MiCare project

Sostenere l'integrazione professionale e sociale dei migranti nel lavoro di cura

Intellectual Output 1
Benchmarking report

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Document information

Deliverable Title	Intellectual Output 1 – Benchmarking Report
Deliverable Lead	Laurea University of Applied Sciences
Related activity/deliverable	IO2 – Competence Framework
Author(s)	Hanna Repo Jamal & Anna Sievers
Reviewer(s)	Petra Ziegler (WIAB)
Dissemination level	Public

Abstract

Il seguente rapporto di benchmarking mira a fornire una descrizione comparativa delle opportunità esistenti per supportare l'integrazione e la formazione per gli assistenti domiciliari migranti in Austria, Finlandia, Francia, Italia e Spagna.

Quality control checklist

Quality Control Check	Tick box
Generic Minimum Quality Standards	
Document Abstract provided	☐
Document Summary provided (with adequate synopsis of contents)	☐
Compliant with MiCare format standards	☐
Language, grammar and spelling acceptable	☐
Objectives of the application form covered	☐
Work deliverable relates to adequately covered	☐
Quality of text is acceptable (organisation and structure, diagrams, readability)	☐
Comprehensiveness is acceptable (no missing sections, missing references, unexplained arguments)	☐
Usability is acceptable (deliverable provides clear information in a form that is useful to the reader)	☐
Deliverable specific quality criteria	
Deliverable meets the 'acceptance Criteria' set out in the Quality Register:	☐
For Key Deliverables only	
Checklist completed and deliverable approved by Name: Petra Ziegler Signature: Date: 06/05/2021	

*Final checklist to be completed and deliverable signed off by primary reviewer

Document review history

Version	Name	Status*	Date	Summary of changes
1	Hanna Repo Jamal & Anna Sievers	A	19/03/2021	Version 1
1	Petra Ziegler	PIR	25/03/2021	Comments and feedback on version 1
2	Hanna Repo Jamal & Anna Sievers	A	07/04/2021	Integration of feedback – Version 2
2	Petra Ziegler	PIR	12/04/2021	Feedback on final version of benchmark report
3	Gloria Ortiz	SIR	14/04/2021	Final formatting
3	Gigliola Paviotti	External reviewer	03/05/2021	Validation and suggestions for quality criteria

*Status: Indicate if:

A - Author (including author of revised deliverable)

PIR – Primary internal reviewer

SIR – Secondary internal reviewer

Licenza e diritto d'autore

"Tutti i materiali pubblicati descritti nella sezione degli output intellettuali saranno concessi in licenza con Creative Common Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International, che consente di remixare, modificare e sviluppare il lavoro in modo non commerciale e di distribuire opere derivate solo con la stessa licenza".

© Laurea University of Applied Sciences, 2021

Dichiarazione di non responsabilità

Questo progetto è stato finanziato con il sostegno della Commissione Europea.L'autore è il solo responsabile di questa pubblicazione e la Commissione declina ogni responsabilità sull'uso che potrà essere fatto delle informazioni in essa contenute.

Sommario

Riepilogo del documento 6

1. Panoramica del rapporto di benchmarking 8
2. Introduzione 8

3. Ricerca a tavolino 10
3.1. Legislazione in materia sociale e sanitaria 10
3.2. Istruzione e legislazione 19
3.3. Legislazione in materia di immigrazione e integrazione 23
3.4. Istruzione e certificazione in sanità 26

4. Interviste 28
4.1. Attività a sostegno dell'integrazione 28
4.2. Formazione per il lavoro di cura 30
4.3. Competenze necessarie nel lavoro di cura 31
5. Buone pratiche 35

6. Conclusioni 37

Riferimenti 40

Appendice. Istruzione e certificazione in ambito sociale e sanitario 43

Riepilogo del documento

L'obiettivo del progetto MiCare è promuovere l'integrazione professionale e sociale delle donne migranti e sostenere le loro possibilità di impiego come badanti nell'assistenza domiciliare agli anziani. L'obiettivo è anche quello di migliorare la qualità dell'assistenza fornita agli anziani a casa.

Il seguente rapporto di benchmarking mira a fornire una descrizione comparativa delle opportunità esistenti per supportare l'integrazione e la formazione per gli assistenti domiciliari migranti in Austria, Finlandia, Francia, Italia e Spagna, offrendo una panoramica sulla situazione nei paesi partner per quanto riguarda le opportunità di formazione esistenti per gli assistenti migranti e strumenti per riconoscerne il grado di professionalizzazione. Le abilità e le competenze necessarie nel lavoro di cura sono descritte anche nel rapporto di benchmarking, oltre alle buone pratiche esistenti per sostenere l'integrazione e l'occupazione dei migranti nei paesi partecipanti.

Nella prima parte, ogni paese ha riportato la propria legislazione e normativa nazionale in materia di 1) assistenza sociale e sanitaria, 2) istruzione e 3) immigrazione e integrazione, nonché ogni paese identificato e segnalato istruzione e certificazione in ambito sociale e sanitario. Nella seconda parte, ogni paese ha identificato le parti interessate rilevanti e ha condotto un minimo di 3 interviste qualitative per identificare i modi esistenti per sostenere l'integrazione dei migranti, la formazione per il lavoro di cura e le competenze necessarie nel lavoro di cura. I dati sono stati raccolti tra dicembre 2020 e febbraio 2021 in Austria, Finlandia, Francia, Italia e Spagna. È stata applicata l'analisi dei contenuti e l'analisi tematica.

Le donne migranti affrontano più sfide nell'integrarsi nei mercati del lavoro nei paesi europei rispetto agli uomini migranti, a causa di molteplici ragioni. Pertanto, è evidente che le donne migranti hanno bisogno di servizi personalizzati, orientati al lavoro, su misura, orientamento e sostegno dal momento in cui arrivano nel paese. Trovare un lavoro può essere difficile per diversi motivi.

Questo rapporto ha identificato complessivamente 21 diverse certificazioni per il lavoro di cura e in aggiunta a quella molteplici progetti che offrono formazione preparatoria per il lavoro di cura. La formazione dovrebbe essere personalizzata e sostenere lo sviluppo delle competenze linguistiche. È necessario un sostegno finanziario per lo studio. Dovrebbe essere enfatizzato il riconoscimento dell'apprendimento e delle abilità precedenti. Dovrebbero essere sviluppati in particolare modi per mostrare abilità e competenze informali indipendentemente dalle barriere linguistiche.

Sono state identificate le competenze necessarie per lavorare con le persone non autonome. A causa della natura personale del lavoro di cura, è essenziale che il caregiver

abbia le competenze trasversali necessarie. Un caregiver deve avere la giusta motivazione e consapevolezza per lavorare con le persone anziane. Inoltre, sono importanti il giusto tipo di atteggiamento e la volontà di lavorare in questo ambito. Insieme alle qualità personali e alla motivazione, le capacità di comunicazione sono vitali, così come la comprensione dei servizi e del ruolo professionale del caregiver.

Inoltre, le competenze professionali sono importanti per i migranti per completare l'istruzione formale e per lavorare. Il rapporto di benchmarking ha identificato 25 buone pratiche nei settori della promozione dell'integrazione dei migranti nel mercato del lavoro, della promozione dell'integrazione delle donne migranti nel mercato del lavoro e della promozione dell'occupazione dei migranti nel settore dell'assistenza sanitaria nei paesi analizzati.

1. Panoramica del rapporto di benchmarking

L'obiettivo del rapporto di benchmarking era quello di sviluppare un'analisi comparativa delle buone pratiche esistenti relative al sostegno all'integrazione e alla formazione rivolta ai migranti, nei paesi partner. La raccolta dei dati è stata divisa in due parti; 1) ricerca documentale al fine di stabilire basi comuni tra i paesi partner e identificare buone pratiche già esistenti e 2) parte empirica, in cui ciascun partner ha intervistato le parti interessate pertinenti. Il rapporto di benchmarking **risponde alle seguenti domande**:

1. Qual è la situazione nei paesi partner per quanto riguarda l'erogazione di formazione agli operatori sanitari migranti, per facilitare la loro formazione nel settore dell'assistenza e l'integrazione nel paese ospitante?
2. Sono dotati delle abilità e delle competenze necessarie per sviluppare il loro lavoro?
3. Esistono certificazioni per riconoscere il loro grado di professionalizzazione?
4. Di che tipo di hard e soft skills hanno bisogno per prendersi cura delle persone anziane a casa?

Laurea University of Applied Sciences (in seguito Laurea) è stata responsabile della creazione di una metodologia comune per la raccolta dei dati. È stato creato un modello composto da quattro parti per la ricerca a tavolino. È stato creato un altro modello per condurre interviste qualitative e raccogliere buone pratiche in ciascun paese. I dati sono stati raccolti in Austria, Finlandia, Francia, Italia e Spagna tra dicembre 2020 e febbraio 2021. Laurea è stata responsabile dell'analisi di tutti i dati raccolti. I risultati sono descritti per tematiche in questo rapporto insieme alle conclusioni finali.

2. Introduzione

Le migranti, e in particolare le donne migranti provenienti da paesi terzi, sono scarsamente integrate nei mercati del lavoro europei (Eurostat, 2019A) e, in larga misura, concentrate in settori dell'economia tradizionalmente legati al lavoro non retribuito, al lavoro non riconosciuto e sottovalutato come il lavoro domestico (ILO, 2013). Tuttavia, il lavoro domestico rimane una delle principali aree di occupazione a disposizione delle donne migranti (Eurostat, 2011). Assistenza sanitaria, servizi alle famiglie e lavoro domestico: questi settori sono considerati un'opportunità per integrare le donne migranti nel mercato del lavoro dai decisori politici.

Inoltre, nel 2020 le persone anziane (+65) rappresentavano il 20,6% della popolazione totale e si prevede che tale percentuale raggiungerà quasi il 30% nell'UE entro il 2050 (Eurostat, 2019B). Ciò si tradurrà in una crescente domanda di PHS (servizi alla persona e alla casa) e alcune stime indicano che devono essere creati almeno 5 milioni di posti di lavoro (EFSI, 2018) e persino 20 milioni (Blueprint about Digital Transformation, 2017).

Tuttavia, non è vero che chiunque può fornire PHS. Queste attività richiedono competenze specifiche che sono spesso sottovalutate e gli operatori PHS non sono facilmente sostituibili poiché sono richieste molte competenze trasversali, come competenze linguistiche, buone maniere, completezza e capacità di lavorare in modo indipendente (Deutscher Frauenrat, 2013).
In questo contesto, **il progetto MiCare mira a sostenere l'integrazione professionale e sociale delle donne migranti come badanti per gli anziani.** Infatti, il target group del progetto MiCare può essere definito come segue: donne migranti

- trasferitesi dal paese di origine a un altro di cui non sono cittadine (ad esempio, non hanno la doppia cittadinanza) per stabilirsi a lungo termine,
- che hanno un permesso di soggiorno,
- con un livello linguistico minimo del paese ospitante che permetta di testare lo strumento di autovalutazione, seguire un corso di formazione, ecc.,
- chi è disposto ad accedere al mercato del lavoro come badante per le persone anziane (di solito con un background di badante (professionale o informale, come badante familiare).

