella comunità target:

1. **Valutare le esigenze dei caregiver locali**
2. **Coinvolgere i caregiver informali (FIC) nell'adattamento dei contenuti formativi**
3. **Personalizzare i moduli di formazione e caricarli sulla piattaforma Moodle**

Seguendo questi tre passaggi fondamentali, gli stakeholder possono replicare con successo la formazione Digitalis in un nuovo contesto locale, dotando i caregiver delle conoscenze e competenze essenziali per fornire assistenza efficace nell'era digitale. Attraverso un coinvolgimento attivo, la personalizzazione e l'uso della tecnologia, la formazione Digitalis è in grado di avere un impatto significativo sui caregiver e sugli anziani che supportano nelle comunità di tutto il mondo.

Il coinvolgimento attivo rappresenta la pietra angolare di questo approccio, promuovendo un ambiente collaborativo in cui i caregiver partecipano attivamente alla creazione della formazione per adattarla alle loro esigenze e circostanze uniche. Coinvolgendo i caregiver nello sviluppo e nella messa a punto dei materiali formativi, gli stakeholder garantiscono che il contenuto risuoni profondamente con le loro esperienze e sfide, aumentando così la sua rilevanza ed efficacia.

La personalizzazione è altrettanto cruciale per adattare la formazione Digitalis ai requisiti specifici della comunità locale. Attraverso un'analisi completa delle esigenze e una metodologia di co-creazione, gli stakeholder possono identificare e affrontare le esigenze, le preferenze e le sfumature culturali dei caregiver nell'area target. Questo approccio personalizzato garantisce che la formazione sia strettamente allineata con le realtà dei caregiver, massimizzando il suo impatto e potenziandoli per fornire cure di alta qualità.

L'uso della tecnologia amplifica ulteriormente la portata e l'efficacia della formazione Digitalis. Utilizzando piattaforme user-friendly come Moodle e incorporando elementi interattivi, gli stakeholder possono offrire esperienze di formazione coinvolgenti e accessibili per i caregiver. Questa integrazione fluida della tecnologia facilita l'apprendimento e il trasferimento di conoscenze, permettendo ai caregiver di acquisire competenze digitali essenziali e di rimanere al passo con i progressi nelle pratiche di assistenza.

In definitiva, seguendo questi passaggi strategici, gli stakeholder possono sbloccare il pieno potenziale della formazione Digitalis, consentendo ai caregiver di affrontare con sicurezza e competenza le complessità dell'assistenza nell'era digitale. Questo impegno concertato promette di migliorare i risultati per i caregiver e gli anziani che assistono, elevando la qualità delle cure e del supporto nelle comunità di tutto il mondo.

Valutare I bisogni dei caregiver nelle comunità locali.

Per adattare efficacemente la formazione Digitalis alle esigenze specifiche della comunità locale, è essenziale condurre un'analisi approfondita dei bisogni. Questo implica un coinvolgimento diretto con i caregiver familiari informali (FIC) per comprendere le loro sfide, preferenze e priorità. Sondaggi, interviste e focus group sono strumenti preziosi per raccogliere queste informazioni e per valutare il livello di alfabetizzazione digitale dei caregiver, le loro responsabilità di cura e le aree in cui è necessario ulteriore supporto. Attraverso un'analisi dei bisogni esaustiva, gli stakeholder possono garantire che la formazione affronti le preoccupazioni più pressanti e risuoni a livello personale con i caregiver.

Per facilitare questo processo, è possibile applicare la metodologia e il questionario di analisi dei bisogni Digitalis (D.1.1 - Schema di Valutazione dell'Inclusione Digitale). Questo approccio strutturato fornisce un quadro per valutare le competenze digitali dei caregiver, comprendere i loro ruoli di cura e identificare aree specifiche in cui possono aver bisogno di assistenza. Utilizzando questa metodologia, gli stakeholder possono raccogliere dati solidi che informano lo sviluppo di programmi formativi e risorse mirati alle esigenze della comunità locale.

Applicando la metodologia di analisi dei bisogni Digitalis e lo schema di questionario, gli stakeholder possono ottenere una comprensione completa delle esigenze e delle preferenze dei caregiver, garantendo che la formazione Digitalis affronti efficacemente le loro sfide uniche e li potenzi con le conoscenze e competenze necessarie per fornire cure di alta qualità nell'era digitale.