Oltre a questa definizione del gruppo target, se ne dovrebbero prendere in considerazione altre per comprendere meglio i contenuti di questo rapporto:

- **Apprendistato**: *"Formazione sistematica a lungo termine alternando periodi sul posto di lavoro e in un istituto di istruzione o centro di formazione. L'apprendista è legato contrattualmente al datore di lavoro e riceve una retribuzione (salario o indennità). Il datore di lavoro si assume la responsabilità di fornire al tirocinante una formazione che porti a una specifica occupazione" (Cedefop, 2014).*
- **Caregiver informale**: *"una persona che fornisce – di solito – assistenza non retribuita a qualcuno con una malattia cronica, disabilità o altro bisogno di assistenza o di salute di lunga durata, al di fuori di un quadro professionale o formale" (Eurocarers, 2020).*
- **Competenze specifiche per il lavoro**: *"Competenze particolari o specialistiche necessarie per svolgere un determinato lavoro" (Skills Panorama Glossary, 2021).*
- **Soft skills**: *"Competenze trasversali tra lavori (vedi Competenze specifiche del lavoro) e settori e riguardano le competenze personali (fiducia, disciplina, autogestione) e le competenze sociali (lavoro di squadra, comunicazione, intelligenza emotiva)" (EQAVET, 2021).*
- **Competenze trasversali**: *"Competenze (che) hanno gli individui, che sono rilevanti per lavori e occupazioni diversi da quelli che hanno attualmente o che hanno avuto di recente. Tali abilità sono state apprese in un contesto o per padroneggiare una*

situazione o un problema speciale e possono essere trasferite in un altro contesto" (Skills Panorama Glossary, 2021).

- **Apprendimento basato sul lavoro**: *"acquisizione di conoscenze e competenze attraverso lo svolgimento – e la riflessione – di compiti in un contesto professionale, sia sul posto di lavoro (come la formazione in alternanza) sia in un istituto di IFP" (Cedefop, 2014).*

3. Ricerca a tavolino

La ricerca a tavolino è stata suddivisa in quattro parti. Nella prima parte, ogni paese ha riportato la propria legislazione e regolamentazione nazionale considerando 1) sociale e sanitario, 2) istruzione e 3) immigrazione e integrazione, come ciascun paese ha identificato e segnalato 4) istruzione e certificazione in ambito sociale e sanitario. Lo scopo di questa raccolta di dati era stabilire un rapporto sullo stato dell'arte in ciascun paese, identificare somiglianze e differenze tra paesi e stabilire una comprensione e una terminologia comuni per le fasi successive del progetto MiCare.

3.1. Legislazione in materia sociale e sanitaria

In questa parte, a ciascun partner nei paesi partecipanti è stato chiesto di descrivere:
1. Come è organizzata l'assistenza domiciliare agli anziani nel tuo Paese?
2. Chi è/sono il/i fornitore/i di assistenza responsabile?
3. Chi paga le cure a casa?
4. Chi può lavorare come assistente nelle case di riposo per anziani? Ci sono restrizioni o standard minimi in termini di istruzione/certificazione?
5. È possibile che i caregiver informali (personale senza istruzione/certificazione) lavorino senza supervisione nelle case degli anziani? In caso affermativo, quali sono i compiti e i doveri che possono svolgere e quali non possono svolgere? Chi è il loro datore di lavoro e chi paga il loro stipendio?

Organizzazione e finanziamento dell'assistenza domiciliare agli anziani

C'è differenza nel modo in cui l'assistenza agli anziani a casa è organizzata nei diversi paesi. In Austria, Finlandia e Francia la situazione è molto simile. È un obiettivo nazionale sostenere gli anziani a vivere in casa il più a lungo possibile e, se una persona ha bisogno di cure e attenzioni, se possibile viene comunque gestita a domicilio. In Spagna, anche le persone anziane hanno diritto a prestazioni e varie forme di aiuto per l'assistenza domiciliare, ma esiste anche il diritto di richiedere assistenza a lungo termine. Il sistema

differisce maggiormente da altri paesi in Italia, l'assistenza domiciliare per gli anziani non è organizzata a livello nazionale e le famiglie di solito si prendono cura dei loro parenti anziani. In ogni Paese sono disponibili vari tipi di agevolazioni economiche per gli anziani e le loro famiglie, per poter ricevere sostegno e assistenza a domicilio quando necessario.

In Austria ci sono due opzioni principali per l'assistenza domiciliare agli anziani: **Servizi sociali/assistenza mobile e servizi di supporto, e Servizi alla persona/cura personale e assistenza 24 ore su 24.**
I fornitori di cure responsabili sono varie organizzazioni senza scopo di lucro a livello federale e nazionale. I servizi sociali/assistenza mobile e servizi di supporto dipendono dalle esigenze specifiche di assistenza e il supporto viene solitamente fornito per poche ore al giorno o alla settimana. Le opzioni per una persona anziana all'interno di questo servizio sono aiuto domiciliare, assistente infermieristica, assistenti sociali specializzati per gli anziani e assistenza domiciliare. **Gli aiuti a domicilio** forniscono aiuto professionale e motivazione nella vita di tutti i giorni e nelle routine quotidiane come le faccende domestiche, il riordino e la pulizia, la spesa, la cucina, l'igiene personale, il vestirsi e svestirsi, il mangiare e il bere, le commissioni e le visite.
Gli assistenti infermieristici svolgono varie attività infermieristiche per le persone con necessità di assistenza estesa secondo le istruzioni e sotto la supervisione del personale sanitario e infermieristico qualificato, ad esempio, aiutano l'assistito con esigenze igieniche, svolgono alcune attività infermieristiche e somministrano insulina (Caritas 2020, Hilfswerk 2020 e oesterreich.gv.at 2020). **Gli assistenti sociali specializzati per gli anziani** corrispondono al profilo professionale degli assistenti infermieristici, ma hanno ricevuto una formazione avanzata per fornire un supporto completo e orientato all'ambiente nel contesto sociale, ad esempio implementando un'ampia gamma di accompagnamento, supporto e aiuto (Caritas 2020). L'assistenza infermieristica domiciliare fornisce assistenza medica e infermieristica come cura delle ferite, iniezioni, farmaci, cure estensive del corpo, attivazione, mobilitazione, prevenzione, informazioni e istruzioni, assistenza per la dimissione dall'ospedale o riabilitazione, consulenza e supporto con indennità di cura e domande di finanziamento, con la selezione e organizzazione di ausili di cura ecc.
L'assistenza domiciliare di tutti i giorni supporta le persone bisognose di cure nel loro ambiente domestico in un modo che è orientato al loro ambiente di vita e si concentra sugli aspetti sociali. Si integrano ad altri gruppi professionali e sollevano i caregiver familiari con la loro presenza per diverse ore alla settimana (almeno 3 ore). **I servizi alla persona/cura personale e l'assistenza 24 ore su 24** offrono supporto a tempo pieno e aiutano nelle pulizie e nelle attività quotidiane. L'attività medica o infermieristica è offerta

solo se e come assegnata da un medico o da un membro del servizio sanitario e infermieristico di alto livello (Careforce 2020).
Gli stati/regioni federali forniscono finanziamenti per l'assistenza mobile e i servizi di supporto, ma l'assistito deve pagare una tariffa oraria. Il calcolo delle tariffe varia nei diversi stati federali, ma di solito le tariffe dipendono dal reddito familiare e dal diritto all'assegno di cura. Il canone può quindi variare, ed è prevista anche una piccola somma forfettaria mensile. L'accompagnatore sociale quotidiano è finanziato per 150 ore all'anno dalla regione della Bassa Austria per ogni persona bisognosa di cure. Di solito anche una piccola somma oraria deve essere pagata dalla persona bisognosa di cure (Hilfswerk Niederösterreich 2021).

In Finlandia, l'obiettivo nazionale è consentire agli anziani di vivere a casa il più a lungo possibile, anche per il resto della loro vita. I servizi sono forniti alle persone anziane a domicilio per consentire questo obiettivo (Finnish Institute for Health and Wellfare 2021A). I servizi per gli anziani sono disciplinati da diverse leggi (Istituto finlandese per la salute e il benessere 2021B). L'assistenza domiciliare e altri servizi di assistenza domiciliare sono forniti da enti e organizzazioni pubblici e privati. L'assistenza domiciliare si divide in servizi domiciliari, assistenza domiciliare e servizi di supporto domiciliare. Il comune è obbligato a predisporre sull'assistenza sanitaria, all'assistenza domiciliare. La legge autorizza i servizi sociali e sanitari generalmente in base ai bisogni di una persona, non particolarmente in base all'età di una persona.
I servizi domiciliari e l'assistenza domiciliare si basano sulla valutazione della capacità funzionale dell'assistito e sul piano di servizio e di cura predisposto di conseguenza. I servizi sono disponibili anche la sera e nei fine settimana e anche l'assistenza notturna sta diventando più comune. L'assistenza e i servizi di assistenza domiciliare e di assistenza domiciliare sono forniti da infermieri registrati e infermieri di sanità pubblica. Inoltre, le domestiche possono lavorare nell'assistenza domiciliare, ma non eseguono procedure infermieristiche. I servizi domiciliari sono disponibili per gli anziani che hanno una ridotta capacità di funzionale dovuta a diversi motivi. Il servizio domiciliare supporta e assiste quando una persona assistita ha bisogno di aiuto a casa a causa di una malattia o della ridotta capacità di far fronte alle faccende quotidiane e alle attività personali come ad esempio l'igiene. Il servizio a domicilio monitora anche il benessere dell'assistito e fornisce consulenza agli assistiti e ai parenti su questioni relative ai servizi disponibili in generale. L'assistenza infermieristica a domicilio fornisce assistenza infermieristica come la gestione dei farmaci e diverse attività infermieristiche, ad esempio la cura delle ferite o la riabilitazione dopo il ricovero in ospedale.