Coinvolgere i caregiver familiari informali (FIC) nell'adattamento dei contenuti formativi.

Il successo della formazione Digitalis si basa sul coinvolgimento attivo e sul contributo dei caregiver familiari informali (FIC) all'interno della comunità target. Per ottenere questo obiettivo, è possibile impiegare una metodologia di co-creazione che faciliti il coinvolgimento dei caregiver nell'adattamento dei contenuti formativi ai contesti locali. Questo approccio collaborativo garantisce che la formazione rifletta le esigenze uniche e le sfumature culturali della comunità, migliorandone la rilevanza e l'efficacia.

Utilizzando il "Co-creation & Stakeholders Engagement Methodology" del toolkit, gli stakeholder possono supportare un processo di coinvolgimento fluido ed efficace con i FIC. Questa metodologia offre un quadro strutturato per coinvolgere i caregiver nello sviluppo e nella rifinitura dei materiali formativi, assicurando che le loro voci siano ascoltate e le loro prospettive integrate nei contenuti.

Attraverso questo processo collaborativo, i FIC hanno l'opportunità di fornire feedback, idee e intuizioni basate sulle loro esperienze di vita come caregiver. I moduli possono essere adattati per includere esempi pertinenti, casi studio e suggerimenti pratici che rispecchiano le realtà della cura nella comunità locale. Coinvolgendo attivamente i FIC nel processo di co-creazione, la formazione non solo diventa più rilevante e d'impatto, ma promuove anche un senso di appartenenza e responsabilizzazione tra i partecipanti.

Personalizzare I moduli formativi e aggiornare la piattaforma Moodle

La piattaforma Moodle, con la sua interfaccia intuitiva e le sue funzionalità robuste, rappresenta uno strumento ideale per ospitare la formazione Digitalis, offrendo un'esperienza fluida sia per i formatori che per i partecipanti. Grazie alla sua facilità d'uso e alla flessibilità offerta, Moodle è perfettamente attrezzato per accogliere i contenuti adattati sviluppati attraverso il processo di co-creazione.

Per massimizzare l'efficacia della formazione Digitalis, è importante fornire indicazioni su come navigare nella piattaforma e accedere ai materiali formativi. Ciò può includere sessioni di formazione o risorse per familiarizzare formatori locali e caregiver con le funzionalità di Moodle. Enfatizzare una navigazione intuitiva, elementi interattivi e supporto continuo è essenziale per garantire un'esperienza di apprendimento senza ostacoli per i partecipanti.

Flessibilità e personalizzazione sono fondamentali quando si replica la formazione Digitalis in una nuova società locale. Sebbene i moduli di formazione forniscano linee guida di base, devono essere adattati per riflettere le esigenze e le preferenze specifiche dei caregiver nella comunità target. Questo coinvolge diversi passaggi chiave:

- **Traduzione:** Tradurre i contenuti nella lingua locale garantisce l'accessibilità per tutti i partecipanti. Fornendo materiali in una lingua familiare, gli stakeholder possono migliorare la comprensione e il coinvolgimento.
- **Rilevanza culturale:** L'incorporazione di esempi e scenari culturalmente pertinenti aiuta la formazione a risuonare con le esperienze vissute dai partecipanti. Richiamare contesti culturali familiari facilita connessioni più profonde e una maggiore comprensione.
- **Ritmo e struttura:** Adattare il ritmo e la struttura della formazione consente di soddisfare diversi stili e preferenze di apprendimento. Offrire flessibilità nella presentazione dei contenuti consente ai partecipanti di apprendere al proprio ritmo, migliorando la ritenzione e la comprensione.

Personalizzando i moduli formativi in questo modo, gli stakeholder possono rispondere efficacemente alle esigenze e preferenze dei caregiver nella comunità target. Ciò migliora la rilevanza e l'efficacia della formazione, promuovendo un ambiente di apprendimento inclusivo e di supporto in cui tutti i partecipanti si sentano valorizzati e responsabilizzati. Attraverso la piattaforma Moodle, gli stakeholder possono erogare moduli di formazione personalizzati, dotando i caregiver delle conoscenze e competenze necessarie per fornire cure efficaci nel loro contesto locale.