I servizi di supporto nell'assistenza domiciliare integrano l'assistenza personale fornita dall'assistenza domiciliare e/o dall'assistenza infermieristica. I servizi di supporto sono spesso i primi servizi di cui una persona ha bisogno per sostenere una vita indipendente; sono disponibili anche per le persone che non necessitano di altre cure domiciliari o assistenza domiciliare. Tali servizi includono ristorazione, pulizia, manutenzione dell'abbigliamento, acquisti e altre commissioni, servizi che promuovono l'interazione sociale e servizi di trasporto (Ministero finlandese degli affari sociali e della salute 2021A.)
Il comune può fornire servizi di supporto direttamente o acquistarli da fornitori di servizi privati. Il comune può rilasciare all'utente del servizio un buono di servizio, con il quale una persona può acquistare il servizio da fornitori di servizi approvati dal comune. Una persona può anche acquistare servizi di supporto direttamente da fornitori di servizi privati. In questo caso, l'acquirente di servizi di supporto può usufruire della riduzione dell'imposta sulle famiglie. Inoltre, un membro della famiglia può fungere da caregiver familiare. Un caregiver familiare è un parente o un'altra persona che è vicina all'assistito e ha firmato un accordo di assistenza informale con il comune. Il sostegno al caregiver familiare si concretizza in un assegno di cura e sostegno per momenti di riposo (La legge sul sostegno all'assistenza informale 2006.).
Sono disponibili alloggi residenziali e case di cura per quegli anziani che non possono far fronte a casa a causa di un maggiore bisogno di assistenza, sulla base della valutazione dei bisogni di assistenza e cura. Tuttavia, l'obiettivo è fornire assistenza domiciliare il più a lungo possibile (Ministero finlandese degli affari sociali e della salute 2021A). Il servizio a domicilio è a carico dell'assistito. La tariffa dipende dalla necessità di assistenza temporanea o permanente. Per il servizio a domicilio temporaneo può essere addebitata una tariffa ragionevole decisa dal comune. Può essere addebitata una tariffa mensile ragionevole per l'assistenza continua, a seconda della qualità del servizio, dell'importo, della capacità finanziaria dell'assistito e delle dimensioni della famiglia. Nella determinazione della solvibilità si tiene conto del reddito dell'assistito e del coniuge. I servizi di supporto di solito hanno un listino prezzi specifico del comune. I fornitori di servizi privati decidono le proprie tariffe (Ministero finlandese degli affari sociali e della salute 2021C).

In Francia l'assistenza domiciliare agli anziani è stata attivamente sostenuta dal governo francese negli ultimi anni. Un sostegno specifico è fornito da soggetti nazionali e locali che garantiscono un invecchiamento di qualità a casa non appena la persona anziana ne ha bisogno. È disponibile anche un supporto finanziario, che garantisce un'assistenza adeguata quando la persona anziana diventa dipendente. Inoltre, è disponibile un supporto personale per la persona anziana offerto da un professionista dell'assistenza

domiciliare o da un assistente informale (ad esempio, un assistente familiare). All'occorrenza è possibile un'ampia gamma di servizi per favorire la permanenza a casa; è l'opzione scelta dalla persona anziana ed è possibile e auspicabile rispetto a un trasferimento verso un centro di cura o una residenza per anziani. Diversi tipi o entità possono avviare e coordinare servizi di assistenza domiciliare per le persone anziane. I servizi di assistenza domiciliare (medica e non) come i servizi di assistenza e di assistenza domiciliare SHS sono forniti da organizzazioni pubbliche o private, preventivamente autorizzate dalle autorità regionali. Questi servizi offrono supporto per le attività quotidiane (es. pulizia, cura del rivestimento, igiene, ecc.), supporto per l'invecchiamento attivo (es. adattamento della famiglia, attività fisiche, ecc.) e per attività sociali (es. organizzazione di corsi di cucina, ecc.). I servizi di assistenza infermieristica a domicilio (NSH) sono forniti secondo una prescrizione medica da infermieri e professionisti sanitari. Possono includere diversi tipi di servizi, come l'igiene personale, il follow-up e il coordinamento con gli operatori sanitari competenti, ecc. I servizi polivalenti per il trattamento domiciliare (PSH) possono includere sia i servizi SHS che NSH al fine di fornire e facilitare l'assistenza domiciliare integrata. Il principale vantaggio per le persone anziane e i loro accompagnatori è di avere un solo referente invece di due. C'è anche una vasta gamma di altri servizi forniti dalle autorità locali come il comune, la regione, le reti dei servizi sanitari, i servizi di sicurezza sociale, ecc. Il loro ruolo principale è quello di coordinare le diverse azioni e professionisti forniti a un anziano. Alcune di queste azioni possono essere mediche, altre sociali o anche una combinazione di entrambe.

Lo strumento di supporto al coordinamento (SCT) o alla centralizzazione dei servizi è stato implementato nel 2019 a livello nazionale in Francia. Questo servizio unico è attualmente in fase di attuazione e il suo obiettivo principale è semplificare le procedure esistenti di sostegno alle persone anziane per restare a casa o tornare a casa. Se l'SCT è disponibile in un determinato settore e area, il medico di base può richiedere i servizi di assistenza domiciliare pertinenti se lo stato di salute o sociale dell'anziano lo richiede. Il CST analizza la situazione e i bisogni e individua i benefici sociali e finanziari disponibili. L'idea è quella di proporre una soluzione personalizzata adattata alle esigenze della persona anziana e del territorio di residenza in funzione dell'età e del livello sociale. In Francia i privati che necessitano di assistenza domiciliare per loro stessi o per i loro familiari possono assumere direttamente i propri dipendenti, con o senza il supporto di organismi intermediari per quanto riguarda gli adempimenti amministrativi e legali, oppure possono contrattare i servizi di un ente privato o di un'impresa (previdenza sociale francese 2021).

Un privato, in qualità di datore di lavoro, godrà di alcuni vantaggi fiscali quando assume direttamente i propri assistenti domiciliari, principalmente ciò avviene tramite determinati voucher che possono essere sia uno strumento "dichiarativo" che uno strumento di "pagamento". Viene richiesta un'ampia gamma di servizi personali e domestici, compresa l'assistenza domiciliare agli anziani, indipendentemente dal tipo di contratto (impiego diretto, organizzazioni intermediarie, organizzazioni private o imprese). Esistono diversi tipi di indennità, gestite dalle autorità regionali, disponibili per l'invecchiamento a casa di una persona che diventa dipendente. L'assegno personalizzato per l'autonomia consente di finanziare le spese di invecchiamento in casa legate alla perdita dell'autonomia. Le indennità di aiuto domiciliare sono concesse per finanziare i servizi di un'assistente domiciliare professionale per persone di almeno 65/60 anni se la persona non è abile al lavoro. Sono disponibili servizi di teleassistenza finanziati per le persone anziane che vivono da sole. Inoltre, alcuni comuni possono concedere anche i costi di installazione o di abbonamento. I servizi proposti dai fondi pensione possono concedere azioni di prevenzione per promuovere l'invecchiamento attivo dei pensionati anziani a rischio. Possono essere assegni in contanti o in servizi. Inoltre, ci sono anche diversi tipi di indennità per chi perde l'indipendenza (Ministero della Salute francese 2021).

In Italia non esiste un supporto ufficiale alle famiglie nella gestione degli anziani, sia che siano ancora sufficientemente autonomi per vivere in casa sia che non siano più indipendenti e necessitino di vari tipi di cure e assistenza. Le famiglie rappresentano coloro che abitualmente si prendono cura del parente anziano. Solo se l'anziano è completamente solo o socialmente in difficoltà, l'assistente sociale del servizio pubblico interviene per fornire supporto a domicilio o trovare una struttura per anziani per il trasferimento diretto. In tutti gli altri casi, la famiglia si prende direttamente cura del parente anziano oppure assume una badante part-time o a tempo pieno spesso residente presso la casa dell'anziano. Non sono previsti requisiti formativi per le badanti assunte dalle famiglie (LEGGE n° 833 –1978 Servizio Sanitario Nazionale).
Il costo di questo sostegno esterno è a carico della famiglia. In alcuni casi sono disponibili riduzioni fiscali. L'assegno di accompagnamento interviene a sostegno della famiglia come supporto economico erogato dall'Istituto nazionale di previdenza sociale. Si applica solo alle persone dichiarate totalmente disabili e/o impossibilitate a camminare senza l'aiuto di un accompagnatore o impossibilitate a compiere atti di vita quotidiana. L'indennità di accompagnamento viene corrisposta per 12 mesi e non è tassata. In questi casi di grave non autonomia la famiglia può contare su un sostegno economico pubblico che però non copre il costo totale di una badante a tempo pieno (Comune di Bologna – Social desk 2019).

In Spagna sono disponibili sia assistenza professionale che assistenza non professionale per gli anziani. L'assistenza professionale è prestata da un ente o ente pubblico, profit o no profit, oppure da un libero professionista che presta servizi alle persone anziane, sia a domicilio che in un centro. Ci sono vari corsi di formazione per fornitori di cure professionali, dall' infermiere a tecnici in ambito sociosanitario. L'assistenza non professionale è fornita alle persone anziane che sono a casa dai propri parenti (caregiver familiari). In Spagna esiste anche il diritto di richiedere l'assistenza a lungo termine. Tale beneficio può essere richiesto quando, a causa dell'età, della malattia o dell'invalidità, la persona non può svolgere le attività quotidiane di base senza l'aiuto di un'altra persona. Esistono diverse modalità con cui una persona anziana può ricevere assistenza a domicilio o in un centro residenziale, in relazione alle proprie esigenze. Il costo di questi servizi è previsto in co-pagamento, il che significa che l'assistito deve pagare una parte del costo, a seconda della sua situazione finanziaria e del servizio offerto (Agencia Estatal BOE 2021). Le tipologie di servizi che possono essere richiesti sono servizi di prevenzione e promozione dell'autonomia personale (consulenza, orientamento, assistenza e formazione sulle tecnologie di supporto), servizi di teleassistenza, servizi di aiuto domiciliare (es. e servizi di centro notturno (centro diurno per anziani, centro diurno per persone sotto i 65 anni, centro diurno di assistenza speciale, centro notturno) e servizi di assistenza residenziale a lungo termine (residenze per anziani non autosufficienti e centri di assistenza per persone non autosufficienti di diverse tipologie di disabilità). L'assistenza residenziale può essere temporanea per un soggiorno di convalescenza o durante una pausa del caregiver non professionale.

Ci sono diversi tipi di aiuti finanziari disponibili per le persone anziane. Gli aiuti economici variano a seconda del grado di dipendenza della persona, ma vengono offerti solo se l'assistito non riceve altri tipi di benefici simili e se non è possibile offrirgli aiuto attraverso servizi specifici. Per le persone anziane che non hanno accesso ai servizi pubblici o concertati di assistenza alle dipendenze sono disponibili prestazioni finanziarie periodiche legate ai servizi di assistenza. Per le persone anziane in un ambiente familiare sono disponibili vantaggi finanziari per l'assistenza all'interno dell'ambiente familiare e il sostegno agli operatori sanitari non professionisti. Il caregiver dell'anziano deve essere iscritto al sistema della Previdenza Sociale. Il beneficio finanziario per l'assistenza personale è disponibile per una persona anziana per assumere un'assistenza personale per aiutare nelle attività quotidiane (SAAD, 2020).