Lezioni apprese e raccomandazioni oltre Digitalis

La strategia europea per l'assistenza

Caregivers

Il documento di lavoro del personale della Commissione che accompagna la Comunicazione della Commissione sulla strategia europea per l'assistenza del 2022 fornisce una panoramica dettagliata dello sviluppo della strategia, volta a rispondere in modo completo alle esigenze di caregiver e assistiti nell'Unione Europea. Questa strategia rappresenta un passo significativo verso l'attuazione di riforme politiche necessarie per garantire cure a lungo termine sostenibili, migliorare l'accesso a servizi di alta qualità, ridurre le disparità occupazionali di genere e migliorare le condizioni di lavoro nel settore dell'assistenza. Sfruttando le intuizioni raccolte da ampie consultazioni con gli stakeholder, incluse consultazioni pubbliche su aspetti cruciali come il piano d'azione per il Pilastro europeo dei diritti sociali, il Libro Verde sull'invecchiamento e la strategia per la parità di genere, la strategia europea per l'assistenza mira ad affrontare le sfide complesse del panorama dell'assistenza. Gli stakeholder hanno sottolineato la necessità di un'azione olistica dell'UE per le cure a lungo termine, promuovendo l'istituzione di standard minimi, linee guida di qualità e meccanismi di monitoraggio robusti. Inoltre, è stata richiesta una maggiore collaborazione e scambio di buone pratiche, con l'implementazione di un pacchetto di assistenza comprensivo che includa una revisione degli obiettivi di Barcellona per garantire l'accesso a servizi di assistenza a lungo termine e all'infanzia accessibili e di qualità. Gli stakeholder hanno sottolineato l'importanza di adottare un approccio integrato alle cure a lungo termine, che dia priorità ai bisogni individuali degli assistiti e garantisca il loro diritto a vivere con dignità. In risposta ai feedback, sono state identificate diverse priorità chiave, tra cui rendere più accessibili e disponibili i servizi di assistenza per l'infanzia e i dipendenti, supportare i caregiver informali per migliorare la partecipazione delle donne alla forza lavoro e promuovere una condivisione equa delle responsabilità di cura tra i genitori, oltre a migliorare le condizioni per il lavoro part-time e i congedi familiari. C'è inoltre una forte enfasi sul miglioramento della fornitura di servizi per i gruppi svantaggiati, al fine di garantire inclusività ed equità. Il documento evidenzia le sfide comuni e le debolezze strutturali nei sistemi di cura dell'UE, come la disponibilità, l'accesso, l'accessibilità economica e la carenza di personale. Gli stakeholder promuovono un approccio basato sui diritti per l'assistenza, enfatizzando principi di diritti umani, dignità, inclusività e solidarietà. Evidenziano l'importanza di sviluppare un ecosistema resiliente per i servizi di assistenza e sbloccare il potenziale di creazione di posti di lavoro nel settore. Le politiche di assistenza trasformativa sono considerate essenziali per garantire un lavoro dignitoso ai lavoratori del settore e una cura di qualità per gli assistiti.

In generale, la strategia europea per l'assistenza delineata nel documento di lavoro rappresenta un quadro completo e inclusivo volto a rispondere ai bisogni complessi ed evolutivi di caregiver e assistiti nell'UE. Incorporando i feedback degli stakeholder e dando priorità alle aree di intervento chiave, la strategia cerca di creare un panorama dell'assistenza più equo, accessibile e sostenibile in Europa.

Riguardo il valore sociale del lavoro dei caregiver informali, spesso trascurato, la strategia europea può affrontare questa questione attraverso vari punti chiave:

Accesso a informazioni e servizi: I caregiver informali dovrebbero avere accesso a informazioni, formazione, consulenza e servizi complementari per supportarli nel loro ruolo di cura, migliorando la qualità, la sicurezza e la sostenibilità dell'assistenza.

Riconoscimento legale e diritti: È importante definire uno status legale per i caregiver informali e facilitarne l'accesso a diritti come diritti lavorativi, protezione sociale, assistenza temporanea, supporto finanziario, crediti pensionistici e modalità di lavoro flessibili.

Misure di supporto: Priorità al sollievo per i caregiver informali attraverso servizi mirati come l'assistenza temporanea e il supporto per le vacanze, nonché l'estensione dei servizi esistenti, come i centri diurni con orari di apertura più lunghi e i servizi mobili.