Qualificazione del personale che lavora nell'assistenza domiciliare agli anziani

Ci sono differenze nei diversi paesi per quanto riguarda la qualificazione del personale che lavora nell'assistenza domiciliare agli anziani. In ogni paese ci sono sia professionisti che assistenti non qualificati/informali che lavorano con gli anziani – la sezione seguente si concentrerà sugli assistenti professionali a domicilio in quanto sono al centro del progetto MiCare; all'interno di ciascun paese esistono diverse qualifiche professionali tra gli operatori di assistenza domiciliare professionale.

In Austria, tutti gli operatori di assistenza agli anziani richiedono un'istruzione o una certificazione specifica. L'assistenza domiciliare può essere offerta solo da personale con formazione medica come gli infermieri. Altro personale medico che opera nel campo dell'assistenza domiciliare è costituito da assistenti infermieristici professionali che hanno competenze di assistenza medica di livello inferiore e svolgono le mansioni infermieristiche loro assegnate dai medici infermieri e/o medici. Le qualifiche formali più basse e gli standard minimi sono richiesti per l'assistenza domiciliare, l'accompagnamento sociale quotidiano e l'assistenza 24 ore su 24. Gli operatori sanitari autonomi devono acquisire una licenza per la cura personale. Esistono diversi prerequisiti e qualifiche richieste per l'assistenza domiciliare e l'assistenza 24 ore su 24 in Austria, come l'età minima di 18 anni, i requisiti relativi alle competenze linguistiche, l'istruzione scolastica, la salute e l'attitudine mentale, la prova legale di integrità e anche i requisiti relativi alle conoscenze teoriche e apprendimento basato sul lavoro (Caritas 2020). Ci sono anche prerequisiti per l'esercizio della licenza commerciale in Austria come la cittadinanza di uno stato membro UE/SEE/Svizzera o il permesso di soggiorno in Austria, nonché l'assenza di motivi di esclusione e raccomandazioni sulla salute fisica e psicologica (Careforce 2020). Gli assistenti 24 ore su 24 sono operatori sanitari che hanno un'esperienza pratica di almeno 6 mesi nell'assistenza domiciliare o una qualifica corrispondente a un aiuto domiciliare (Careforce 2020). La cura può essere organizzata in diversi modi. Le famiglie possono assumere un badante da sole, o attraverso un'organizzazione senza scopo di lucro o un'agenzia che si occupa di badanti commerciali. La persona bisognosa di cure e/o la sua famiglia possono anche stipulare un contratto con una badante (oesterreich.gv.at 2020 e WKO 2020). La maggior parte degli operatori sanitari 24 ore su 24 proviene dall'Europa orientale e dai paesi limitrofi. Di solito l'assistenza a breve termine di 24 ore è fornita da un caregiver, l'assistenza a lungo termine da due caregiver, che si alternano in un ciclo di 14 giorni. I costi per un accompagnatore 24 ore devono essere coperti dalla persona bisognosa di cure o dalla famiglia. L'indennità finanziaria è possibile, se sono soddisfatti determinati prerequisiti, come la necessità di assistenza fino a 24 ore. C'è anche un limite di reddito e una richiesta di assicurazione obbligatoria per il caregiver (Careforce 2020).

In Finlandia, la formazione professionale e le qualifiche del personale sanitario e sociale sono regolate da leggi e regolamenti. Ci sono vari professionisti che lavorano nell'assistenza domiciliare, come infermieri registrati e infermieri di sanità pubblica (EQF 6), infermieri pratici (EQF 4) e assistenti di cura o altri professionisti (EQF 3–4). Nell'assistenza domiciliare municipale è richiesta la presenza di un'infermiera registrata o di un'infermiera della sanità pubblica coinvolta nell'assistenza infermieristica di un destinatario di assistenza domiciliare, insieme a infermieri pratici e altre qualifiche inferiori. Gli studenti infermieri possono lavorare come infermieri pratici (EQF 4), quando hanno studiato 1/3 degli studi infermieristici. È possibile lavorare come assistente domiciliare senza formazione. È disponibile anche una formazione, ma non è richiesta quando si lavora come assistente domiciliare. Nell'assistenza domiciliare l'assistente di cura non può essere solo in servizio o essere responsabile dei farmaci. Tuttavia, è possibile lavorare come assistente domiciliare assunto da un'azienda privata o da un privato o da una famiglia, e in questa situazione i compiti e le responsabilità sono determinati dal datore di lavoro (Ministero finlandese degli affari sociali e della salute 2021B; Supervisore nazionale finlandese Autorità per il benessere e la salute 2021).

In Francia, l'assistenza domiciliare agli anziani non richiede una qualifica né un'autorizzazione. Tuttavia, anche se non obbligatorie, sono disponibili diverse qualifiche professionali (diplomi) a livello EQF 3. Inoltre, le qualifiche e le professioni esistenti hanno limitazioni legali. Ad esempio, gli assistenti alla vita (EQF 3) non sono in grado di somministrare medicine o eseguire un'igiene completa. Questi sono compiti dell'infermiere e di altri operatori sanitari (NQF francese, 2021).

In Italia, il settore dell'assistenza agli anziani ha tre tipologie di persone coinvolte nell'assistenza: caregiver, Operatori dell'Assistenza Sociale (OSS) e specialisti in una specifica area medica. I caregiver più spesso lavorano nell'assistenza agli anziani (Sistema Nazionale EQF – Regione Emilia-Romagna/Enti autorizzati, 2021).
Un caregiver familiare è assunto direttamente dalla famiglia. Esiste un Contratto Nazionale di Lavoro Domestico che regola le assunzioni (Contratto nazionale dei compiti, 2020). Il contratto nazionale di lavoro non fissa standard minimi in termini di istruzione o certificazione delle competenze. È a discrezione delle famiglie definire che tipo di competenze e qualifiche dovrà possedere la persona che verrà assunta.

In Spagna, attualmente solo il 35 % dei caregiver sono caregiver professionali o formali e più del 20 % di questi caregiver ha un diploma di istruzione superiore secondo i dati dell'Istituto dei servizi sociali e degli anziani. In Spagna non ci sono requisiti minimi per i

caregiver non professionisti che lavorano nelle case di riposo per anziani. Tuttavia, esistono diversi piani di formazione rivolti ai caregiver in ambito familiare per le persone anziane. Esistono due tipi di qualifiche in ambito sociosanitario per gli assistenti agli anziani. La formazione professionale ed educativa (programmi IFP e programmi IFP di istruzione superiore) fornisce qualifiche come tecnico nell'assistenza alle persone bisognose di cure, esperto nell'assistenza infermieristica ausiliaria o tecnico nell'assistenza sociosanitaria. All'interno dei programmi di certificazione professionale ufficiale, l'offerta accademica include la formazione relativa all'assistenza sanitaria e sociale per gli anziani nelle istituzioni sociali e all'assistenza sociale e sanitaria per le persone a casa (TodoFP.es 2021). Oltre ai caregiver professionali a domicilio sopra elencati, in tutti i paesi esiste la possibilità di un caregiving informale/non professionale. Le responsabilità di questi caregiver informali non sono regolamentate e non esistono requisiti minimi. Spesso i caregiver informali sono membri della famiglia o persone che vivono illegalmente nel paese.

3.2. Istruzione e legislazione

In questa parte, a ciascun paese è stato chiesto di descrivere:
1. Chi ha il diritto di fornire un'istruzione che porti a una laurea e/o una certificazione?
2. Un'associazione può fornire un'istruzione che porta al diploma o alla certificazione?
3. È possibile svolgere un tirocinio formativo (formazione on the job) tra una persona e un'azienda senza alcun istituto di istruzione che rilasci il titolo o la certificazione

Organizzare l'istruzione

In ogni Paese sono numerosi gli operatori, sia del settore pubblico che privato, che hanno il diritto di erogare un'istruzione che porti al conseguimento di una laurea e/o di una certificazione. L'erogazione della formazione è soggetta ad autorizzazione in ogni paese e il fornitore della formazione deve essere autorizzato dall'autorità competente a fornire un'istruzione che porti a una laurea e/oa una certificazione.

In Austria l'istruzione è fornita dal settore pubblico e da organizzazioni senza scopo di lucro. Le scuole per l'assistenza sanitaria generale e l'infermieristica forniscono la certificazione per gli assistenti infermieristici e gli assistenti infermieristici professionali. Le Università di Scienze Applicate forniscono formazione per infermieri e operatori sanitari. Le organizzazioni senza scopo di lucro (ONP), che offrono servizi di assistenza, forniscono anche istruzione all'interno dei propri istituti di istruzione e formazione, ad esempio,

l'istruzione che porta alla certificazione per gli aiuti domestici o gli assistenti 24 ore su 24 è offerta da alcune ONP in Austria (Caritas 2020 e Wiener Sozialdienste 2020).

In Finlandia esiste un'ampia gamma di autorità/organizzazioni, sia nel settore pubblico che privato, che hanno il diritto di fornire un'istruzione che porti a una laurea e/o a una certificazione. Nel settore pubblico ci sono università, università di scienze applicate, istituti professionali e collegi e comuni che hanno il diritto di fornire istruzione. Nel settore privato ci sono diversi tipi di associazioni, profit e non profit, e aziende private autorizzate a fornire formazione. Tutte le autorità/organizzazioni in Finlandia che forniscono istruzione che porta alla laurea e/o alla certificazione, necessitano di una licenza del Ministero dell'Istruzione (Agenzia nazionale finlandese per l'istruzione 2021).

In Francia non esiste uno status giuridico obbligatorio per un fornitore di istruzione professionale e lo stesso vale per l'istruzione di base e superiore. Un fornitore di apprendimento può essere, ad esempio, un'associazione o un'azienda, indipendentemente dal livello di istruzione o formazione. Tuttavia, ci sono alcuni requisiti amministrativi, al momento della registrazione presso le autorità competenti. Se l'istruzione o la formazione erogata porta a una certificazione, dovrebbe essere riconosciuta dall'autorità NQF competente. Per fare ciò, è necessaria un'autorizzazione ufficiale da parte di un'autorità di certificazione. Se l'istituto di istruzione o un fornitore di IFP utilizza finanziamenti pubblici o professionali, è necessaria un'ulteriore autorizzazione per essere conforme allo standard di qualità nazionale pertinente. Quest'ultima autorizzazione deve essere rinnovata regolarmente, ogni 3 anni (Ministero del Lavoro francese 2021).