Equilibrio tra vita lavorativa e privata: I caregiver informali dovrebbero godere di un equilibrio tra lavoro e vita privata e avere flessibilità per trascorrere del tempo di qualità con i loro figli, anche attraverso soglie di reddito esentasse per i caregiver e misure mirate per l'integrazione nel mercato del lavoro.

Riconoscimento e convalida delle competenze: Le competenze acquisite durante il lavoro di cura non retribuito dovrebbero essere riconosciute e convalidate. Misure di prevenzione della salute mirate, come il supporto per la salute mentale e una migliore comunicazione con i caregiver formali, sono essenziali per il loro benessere.

Un miglior riconoscimento e supporto per i caregiver informali sono fondamentali per garantire la sostenibilità della fornitura di assistenza e migliorare la qualità della vita sia per i caregiver che per gli assistiti.

Digitalizzazione ed innovazione per il settore dell'assistenza

La digitalizzazione offre un grande potenziale per trasformare l'erogazione dell'assistenza a lungo termine, con benefici sia per gli assistiti che per i caregiver. Ecco un riepilogo dei punti chiave:

- **Sistemi informativi migliorati:** Investire in sistemi informativi efficaci può semplificare le procedure amministrative e migliorare la comunicazione tra fornitori di servizi e destinatari, portando a una fornitura di assistenza più efficiente.
- **Progressi nella telemedicina:** La telemedicina sta diventando sempre più lo standard per alcune visite, controlli e consultazioni, in particolare per le condizioni croniche e le malattie a lungo termine. Questo può migliorare l'accesso ai servizi di cura, specialmente nelle aree remote e rurali.
- **Maggiore accessibilità:** La digitalizzazione può migliorare l'accessibilità ai servizi di assistenza, potenzialmente a vantaggio dell'assistenza domiciliare come opzione di cura a lungo termine. Tuttavia, è importante mantenere un equilibrio tra l'erogazione digitale e fisica dell'assistenza.
- **Miglioramento delle condizioni di lavoro per i caregiver:** La digitalizzazione può migliorare le condizioni di lavoro dei caregiver attraverso l'uso di tecnologie assistive e applicazioni che aumentano l'indipendenza degli assistiti e riducono l'intensità o il

tempo necessario per l'assistenza. Può anche rendere i lavori di assistenza più flessibili, consentendo opportunità di lavoro a distanza.

- **Affrontare le disuguaglianze digitali:** È necessario compiere sforzi per affrontare le disuguaglianze digitali e il divario digitale per garantire che tutte le persone, compresi coloro che necessitano di assistenza, possano accedere e beneficiare degli strumenti digitali.
- **Sfruttare i progetti finanziati dall'UE:** Le soluzioni possono basarsi su progetti di innovazione sociale finanziati dall'UE nell'ambito dell'assistenza a lungo termine e su linee guida sull'assistenza integrata fornite da organizzazioni come l'OMS. Tuttavia, la legislazione e le normative attuali possono ostacolare lo sviluppo di concetti innovativi di cura.
- **Promuovere l'innovazione:** L'innovazione nell'assistenza dovrebbe essere promossa attraverso bandi mirati all'interno dei programmi dell'UE come Horizon Europe e i Centri di competenza europei per l'innovazione sociale. Gli strumenti finanziari e gli investimenti dovrebbero essere utilizzati per stimolare gli investimenti nel settore sociale.

In generale, la digitalizzazione offre significative opportunità per migliorare l'erogazione dell'assistenza a lungo termine, ma sono necessari sforzi per affrontare le disuguaglianze digitali, le sfide normative e promuovere l'innovazione nel settore.

La situazione dei Caregiver in Ungheria, Grecia ed Italia

Ungheria

Disponibilità e Accessibilità: I servizi di assistenza sono spesso insufficienti e inaccessibili. Liste d'attesa lunghe e ostacoli amministrativi aggravano il problema.

Accessibilità economica: I costi elevati dei servizi di assistenza li rendono inaccessibili per molte famiglie. Circa un terzo delle famiglie con esigenze di assistenza a lungo termine non utilizza servizi di assistenza domiciliare a causa di vincoli finanziari.

Impatto sulle donne: L'inadeguatezza dei servizi di assistenza colpisce in modo sproporzionato le donne, che spesso sopportano il peso delle responsabilità di cura informale, influenzando la loro partecipazione al mercato del lavoro e il progresso della carriera.

Grecia

Disponibilità e Accessibilità: La Grecia affronta sfide simili con servizi di assistenza che non sono disponibili o non soddisfano le esigenze della popolazione. Le aree rurali sono particolarmente colpite a causa delle lunghe distanze e delle limitate opzioni di trasporto pubblico.

Accessibilità economica: Molte famiglie in Grecia lottano con i costi elevati dei servizi di assistenza, che comportano spese significative e difficoltà finanziarie.

Impatto sulle donne: Le donne in Grecia sono fortemente influenzate dall'inadeguatezza dei servizi di assistenza, con conseguente ridotta partecipazione al lavoro e limitate possibilità di

carriera. L'elevata prevalenza di cure informali fornite dalle donne comporta oneri economici e personali.

Italia

Disponibilità e Accessibilità: In Italia, vi è una carenza significativa di servizi sia per l'educazione dell'infanzia sia per l'assistenza a lungo termine. L'offerta di opzioni di cura è particolarmente limitata nelle aree rurali e remote.

Accessibilità economica: I costi elevati dei servizi di assistenza in Italia rappresentano una barriera significativa all'accesso. Molte famiglie devono affrontare costi elevati, con conseguente impoverimento del reddito.

Impatto sulle donne: Le responsabilità di cura ricadono prevalentemente sulle donne, influenzando la loro partecipazione al mercato del lavoro e contribuendo alle disuguaglianze di genere in termini di retribuzione e pensioni. Le donne spesso prendono lunghe assenze dal lavoro o si ritirano dal mercato del lavoro per fornire assistenza.

Sfide comuni

1. **Costi elevati:** In tutti e tre i paesi, l'elevato costo dei servizi di assistenza rappresenta una barriera significativa, causando difficoltà finanziarie a molte famiglie.
2. **Disuguaglianze di genere:** Il peso delle cure ricade in modo sproporzionato sulle donne, limitando le loro opportunità di carriera e perpetuando le disuguaglianze di genere.
3. **Disparità nelle aree rurali:** Le aree rurali di questi paesi affrontano maggiori difficoltà nell'accesso ai servizi di assistenza a causa di barriere geografiche e logistiche.

Raccomandazioni

- **Aumentare gli investimenti:** Investire nei servizi di assistenza per migliorarne la disponibilità, l'accessibilità economica e la qualità.
- **Supporto ai caregiver:** Rafforzare i sistemi di supporto per i caregiver informali, prevalentemente donne, al fine di bilanciare le responsabilità di cura e il lavoro.
- **Riforme politiche:** Attuare politiche per garantire un accesso equo ai servizi di assistenza e migliorare le condizioni di lavoro per i lavoratori del settore dell'assistenza.

Queste misure sono essenziali per affrontare i bisogni di cura in Ungheria, Grecia e Italia, promuovendo l'uguaglianza di genere e migliorando il benessere sociale complessivo.

Consigli e suggerimenti dal "campo di battaglia" di Digitalis

L'analisi dei bisogni condotta in Grecia e Ungheria, insieme all'intenso processo di co-creazione e validazione, offre preziose intuizioni sul complesso panorama del caregiving informale in questi paesi. In Grecia, dove la maggioranza dei caregiver sono donne che spesso si prendono cura dei propri genitori, vi è una notevole assenza di programmi di formazione formale per il caregiving. Nonostante questa mancanza di istruzione formale, i caregiver mostrano un livello

di competenza lodevole nelle abilità digitali, indicando un potenziale per sfruttare la tecnologia a supporto delle loro responsabilità di cura. È interessante notare che, sebbene i caregiver utilizzino frequentemente smartphone e altri dispositivi digitali nella loro vita quotidiana, si affidano maggiormente alle interazioni personali piuttosto che alla tecnologia per mantenere il contatto con gli assistiti. Questa preferenza per la comunicazione faccia a faccia sottolinea la natura profondamente personale e intima delle relazioni di cura.