In Italia, l'istruzione formale, sia nel diploma di scuola secondaria di primo grado che in quella superiore, è gestita da scuole e università pubbliche o riconosciuta dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca. Oltre alle scuole pubbliche e alle università, esistono istituzioni riconosciute dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca che hanno il compito di svolgere programmi di studio in linea con le linee guida nazionali (Ministero del Lavoro 2021). La certificazione relativa al settore della formazione può essere rilasciata solo da Enti e Associazioni accreditate presso la regione di riferimento. Un titolo ufficialmente riconosciuto dalla regione e, nella maggior parte dei casi con valenza nazionale, può essere rilasciato solo da un ente accreditato presso la regione.

In Spagna, l'istruzione è fornita dal settore pubblico come scuole pubbliche, università o centri di istruzione per adulti e da centri di istruzione professionale accreditati privati. La formazione professionale ed educativa è organizzata nelle scuole superiori pubbliche di

istruzione secondaria e nei centri di IFP privati. I certificati professionali sono forniti dai centri di educazione degli adulti o dai servizi pubblici per l'impiego spagnoli, nonché da centri privati accreditati dal Ministero del Lavoro. La laurea in infermieristica di istruzione superiore è fornita dalle università, dove vengono offerti anche corsi di livello non universitario nel campo dell'assistenza agli anziani (TodoFP.es 2021).

Formazione in apprendistato

Non è possibile svolgere una formazione in apprendistato, come definita in premessa, tra un apprendista e un'azienda senza il coinvolgimento di un istituto di istruzione in nessuno dei paesi analizzati da questa ricerca a tavolino. C'è sempre bisogno di un accordo tra l'ente di certificazione che fornisce istruzione e certificazione e una parte privata o pubblica in cui l'apprendista lavorerà e apprenderà. Tuttavia, le pratiche variano all'interno dei paesi. Inoltre, c'è differenza per l'apprendistato nel settore dell'assistenza nei diversi paesi.

In Austria non è possibile avere una formazione in apprendistato tra una persona e un'azienda senza un istituto di istruzione. Non ci sono corsi di apprendistato nell'area del lavoro di cura in Austria – i diplomi possono essere conseguiti solo tramite scuole di formazione professionale o istituti di istruzione superiore (AMS Berufslexikon 2020).

In Finlandia, l'apprendistato è un'opzione comune per il conseguimento del titolo di infermiere. Ci sono sempre un'istituzione educativa e l'operatore dell'apprendistato coinvolti nell'apprendistato. Un operatore di apprendistato può essere ad esempio un istituto di istruzione e formazione professionale o un'associazione che si occupa, tra l'altro, di contratti e acquisisce insegnamento al di fuori del luogo di lavoro in un istituto di istruzione o in ambienti virtuali. Ci sono diversi aspetti previsti per un contratto di apprendistato, come un lavoro di almeno 25 ore/settimana, stipendio concordato collettivamente con spese accessorie, un supervisore del posto di lavoro assegnato all'apprendista e diversi compiti di lavoro nel campo di studio. Oltre all'apprendimento sul posto di lavoro, l'apprendista partecipa a lezioni teoriche 1-4 giorni al mese presso l'ente di formazione. Un datore di lavoro può richiedere un'indennità salariale per l'assunzione di un disoccupato con un contratto di apprendistato presso l'ufficio del lavoro del governo locale (Agenzia nazionale finlandese per l'istruzione 2021; Oppisopimus 2021). C'è anche un'opzione chiamata "Speedway to work". Questo è per coloro che lavorano nell'assistenza sociale e sanitaria (es. assistente infermieristico, assistente personale) che non hanno un diploma o una laurea professionale nel campo, o che hanno abbandonato la scuola con precedenti studi nel campo della formazione. La durata di questa formazione è

determinata dal piano di sviluppo delle competenze personali. Lo studio si svolge principalmente sul posto di lavoro in diversi ambienti di apprendimento (StadinAO 2021).

In Francia, l'apprendimento basato sul lavoro, a tempo parziale o a tempo pieno, è possibile solo in base a un accordo tra un ente di certificazione (riconosciuto o meno come autorità di certificazione) che eroga istruzione o IFP e un'organizzazione pubblica o privata ospitante in cui lavorerà l'apprendista. L'apprendistato è considerato come un periodo di tempo limitato che consente a un tirocinante o a uno studente di sviluppare e applicare competenze professionali al fine di ottenere una qualifica formale o promuovere la propria integrazione professionale. L'apprendistato riguarderà compiti concreti secondo il progetto pedagogico definito dall'ente educativo o VET e convalidato dall'organizzazione pubblica o privata ospitante (Ministero del Lavoro francese 2021).

In Italia il rapporto di lavoro è nella maggior parte dei casi tra la famiglia e la persona, vale a dire, rientra nel settore del lavoro a domicilio; l'apprendistato, per questo settore, non è disciplinato dal CCNL né dal D.Lgs 81/2015. L'apprendistato, infatti, viene utilizzato principalmente per i giovani (under 30) che entrano in azienda con ruoli strutturati e organizzati. In questo senso, l'apprendistato per un assistente può essere possibile nel caso in cui un'azienda, come una residenza per anziani, sia il datore di lavoro, non la famiglia privata. In questo caso la certificazione preferenziale richiesta è la qualifica regionale di Operatore Socio-Sanitario OSS che ha come requisito per l'accesso ai corsi, il diploma di scuola secondaria di secondo grado. In base all'età del candidato e ai requisiti della legge sull'apprendistato, l'azienda può iniziare un periodo di apprendistato (Regolamento Apprendistato Ministero del Lavoro 2021).

In Spagna, il termine utilizzato per "apprendistato" è definito nella legislazione come "azioni e iniziative di formazione, che combinano lavoro e formazione, che mirano alla qualificazione professionale dei lavoratori in un regime che alterna l'attività lavorativa in un'azienda e l'istruzione e la formazione professionale erogate dal sistema dell'istruzione o il sistema del lavoro". L'apprendistato è un modulo di apprendimento che è incluso a tutti i diversi livelli accademici (IFP, istruzione superiore e certificati professionali). Questo tipo di apprendimento sul posto di lavoro è principalmente di competenza delle autorità educative e occupazionali, a seconda della natura del programma di formazione stesso (Cedefop 2021). Per quanto riguarda gli operatori sanitari, le qualifiche rilevanti analizzate all'interno di questo rapporto (vedi appendice) includono l'apprendimento basato sul lavoro che va da 440 ore a 60 ore (SEPE, 2021).

3.3. Legislazione in materia di immigrazione e integrazione

In questa parte, a ciascun paese è stato chiesto di descrivere:
1. Il processo di integrazione nazionale dopo che un cittadino di un paese terzo (TCN) ha ricevuto un permesso di soggiorno
2. se i cittadini di paesi terzi privi di regolare permesso di soggiorno ("immigrati senza carta o clandestini") hanno diritto a lavorare e/o studiare nel Paese
3. quali autorità e altri soggetti sono responsabili e/o partecipano all'integrazione degli immigrati nel mercato del lavoro e che tipo di ruoli ricoprono.

Il processo di integrazione

Il processo di integrazione variava da paese a paese. Tuttavia, sono state individuate alcune similitudini. Tutti i paesi hanno una legislazione nazionale che guida il processo di integrazione. Il processo è leggermente diverso a seconda dello status del migrante. I rifugiati e le altre persone che necessitano di protezione internazionale hanno i propri percorsi e le persone che migrano per altri motivi, come lavoro, studio o motivi familiari, hanno i propri. Tutti i paesi richiedono un certo insieme di attività di integrazione, come l'apprendimento della lingua e la partecipazione ad altri tipi di formazione. Alcuni paesi richiedono un accordo firmato di servizi e formazione che il migrante è tenuto a completare. Il tempo di integrazione è sempre molto individuale, ma le stime variano da alcuni mesi fino a 3 anni.

In Austria, il Fondo austriaco per l'integrazione gestisce il processo di integrazione dei rifugiati. Devono firmare un accordo di integrazione, che da un lato certifica che rispetteranno i valori fondamentali dell'ordinamento giuridico e sociale in Austria e, dall'altro, che adempiranno all'obbligo legale di partecipare, cooperare con e completare i valori e corsi di lingua tedesca offerti. Sono previsti anche corsi speciali per una migliore integrazione per le donne. Ai familiari di lavoratori immigrati o residenti in Austria viene prima rilasciato un permesso per un periodo più breve e successivamente, se la formazione obbligatoria è completata, può essere rilasciato un permesso di 3 anni (ÖIF 2020).

In Finlandia, i comuni e gli uffici per l'impiego (ufficio TE) sono i principali responsabili dell'integrazione. Dopo aver ricevuto un permesso di soggiorno, i migranti devono registrarsi presso l'ufficio del lavoro per dichiarare di essere in cerca di lavoro. L'ufficio TE (o in alcuni casi il comune) condurrà una valutazione completa, che deve essere effettuata entro 2 mesi. Questa valutazione è la base per assegnare un livello di istruzione al migrante. TE-office elaborerà un piano di integrazione insieme al migrante. Il periodo di integrazione pianificato può durare fino a 3 anni. Un migrante è obbligato ad agire

secondo il piano. La formazione per l'integrazione può essere organizzata da più fornitori di servizi ed è gratuita per il migrante. La formazione per l'integrazione deve includere studi intensivi di lingua, vita lavorativa e sviluppo di competenze sociali, come fissare appuntamenti per l'assistenza sanitaria o aprire un conto bancario. Inoltre, vengono organizzati orientamento personale, periodo di pratica nella vita lavorativa e altri studi che possono essere personalizzati in base alle esigenze di un migrante (legge sulla promozione dell'integrazione degli immigrati 2010; Ministero degli affari economici e dell'occupazione in Finlandia 2021).

In Francia, l'Ufficio francese per la migrazione e l'integrazione (BMI) gestisce il processo di integrazione. I migranti devono firmare un Contratto di Integrazione Repubblicano (RIC) obbligatorio, che è anche un requisito per il permesso di soggiorno, tranne nel caso di richiedenti asilo e altri bisognosi di protezione internazionale. Il RIC include, ad esempio, colloqui personali, valutazione delle competenze linguistiche e formazione. Un migrante deve completare tutto ciò che include il RIC (Ufficio francese per la migrazione e l'integrazione 2021).

In Italia, i programmi di accoglienza sono gestiti a livello territoriale dalle ASP – Aziende Sanitarie dei Comuni – previste dalla legge quadro regionale sui servizi sociali. Vengono curate le questioni sociali, legali e sanitarie. Questo periodo dura da 6 mesi fino a 1 anno o più, se necessario. (Camera dei rappresentanti - diritto dei migranti sul territorio 2021).