In Ungheria, invece, i caregiver informali sono prevalentemente donne anziane con un'istruzione superiore che sono passate alla pensione. Molte di queste caregiver forniscono assistenza a persone con cui non hanno stretti legami familiari, riflettendo il bisogno sociale più ampio di supporto informale nel caregiving. Nonostante l'età avanzata, le caregiver ungheresi dimostrano livelli variabili di alfabetizzazione digitale, con alcune che si sentono sicure delle proprie competenze e altre che incontrano difficoltà con alcuni aspetti della tecnologia digitale. È interessante che, pur utilizzando regolarmente dispositivi digitali, il loro modello di utilizzo indichi una certa riluttanza a integrare la tecnologia nelle loro routine di caregiving. Questa discrepanza evidenzia la necessità di interventi mirati per colmare il divario tra l'alfabetizzazione digitale e la sua applicazione pratica nei contesti di cura.

In entrambe le aree pilota, vi è un desiderio comune tra i caregiver di connettersi con i propri pari e condividere esperienze. Questo desiderio di connessione sociale evidenzia l'importanza di promuovere un senso di comunità e supporto tra i caregiver, che spesso affrontano sfide e stress nel loro ruolo di assistenza. Sfruttando il potere della tecnologia digitale, vi è l'opportunità di creare piattaforme online e reti di supporto personalizzate per le esigenze uniche dei caregiver informali. Queste piattaforme potrebbero facilitare la condivisione di conoscenze, fornire supporto emotivo e offrire risorse pratiche ai caregiver, migliorando il loro benessere e l'efficacia nel loro ruolo di cura.

In conclusione, i progetti pilota in Grecia e Ungheria mettono in luce i bisogni e le esperienze diversificate dei caregiver informali in diversi contesti culturali. Riconoscendo i punti di forza e le sfide affrontate dai caregiver e sfruttando la tecnologia digitale per potenziare le loro reti di supporto, gli stakeholder possono lavorare per creare un ecosistema di caregiving più inclusivo e sostenibile. Attraverso sforzi collaborativi e soluzioni innovative, possiamo dare ai caregiver gli strumenti per svolgere i loro ruoli vitali con fiducia e compassione.

3 suggerimenti

Per **migliorare la qualità della vita quotidiana dei FICs:**

1. Sfruttare l'alfabetizzazione digitale

I caregiver dimostrano un livello lodevole di competenze digitali, indicando l'opportunità di sfruttare la tecnologia per supportare efficacemente le loro responsabilità di cura.

*Sfruttare
l'alfabetizzazione
digitale*

2. Promuovere il supporto tra pari

Esiste un desiderio comune tra i caregiver di connettersi con i propri pari e condividere esperienze. Creare piattaforme online e reti di supporto su misura per le esigenze dei caregiver può offrire prezioso supporto emotivo e pratico.

*Promuovere il
supporto tra
pari*

3. Colmare il divario

Nonostante l'alfabetizzazione digitale, i caregiver mostrano una riluttanza a integrare la tecnologia nelle loro routine di cura. Sono necessari interventi mirati per colmare questo divario e aiutare i caregiver a sfruttare appieno il potenziale degli strumenti digitali nel loro ruolo di assistenza.

*Colmare il
divario*

...e 5 raccomandazioni

Per **supportare i caregiver familiari informali in Europa e favorire una corretta ed efficace implementazione delle politiche**, ecco quattro raccomandazioni chiave:

1. Incentivi e supporto economico

- **Indennità per i caregiver:** Fornire supporto finanziario diretto ai caregiver informali attraverso indennità o stipendi. Questo può aiutare ad alleviare il carico economico e riconoscere il valore del lavoro di cura non retribuito.
- **Benefici fiscali:** Offrire detrazioni o crediti d'imposta per le spese legate all'assistenza, riducendo la pressione finanziaria sui caregiver e incentivando il loro ruolo.

2. Accesso all'assistenza di sollievo e ai servizi flessibili

- **Servizi di assistenza di sollievo:** Sviluppare ed espandere l'accesso ai servizi di assistenza di sollievo, permettendo ai caregiver di prendersi delle pause e ridurre lo stress. Questo può includere cure residenziali temporanee o supporto a domicilio.
- **Opzioni di cura flessibili:** Offrire servizi di cura flessibili e personalizzabili, come assistenza part-time o su richiesta, per rispondere meglio alle esigenze variabili dei caregiver e delle loro famiglie.

3. Formazione e support psicologico

- **Programmi di formazione per caregiver:** Implementare programmi di formazione per dotare i caregiver delle competenze e conoscenze necessarie per fornire cure di alta qualità, includendo aspetti medici, emotivi e pratici del caregiving.
- **Supporto psicologico ed emotivo:** Offrire servizi di consulenza, gruppi di supporto e linee di assistenza per affrontare la salute mentale e il benessere emotivo dei caregiver, riducendo i sentimenti di isolamento e il rischio di burnout.

4. Equilibrio tra vita lavorativa e privata e protezione del lavoro

- **Modalità di lavoro flessibili:** Promuovere politiche che consentano orari di lavoro flessibili, il lavoro a distanza e opzioni part-time per i caregiver impiegati. Questo aiuta a bilanciare le loro responsabilità di cura con gli impegni professionali.
- **Protezione dell'occupazione:** Garantire la sicurezza del lavoro per i caregiver attraverso leggi che tutelino i loro diritti lavorativi, come il diritto al ritorno al lavoro dopo un periodo di cura, leggi contro la discriminazione e congedi specifici per il caregiving.

5. Implementazione e integrazione delle politiche

- **Integrazione delle politiche:** Integrare queste raccomandazioni nelle politiche nazionali e a livello dell'UE per garantire un supporto coerente e completo in tutta Europa.
- **Monitoraggio e valutazione:** Stabilire meccanismi per monitorare l'efficacia di queste misure di supporto e apportare le necessarie modifiche basate sul feedback dei caregiver e degli stakeholder.

Implementando queste raccomandazioni, l'Europa può offrire un supporto migliore ai caregiver familiari informali, migliorando il loro benessere e consentendo loro di fornire assistenza senza sacrificare la propria salute finanziaria, fisica o emotiva.

Digitalis: Contributo al Dibattito

Il 29 novembre 2024, Modena ha ospitato l'evento di moltiplicazione del progetto Digitalis, durante il quale sono state presentate e discusse le cinque raccomandazioni fondamentali per il supporto ai caregiver familiari informali. L'evento, strutturato come una tavola rotonda, ha visto la partecipazione di Elisabetta Gualmini, Ilenia Malavasi e Annalisa Righi, rappresentanti rispettivamente del Parlamento Europeo, del Parlamento Italiano e dell'amministrazione locale. L'incontro aveva come obiettivo principale creare un dialogo tra tre livelli istituzionali — europeo, nazionale e locale — per riflettere sul ruolo cruciale dei caregiver informali e sulle politiche necessarie per supportarli in modo concreto ed efficace.

I Relatori

Elisabetta Gualmini

Politica e politologa modenese, Elisabetta Gualmini è Professoressa Ordinaria di Scienza Politica presso l'Università di Bologna. Con un'esperienza consolidata nel welfare, ha ricoperto il ruolo di Vicepresidente e Assessore regionale al Welfare dell'Emilia-Romagna dal 2014 al 2019. Nel 2019 è stata eletta al Parlamento Europeo, dove lavora nella Commissione per l'industria, la ricerca e l'energia. La sua competenza nel settore sociale e il suo impegno per le politiche europee hanno dato un importante contributo al dibattito.

Ilenia Malavasi

Deputata al Parlamento Italiano, Ilenia Malavasi è una figura di spicco nel panorama politico del welfare e della sanità. Laureata in Lettere Classiche con specializzazione in Archeologia, ha iniziato la sua carriera politica a livello locale a Correggio, dove è stata Sindaca per due mandati consecutivi. Nel 2022 è stata eletta alla Camera dei Deputati e ha portato avanti il lavoro per il riconoscimento formale del ruolo dei caregiver familiari, diventando prima firmataria della relativa proposta di legge.

Annalisa Righi

Dirigente del Settore Servizi Sociali, Sanitari e per l'Integrazione del Comune di Modena, Annalisa Righi ha assunto il suo incarico nel 2022. Con un'esperienza significativa nella gestione diretta e indiretta dei servizi sociali, il suo lavoro è centrato sull'integrazione tra i servizi locali e il sostegno alle categorie più vulnerabili. Il suo contributo al dibattito ha evidenziato la necessità di politiche territoriali integrate per supportare i caregiver informali.

Come Procedere

A livello europeo, la strategia deve affrontare due sfide principali: il divario territoriale e il divario di genere. La gestione dei pazienti cronici presenta differenze sostanziali tra grandi città e aree marginali, sia per la disponibilità della rete di servizi sia per il tessuto sociale che ne favorisce l'attuazione. Inoltre, è fondamentale considerare che il 70% del peso dell'assistenza grava sulle donne, una disparità che perpetua le disuguaglianze di genere e limita l'accesso al mercato del lavoro.