In Spagna esiste un "Rapporto sullo sforzo di integrazione" regolamentato dal Ministero dell'Inclusione, della Previdenza Sociale e della Migrazione. Il rapporto ha come contenuto minimo la certificazione, ove opportuno, della partecipazione attiva del migrante ad azioni di formazione finalizzate alla conoscenza e al rispetto dei valori costituzionali della Spagna, dei valori statutari della Comunità Autonoma di residenza, dei valori della Unione Europea, diritti umani, libertà pubbliche, tolleranza e uguaglianza tra uomini e donne, nonché l'apprendimento della lingua ufficiale del luogo di residenza. Inoltre, un'altra istruzione può essere considerata favorevole per il migrante che richiede un'ulteriore residenza (Portal de Inmigración, 2021).

Diritto al lavoro o allo studio dei migranti privi di permesso di soggiorno valido

In Austria, Finlandia, Francia, Italia e Spagna i migranti privi di un valido permesso di soggiorno non hanno diritto al lavoro o allo studio. Tuttavia, in Finlandia e in Francia, ai richiedenti asilo può essere concesso un diritto temporaneo al lavoro fino a sei mesi e in

Austria e Francia hanno possibilità limitate di studio (Servizio finlandese per l'immigrazione 2021; Ufficio francese per la migrazione e l'integrazione).

In Spagna, gli immigrati senza permesso di soggiorno valido possono studiare a qualsiasi livello del sistema educativo. L'accesso alla scuola dell'obbligo è automatico. È anche possibile studiare a un livello superiore, ma devono essere soddisfatti alcuni criteri di qualificazione, come il livello di conoscenza dello spagnolo.

Autorità e altri soggetti che partecipano all'integrazione dei migranti nel mercato del lavoro

Molte autorità e altri soggetti sono stati identificati in tutti i paesi, come istituzioni governative, autorità regionali e associazioni del terzo settore. Questi operatori avevano i propri compiti, ma sono state individuate anche alcune sovrapposizioni.

In Austria, ci sono diverse autorità, programmi e associazioni a livello statale che si dedicano a sostenere l'integrazione dei migranti nel mercato del lavoro. Il Fondo austriaco per l'integrazione, il Ministero federale del lavoro e il Servizio pubblico per l'impiego austriaco sono le principali autorità statali che offrono finanziamenti, programmi e formazione (ÖIF 2020, AST 2020 e AMS 2020). Inoltre, ci sono diverse ONG (organizzazioni non governative) e altre associazioni che offrono sostegno e progetti a questa causa.

In Finlandia, i comuni e gli uffici per l'impiego (uffici TE) hanno la responsabilità principale per l'integrazione dei migranti nel mercato del lavoro. I comuni devono avere un valido programma di integrazione, che copra tutti i servizi necessari alla popolazione del territorio. Gli uffici TE sono responsabili della valutazione delle esigenze di servizio, nonché dell'elaborazione, dell'esecuzione e della valutazione del piano di integrazione. L'Istituto di previdenza sociale finlandese (Kela) fornisce sostegno economico fino a 3 anni durante il periodo di integrazione consentendo ai migranti di studiare e sviluppare le proprie competenze (Ministero degli affari economici e dell'occupazione in Finlandia 2021).

In Francia, una volta ricevuto il permesso di soggiorno, il migrante ha pieno accesso al mercato del lavoro e ai servizi del lavoro pubblici e privati. Oltre a ciò, ci sono ca. 900 associazioni per sostenere e aiutare i migranti neoarrivati in Francia (Ufficio francese per la migrazione e l'integrazione 2021).

In Italia, le autorità territoriali (ASP) hanno la responsabilità principale di sostenere l'integrazione dei migranti. Sono stati compiuti alcuni importanti sforzi politici per migliorare l'accesso dei migranti ai servizi a livello territoriale, utilizzando anche i servizi del settore privato. Vengono realizzati e seguiti piani individuali di integrazione nel mercato del lavoro e di formazione linguistica (Comune di Bologna – Social desk 2021).

In Spagna, ci sono diverse associazioni di migranti e rifugiati che si occupano di attuare piani strategici di aiuto e integrazione di questi gruppi. Queste associazioni sono regolamentate a livello statale, regionale e locale a seconda del loro campo di attività (Portal de Inmigración 2021).

3.4. Istruzione e certificazione in sanità

In questa parte, ai paesi partner è stato chiesto di identificare lauree e certificati in ambito sociale e sanitario, nonché di descrivere alcuni ulteriori dettagli su di essi, come durata, livello EQF, tasse e contenuto. L'obiettivo era identificare la formazione esistente di professionisti che attualmente lavorano con gli anziani nelle loro case. La tabella completa con i dettagli è disponibile nell'appendice 1. In totale sono state individuate 21 certificazioni su diversi livelli EQF. Più comunemente la formazione era situata al livello EQF 4. Tutta la formazione includeva contenuti riguardanti l'assistenza sociale e sanitaria, nonché contenuti riguardanti le competenze generali.

I contenuti comuni identificati in materia di assistenza sociale e sanitaria sono stati:
- Igiene / asettico
- Assistenza domiciliare/assistenza domiciliare
- Nozioni di base sulla cura
- Nozioni di base sull'assistenza farmaceutica
- Supporto personalizzato
- Assistenza/supporto psicosociale
- Riabilitazione
- Ergonomia
- La promozione della salute
- Cibo e nutrizione
- Primo soccorso

I contenuti comuni identificati per quanto riguarda le competenze generali sono stati:
- Abilità sociali

- Comunicazione
- Orientamento degli assistiti
- Documentazione
- Legislazione ed etica
- Norme di sicurezza
- Abilità numeriche

In Austria, sono stati identificati 5 diversi certificati in questo campo, tutti di livello EQF 4. La durata della formazione variava da 150 ore fino a 2.400, con una durata da 5 settimane a 2 anni. Alcuni dei corsi di formazione erano gratuiti, altri prevedevano costi fino a 4.700 euro. Tutta la formazione, tranne una, includeva l'apprendimento basato sul lavoro. Tutti i certificati richiedevano un livello di istruzione precedente, conoscenza della lingua tedesca, determinati requisiti di età e precedenti medici e penali impeccabili (Careforce 2020, Caritas 2020).

In Finlandia sono stati identificati 6 diversi certificati. Quattro di loro a livello EQF 4 e due a livello EQF 3. Quattro di loro hanno fornito una laurea e due di loro erano certificati professionali. La durata della formazione variava da 6 mesi a 3 anni. L'istruzione superiore è completamente gratuita per i cittadini dell'UE così come l'istruzione professionale. Tuttavia, ci sono alcuni fornitori di IFP privati, che possono addebitare una commissione fino a 500 euro. Tutta la formazione includeva l'apprendimento basato sul lavoro ed è stato possibile completare alcuni dei gradi completamente come formazione in apprendistato. Tutta la formazione aveva requisiti, come l'istruzione precedente e le competenze linguistiche.

In Francia sono stati individuati 4 certificati, tutti di livello 3 EQF. La durata variava da 500 ore fino a 1.365 ore. La formazione non era gratuita, ma venivano offerti diversi tipi di possibilità di finanziamento. Tutti, tranne un certificato, includevano l'apprendimento basato sul lavoro. Le competenze linguistiche erano richieste al momento dell'ingresso (NQF francese, 2021).

In Italia è stata individuata una certificazione a livello EQF 3. La durata era di 1.000 ore per gli studenti senza precedente esperienza e di 300 ore per coloro che avevano un'adeguata esperienza lavorativa pregressa. I costi di formazione fino a 2.800 euro, inclusi l'apprendimento basato sul lavoro e la formazione precedente richiesta e le competenze linguistiche. (Sistema Nazionale EQF – Regione Emilia-Romagna/Enti autorizzati 2021).

In Spagna sono stati individuati 5 certificati. Tre di loro erano al livello EQF 4 e due al livello EQF 2. La durata della formazione variava da 450 ore fino a 4 anni. La formazione non era gratuita, ma venivano offerti diversi tipi di possibilità di finanziamento. Tutta la formazione includeva l'apprendimento basato sul lavoro e richiedeva un'istruzione precedente (SEPE, 2021).

4. Interviste

Oltre alla ricerca documentale, ogni partner ha identificato le parti interessate rilevanti e ha condotto un minimo di 3 interviste tematiche qualitative per identificare i modi esistenti per sostenere l'integrazione dei migranti, la formazione per il lavoro di cura e le competenze necessarie nel lavoro di cura. Le interviste sono state condotte tra dicembre 2020 e febbraio 2021, principalmente utilizzando servizi di videoconferenza, come Teams o Zoom, poiché le riunioni personali non erano possibili a causa di Covid-19.

Interviste (n°18)	
Centri di formazione	**6** (Austria, Finland, France, Spain)
Rappresentanti di Associazioni	**5** (Finland, France, Italy)
Rappresentanti di Organizzazioni non Governative	**3** (Austria)
FOrnitori di Servizi	**2** (Finland)
Centri per l'impiego	**1** (France)
Decisori	**1** (Finland)

Tabella 1. Descrizione delle interviste.

4.1. Attività a sostegno dell'integrazione

Il tema 1 si è concentrato sul supporto già esistente per l'integrazione dei migranti e sul tipo di attività da organizzare, con un'attenzione particolare al lavoro di assistenza. In ogni Paese esistono diverse forme ufficiali di servizi a sostegno dell'integrazione degli immigrati che possono essere nazionali o regionali. Inoltre, ci sono diverse associazioni e progetti che lavorano per la stessa causa. Anche se il sistema dei servizi varia da paese a paese, le attività di supporto sollevate dagli intervistati sono state molto simili.

Uno dei problemi principali in tutti i paesi è stato il supporto per migliorare le competenze linguistiche. È risaputo che nella vita lavorativa sono necessarie competenze linguistiche sufficienti, soprattutto nel campo dell'assistenza, per poter comunicare bene con gli assistiti. Oltre alle competenze linguistiche, le donne migranti possono anche non avere altre competenze generali della vita lavorativa, come le competenze digitali e la conoscenza delle norme e dei regolamenti della vita lavorativa.

Alcune donne migranti possono avere un'istruzione pregressa bassa o assente e in questi casi è necessaria un'istruzione supplementare, ad esempio per imparare a leggere e scrivere meglio. L'istruzione dovrebbe essere gratuita per la donna migrante e dovrebbe essere organizzato un sostegno finanziario per il periodo di studio. Il sostegno finanziario, tuttavia, non dovrebbe essere troppo elevato, per mantenere la motivazione a trovare un impiego. Le donne possono anche aver bisogno di supporto per il trasporto e l'assistenza all'infanzia, mentre studiano.