A livello nazionale, occorre superare il modello familistico che considera i pazienti cronici come esclusiva responsabilità delle famiglie. La gestione delle cronicità deve diventare parte integrante del sistema sanitario pubblico, riconoscendo il caregiver come un elemento chiave della rete dei servizi territoriali. In questa ottica, le cinque raccomandazioni — incentivi economici, accesso a servizi flessibili, supporto psicologico e formazione, equilibrio tra vita lavorativa e cura, e politiche integrate — devono essere implementate come priorità strategiche.

Conclusioni

L'evento di Modena ha messo in evidenza l'importanza di affrontare le sfide dei caregiver

Divario territoriale

familiari attraverso un approccio multilivello e integrato.

A livello europeo, due aspetti fondamentali richiedono attenzione: il divario territoriale e il divario di genere. Il divario territoriale evidenzia come le disparità tra aree urbane e marginali influiscano sull'accesso e sulla qualità dei servizi di assistenza. Nelle grandi città, i caregiver possono contare su una rete di servizi più ampia e meglio strutturata, mentre nelle zone rurali o periferiche, la carenza di infrastrutture, trasporti e connessioni sociali ostacola gravemente il supporto offerto ai caregiver e ai pazienti cronici. Questo squilibrio crea un'ineguaglianza di accesso che deve essere affrontata attraverso strategie europee mirate, come il potenziamento delle reti territoriali nelle aree marginali.

Il divario di genere, d'altro canto, sottolinea come il peso dell'assistenza ricada in modo sproporzionato sulle donne, che rappresentano oltre il 70% dei caregiver informali. Questo

***Divario di
genere***

sqilibrio non solo perpetua le disuguaglianze di genere, ma limita le opportunità lavorative e di sviluppo personale delle donne, creando un circolo vizioso di esclusione economica e sociale. La strategia europea deve includere politiche che promuovano una più equa distribuzione delle responsabilità di cura, come incentivi per il coinvolgimento maschile e misure di sostegno per consentire alle donne di conciliare vita privata e lavoro.

A livello nazionale, il focus deve essere sul superamento del modello familistico, che attribuisce la gestione dei pazienti cronici esclusivamente alle famiglie. Questo approccio, ormai anacronistico, ignora il ruolo cruciale del sistema sanitario pubblico nella presa in carico delle cronicità. In opposizione a questa logica, i caregiver devono essere riconosciuti come l'ultimo punto della catena dei servizi territoriali, integrati in un sistema sanitario che si assuma la responsabilità primaria della gestione dei pazienti cronici. In questa visione, il caregiver non è più lasciato solo, ma diventa parte di una rete di supporto strutturata, con accesso a risorse, formazione e sostegno economico.

L'implementazione delle cinque raccomandazioni diventa quindi essenziale:

- Incentivi economici per alleggerire il carico finanziario dei caregiver.
- Accesso a servizi flessibili e di sollievo per consentire pause rigeneranti.
- Programmi di formazione per dotare i caregiver di competenze adeguate.
- Politiche che favoriscano l'equilibrio tra vita lavorativa e cura.
- Integrazione delle politiche nazionali con una visione europea unitaria.

A livello locale, il ruolo delle amministrazioni è cruciale nel creare una rete capillare che rifletta le peculiarità del territorio. Solo un approccio partecipativo, che coinvolga direttamente i caregiver nella definizione dei servizi, può garantire soluzioni adeguate e mirate. Le amministrazioni devono promuovere il dialogo con i caregiver per comprenderne i bisogni reali e facilitare l'accesso a risorse e supporto.

In sintesi, il progetto Digitalis ha offerto una roadmap concreta per affrontare le sfide dei

***FICs parte integrante
della rete territoriale del
sistema sanitario***

caregiver nell'era moderna. Superare le disuguaglianze territoriali e di genere, integrare i caregiver come parte essenziale della rete sanitaria e abbandonare il modello familistico sono passi fondamentali verso un sistema di assistenza più inclusivo, equo e sostenibile. Solo attraverso un impegno congiunto tra istituzioni europee, nazionali e locali sarà possibile garantire una qualità della vita migliore per i caregiver e i loro assistiti, promuovendo un welfare realmente integrato e solidale.