È necessaria la formazione culturale e l'adattamento al nuovo paese e alla nuova società. Alcune donne provengono da paesi in cui il ruolo di una donna è principalmente quello di stare a casa e prendersi cura dei lavori domestici e dei figli. Può essere considerato inaccettabile per una donna lavorare fuori casa. Per questo è importante offrire formazione anche sugli aspetti culturali riguardanti il lavoro. Ci dovrebbe essere un'attenzione globale e orientata al lavoro per le donne migranti quando arrivano nel paese di destinazione. Le donne dovrebbero essere consapevoli dei ruoli delle donne e dell'uguaglianza di genere in Europa e tutto il supporto e l'orientamento dovrebbero favorire un inserimento al lavoro. Dovrebbe esserci un orientamento mirato per le donne. Anche se manca un'istruzione formale, le donne migranti possono comunque avere molte altre competenze informali che dovrebbero essere riconosciute in modo efficiente. Queste abilità possono essere migliorate o le donne possono essere aiutate a diventare imprenditrici nel proprio campo. Ciò richiede una pianificazione e una guida personalizzata e intensiva.

Le donne migranti possono beneficiare di tutor personali, che aiuteranno nella ricerca di lavoro, nella scrittura di candidature e CV, nonché nella pratica per i colloqui di lavoro. Un peer-mentor, un'altra donna migrante, potrebbe anche aiutare a inserirsi nel nuovo ruolo di donna che lavora. Trovare lavoro può essere difficile a causa di molteplici ragioni, come la mancanza di precedenti esperienze lavorative, scarse capacità di ricerca del lavoro, problemi linguistici e atteggiamenti razzisti e discriminatori dei datori di lavoro. Pertanto, è importante lavorare in stretta collaborazione con i datori di lavoro locali e offrire supporto anche sul luogo di lavoro, almeno per il periodo iniziale. I datori di lavoro

potrebbero essere incoraggiati ad assumere più donne migranti, ad esempio, se ci fosse un incentivo finanziario governativo per farlo.

La formazione per il lavoro di assistenza dovrebbe essere il più personalizzata possibile. La formazione dovrebbe offrire un sostegno rispetto a quelle competenze che mancano alla singola donna migrante. Tutta la formazione dovrebbe includere l'apprendimento sul lavoro. Questo è importante anche dal punto di vista di un datore di lavoro, perché abbassa l'asticella dell'assunzione di una donna migrante, quando la conosci prima e vedi come sta lavorando. È necessaria una motivazione genuina per il lavoro di cura. Il lavoro di cura può essere visto come un lavoro di basso livello e a basso reddito, ma anche come un lavoro molto significativo. Il lavoro di assistenza può anche essere visto come un passo avanti sulla strada per diventare un professionista sanitario. Il datore di lavoro può anche offrire una formazione aggiuntiva, come la certificazione di igiene. Entrare a far parte di una comunità di lavoro aiuta le donne migranti anche ad integrarsi nella nuova società.

4.2. Formazione per il lavoro di cura

Il tema 2 si è concentrato sui contenuti, sui metodi di insegnamento e sulle aree da migliorare nella formazione per il lavoro di cura. Alcuni degli intervistati rappresentavano fornitori di IFP e descrivevano la formazione offerta dalle loro organizzazioni. Altri, invece, erano altri portatori di interessi e facevano riferimento a questo argomento a un livello più generale.

Gli intervistati hanno descritto il contenuto dei corsi di formazione dal punto di vista del lavoro di cura e delle competenze specifiche del lavoro. Nel caregiving sono state identificate l'igiene del lavoro, la conoscenza della dieta, la conoscenza della pulizia, la capacità di svolgere diverse faccende domestiche, l'anatomia e la terminologia infermieristica, l'ergonomia e la promozione del benessere psichico e psicologico. In termini di competenze generali, sono state identificate le competenze digitali e sociali, nonché le competenze generali della vita lavorativa.

Oltre ai contenuti già esistenti, gli intervistati hanno identificato molte aree che dovrebbero essere incluse o rafforzate nella formazione. Sono state sollevate questioni etiche nello sviluppo di un senso di empatia e nella comprensione delle caratteristiche di una relazione di cura. Anche gli aspetti culturali e le conoscenze dovrebbero essere maggiormente inclusi per migliorare la possibilità del caregiver immigrato di soddisfare i bisogni dell'assistito ed evitare possibili incomprensioni o conflitti. Questo è anche legato alla comprensione delle regole e dei regolamenti della vita lavorativa, come arrivare al lavoro in orario o una donna che è un supervisore per un uomo. Dal punto di vista della

salute, sono state suggerite maggiori abilità nel monitorare lo stato di salute dell'assistito e nel riconoscere i primi sintomi di malattie della memoria.

La formazione dovrebbe essere pianificata nel modo più pratico possibile, sulla base delle reali capacità lavorative necessarie. È importante che lo studente comprenda i requisiti richiesti dal futuro ambiente di lavoro. Gli studenti dovrebbero anche comprendere i propri confini; cosa possono fare come caregiver e cosa non possono fare. La formazione dovrebbe essere pianificata in modo da supportare lo sviluppo delle competenze linguistiche, in particolare della terminologia professionale. Sono infatti necessarie competenze linguistiche verbali, di ascolto attivo e scritte per il lavoro di cura. La formazione dovrebbe anche dare maggiore consapevolezza alle donne, aumentare la loro autostima e incoraggiarle ad iniziare una carriera professionale.

Nell'istruzione dovrebbero essere favoriti metodi di insegnamento attivi e pratici. Servono anche conoscenze teoriche, ma da sole non bastano a garantire apprendimento e motivazione. Soprattutto se le competenze linguistiche sono ancora in via di sviluppo, dovrebbero essere evitate lunghe lezioni solo teoriche. Immagini, video, casi di studio e workshop dovrebbero fare parte di un mix di attività che favoriscano l'apprendimento.

Anche le simulazioni e il gioco di ruolo insieme all'apprendimento pratico sono stati identificati come metodi di insegnamento efficaci e adeguati. Tutta la formazione dovrebbe includere in una certa misura l'apprendimento basato sul lavoro. È anche importante attivare una valutazione continua e offrire un feedback continuo agli studenti, invece di sostenere solo un esame finale. Dovrebbero essere applicati costantemente diverse modalità per garantire la comprensione e l'apprendimento degli studenti.

4.3. Competenze necessarie nel lavoro di cura

Il tema 3 si è concentrato sulle competenze necessarie nel lavoro di cura. Agli intervistati è stato chiesto di descrivere di quale tipo di hard e soft skills i caregiver migranti hanno bisogno per prendersi cura degli anziani a casa e quali sono le abilità e le competenze più importanti necessarie nel lavoro di caregiving.

Diverse sono state le hard skills evidenziate dagli intervistati, necessarie per prendersi cura degli anziani a casa. Sono state identificate tre sottocategorie tra le hard skills: abilità di studio, abilità nella vita lavorativa e abilità specifiche del lavoro legate al lavoro di cura.

Imparare ad apprendere abilità

Molti intervistati hanno descritto che le persone migranti hanno bisogno delle competenze necessarie nello studio per completare l'istruzione formale. C'era una comprensione comune tra gli intervistati, che è necessaria una preparazione generale per la formazione professionale. Le abilità qui menzionate erano principalmente abilità informatiche e abilità linguistiche e comunicative. Per studiare sono necessarie competenze TIC di base come l'uso di strumenti TIC di base, ad esempio come partecipare a una riunione online di Teams. Anche le abilità comunicative e linguistiche di base sono state considerate una parte importante della formazione. Secondo un intervistato, le persone migranti possono avere paura di parlare a causa della pressione di commettere errori. L'attenzione nelle abilità linguistiche dovrebbe essere sul vocabolario e non solo sulla grammatica, per motivare gli studenti migranti a usare la lingua.

Abilità nella vita lavorativa

Ci sono varie abilità della vita lavorativa, che sono importanti per i caregiver migranti. Diversi intervistati hanno menzionato la comprensione delle regole generali della vita lavorativa, come i diritti e i doveri di una professione, la legislazione relativa al contratto nazionale di lavoro, l'orario di lavoro, i codici di condotta, gli orientamenti generali sul lavoro, le abilità prelavorative come, ad esempio, fare un CV e cercare lavoro. Le competenze TIC di base sono state considerate importanti anche nella vita lavorativa come nello studio, ad esempio, è importante per gli operatori sanitari documentare il proprio lavoro, elencare i propri incarichi e navigare nella sede di un destinatario di assistenza.

Per quanto riguarda le regole di base della vita lavorativa, è stato menzionato da alcuni intervistati, che per i caregiver migranti è importante evidenziare l'uguaglianza di genere nella società e nella vita lavorativa, per capire che ci sono pari opportunità e responsabilità professionali tra uomini e donne. L'importanza della mobilità è stata anche indicata come un'abilità importante. Gli assistenti domiciliari devono essere abituati alla mobilità poiché lavorano nelle case degli assistiti. È importante sapere come arrivarci, quanto tempo ci vorrà, ecc. Ad esempio, in Austria il 95% di tutti gli ausili domestici lavora per i servizi mobili, quindi la mobilità è un'abilità chiave per loro.

Competenze specifiche relative al lavoro di cura

Ci sono competenze lavorative specifiche relative all'assistenza infermieristica che sono richieste agli operatori sanitari migranti quando lavorano nei servizi di assistenza

domiciliare per gli anziani. Nelle interviste sono state menzionate diverse abilità relative alla salute, come il monitoraggio dello stato di salute, l'assistenza nell'igiene personale e altre attività di base, la valutazione della disabilità e del bisogno di cure dell'assistito, la conoscenza degli aspetti dietetici della preparazione del cibo e l'assistenza dell'assistito nei bisogni nutrizionali. Le competenze relative all'igiene comprendono le conoscenze di base in materia di pulizia e asepsi e l'uso di dispositivi di protezione. La conoscenza dell'ergonomia di base è stata indicata come un'abilità importante per un caregiver, poiché c'è molta assistenza nella mobilità. Inoltre, sono necessarie conoscenze di base sui disturbi della memoria. È molto importante che il caregiver capisca cosa significa un disturbo della memoria, quali sintomi comportamentali sono associati ad esso e come identificarne uno nelle sue fasi iniziali e incontrare una persona con un disturbo della memoria.

Oltre alle forti abilità, nelle interviste sono state identificate varie soft skills di cui i caregiver migranti hanno bisogno per prendersi cura degli anziani a casa. Sono stati classificati in tre sottocategorie: comprensione del ruolo professionale nel lavoro di assistenza domiciliare per gli anziani, abilità personali relative al lavoro di assistenza a domicilio e capacità di comunicazione e collaborazione.

Comprensione del ruolo professionale nel lavoro di assistenza domiciliare per gli anziani.

La comprensione del ruolo professionale nei servizi di assistenza forniti agli anziani a domicilio è stata considerata un'abilità importante. Un caregiver deve capire cosa si può e non si può fare all'interno del ruolo professionale. In alcune culture, l'assistenza domiciliare non è considerata professionale, ma è invece vista come una minaccia alla privacy. Molti caregiver possono aver avuto esperienza nella cura dei familiari ed è importante capire che l'attività e il ruolo di un professionista differiscono notevolmente dal ruolo del caregiver familiare. Inoltre, è importante avere una chiara comprensione dei compiti che un caregiver deve essere in grado di svolgere. Una certa chiarezza sui processi è un'abilità importante. Un caregiver deve capire cosa fare in determinate situazioni, chi informare o quando e dove cercare aiuto, ad esempio sotto forma di supervisione. È stato anche menzionato come parte di un ruolo professionale di caregiver, che essere in grado di stabilire confini e chiarire i conflitti è un'abilità centrale. L'attenzione a sé stessi e ai propri limiti è particolarmente importante nelle professioni sociali. È stato descritto che i migranti possono persino temere di lavorare in casa di anziani a causa della possibilità di essere vittime di bullismo a causa della loro origine, religione e abitudini. La natura del lavoro di cura deve essere chiara e in linea con la propria vita personale. Ad esempio,

l'orario di lavoro può essere difficile, la paga è bassa e può essere possibile lavorare solo a tempo parziale. Alcuni assistiti possono avere pregiudizi o potrebbero esprimerli apertamente, il caregiver può anche subire molestie sessuali o di altro tipo. Per questo è importante essere in grado di lavorare con persone difficili, poiché non è possibile scegliere con quali assistiti lavorare. La robustezza, la capacità di stabilire dei confini tra vita professionale e personale e la capacità di non portare tutti i problemi nella propria vita è un'abilità che supporta il benessere del caregiver sul lavoro. L'assertività è stata menzionata anche come un'importante abilità personale. Ciò, ad esempio, aiuterà a esprimere le proprie opinioni, dubbi e domande in modo appropriato in una situazione poco chiara o difficile.

Competenze personali legate al lavoro di cura a casa

Diversi intervistati hanno descritto che lavorare con persone anziane dipendenti è molto impegnativo e richiede molte abilità personali da parte di un caregiver. Non tutti sono adatti o disposti per il lavoro di assistenza e sono necessarie determinate abilità personali per esserlo. Qui sono state menzionate varie abilità personali, come gentilezza, simpatia, empatia, pazienza, rispetto, discrezione, pensiero positivo, risoluzione dei problemi, capacità di negoziazione e risolutezza. Ad esempio, la simpatia, la capacità di mettersi nei panni di un'altra persona, facilita la comunicazione e la comprensione, e previene incomprensioni e frustrazioni. La capacità di mantenere una relazione di aiuto richiede la capacità di comprendere i bisogni psicologici ed emotivi dell'assistito. Competenze legate all'intelligenza emotiva, al controllo e alla gestione dei sentimenti e delle emozioni, sono essenziali quando si assiste a casa gli anziani. L'esperienza precedente nell'assistenza agli anziani, ad esempio all'interno della famiglia del caregiver, è stata considerata un prerequisito importante. È stato anche sottolineato che è importante provare gioia in ciò che si fa.

Sono importanti l'apertura alla cura e al sostegno delle persone anziane e una vera motivazione e voglia di lavorare con le persone anziane. La motivazione al lavoro si riflette in una buona prestazione lavorativa. L'approccio riconoscente reciproco e il rispetto per l'altra persona potrebbero essere anche le abilità più importanti per un caregiver. Inoltre, è importante rispettare il lavoro in un ambiente domestico, rispettando la casa e la proprietà di un'altra persona. Molte cose, anche piccoli errori riguardanti compiti o procedure possono essere perdonati dall'assistito purché il comportamento del caregiver sia rispettoso e vi sia un reale desiderio di lavorare con l'anziano.

C'erano anche alcune qualità fisiche personali menzionate come importanti prerequisiti per un caregiver. Ad esempio, un caregiver ha bisogno di forza e stabilità fisica e capacità di prendersi cura e mantenere il proprio benessere, poiché il lavoro è fisicamente e anche mentalmente impegnativo. La modestia e la ridotta timidezza sono necessarie per il lavoro di assistenza quando si aiutano gli anziani, ad esempio, con le loro esigenze igieniche di base. Anche la propria igiene personale e l'aspetto ordinato sono stati indicati come importanti per un caregiver.

Capacità di comunicazione e collaborazione

Le capacità di comunicazione e interazione sono state evidenziate da ciascun intervistato come molto importanti per i caregiver, come la comunicazione assertiva e l'ascolto attivo, considerando la sensibilità sia dei destinatari (persone anziane, che possono avere problemi di memoria o avere qualche problema di linguaggio) sia luogo di lavoro (una famiglia privata). Inoltre, il caregiver deve essere in grado di comunicare efficacemente in diverse situazioni con gli anziani e le loro famiglie e collaborare con altri professionisti della salute e dell'assistenza (ad esempio, condividendo e ricevendo istruzioni e linee guida per quanto riguarda la salute dell'assistenza destinatario).

5. Buone pratiche

Sulla base della ricerca a tavolino e delle interviste, ogni paese ha identificato 5 esempi di buone pratiche per supportare l'integrazione dei migranti, in particolare delle donne migranti, nel mercato del lavoro in generale e più specificamente nel campo del lavoro di cura. In totale sono state elencate e classificate **25 buone pratiche** in base al loro focus.

Buone pratiche per promuovere l'integrazione dei migranti nel mercato del lavoro	
Centri di competenze per i migranti: supporto pratico personalizzato e su misura	Finland
Collaborazione attiva nella vita lavorativa, inclusi tutoraggio nella vita lavorativa, attività di abbinamento e sostegno finanziario	Finland
Riconoscimento di abilità e competenze informali e possibilità di mostrare abilità indipendentemente dalle barriere linguistiche	Finland
Convalida dell'apprendimento non formale e informale: un progetto e un quadro nazionale	France
Workshop rivolti ai richiedenti asilo: sostegno all'integrazione	France

Laboratori per genitori con figli in età scolare	France
Sostegno globale all'inserimento professionale dei rifugiati; orientamento e consulenza	France
Sostegno all'occupazione dei rifugiati: programma regionale per i fornitori di IFP	France
Sportelli di supporto all'integrazione: orientamento e consulenza, attività di matching	Italy
Percorso individuale al lavoro	Italy
Promuovere la formazione specializzata e la qualificazione di professionisti e badanti	Spain
Promuovere l'autonomia personale e la cura delle persone non autosufficienti	Spain
Programma per l'integrazione dei migranti nell'ambiente rurale dell'Aragona	Spain

Tabella 2. Buone pratiche per promuovere l'integrazione dei migranti nel mercato del lavoro

Buone pratiche per promuovere l'integrazione dei migranti nel mercato del lavoro	
Progetto FAVorintIN: un corso di 4-5 mesi rivolto alle donne migranti che rafforzano le competenze linguistiche professionali e le competenze della vita lavorativa	Austria
Progetto PreQual: promozione dell'occupazione delle donne migranti, programma di prequalifica che include studi e pratica linguistica, 5 mesi	Austria
Laboratori di orientamento per le donne; ricerca di percorsi individuali, supporto alla microimprenditorialità e supporto alla gestione finanziaria	Italy
Progetto Mamme a scuola: attivazione delle madri all'apprendimento della lingua e di altre competenze nella scuola dei propri figli, promozione dell'accesso alla vita lavorativa e all'istruzione	Finland

Tabella 3. Buone pratiche che promuovono l'integrazione delle donne migranti nel mercato del lavoro

Buone pratiche che promuovono l'occupazione dei migranti nel settore dell'assistenza	
Progetto di assistenza ai migranti: orientamento e supporto per i migranti interessati al lavoro di assistenza, formazione preparatoria e formazione delle competenze linguistiche, 3-4 mesi	Austria

Zukunft Pflege–progetto: promozione dell'occupazione dei migranti nel settore dell'assistenza, formazione nelle competenze linguistiche e altre competenze necessarie per la vita lavorativa, compresa la pratica	Austria
Accompagnatore sociale quotidiano: formazione preparatoria comprensiva di studio e pratica linguistica, 3 mesi	Austria
Collaborazione tra datori di lavoro e fornitori di IFP nel reclutamento di lavoratori migranti: formazione preparatoria e tirocinio	Finland
Sportello assistenti familiari: orientamento e consulenza per le donne interessate al lavoro di cura, assistenza alla ricerca di lavoro e attività di abbinamento	Italy
Attività di integrazione territoriale: incontri sociali per i caregiver per ottenere supporto, conoscere nuovi argomenti e per il social networking	Italy

Tabella 4. Buone pratiche che promuovono l'occupazione dei migranti nel settore dell'assistenza

Altre buone pratiche	
Intervento comunitario interculturale	Spain
Rete regionale di centri polivalenti per migranti	Spain

Tabella 5. Altre buone pratiche

6. Conclusioni

Le donne migranti affrontano più sfide durante l'integrazione nel mercato del lavoro nei paesi europei rispetto agli uomini migranti, per molteplici ragioni (Commissione europea 2020; Eurostat 2019). Pertanto, è evidente che le donne migranti hanno bisogno **di servizi personalizzati, orientati al lavoro, su misura, orientamento e sostegno dal momento** in cui arrivano nel paese. In questo rapporto sono stati identificati molti esempi pratici in questo campo, come lo sportello degli assistenti familiari, i laboratori di orientamento, i centri di competenze e molteplici progetti rivolti alle donne. I **mentori della vita lavorativa**, che possono aiutare in modo completo durante l'intero processo di ricerca del lavoro e anche durante l'occupazione, sono considerati utili. La formazione culturale e l'adattamento al nuovo paese e alla nuova società sono stati inclusi in una certa misura, ma è necessaria maggiore enfasi.

Trovare un lavoro può essere difficile per diversi motivi. Pertanto, **sono necessarie attività di matching, in cui una terza parte abbina possibili datori di lavoro e dipendenti**. In questo rapporto sono stati identificati molti esempi pratici, come fornitori di IFP e processo

di reclutamento congiunto dei datori di lavoro e sportelli di supporto per l'integrazione. Va inoltre sottolineato il significato **dell'apprendimento basato sul lavoro**. Offre un modo per una donna immigrata di mostrare le sue competenze e per un fornitore di IFP o datore di lavoro per valutare le sue competenze prima di assumere. Pertanto, è importante trovare **modi sostenibili per continuare queste buone pratiche come procedure standard e a livello nazionale.**

Questo rapporto ha identificato complessivamente **21 diverse certificazioni per il lavoro di cura e molteplici progetti che offrono formazione preparatoria per il lavoro di cura**. La durata e il contenuto della formazione variavano. La formazione è stata offerta per quanto riguarda sia le competenze specifiche del lavoro che quelle generali. La formazione dovrebbe anche **supportare lo sviluppo delle competenze linguistiche**, in particolare per quanto riguarda il vocabolario professionale e le capacità comunicative necessarie nel lavoro di assistenza. In questo rapporto sono state identificate molte buone pratiche per combinare gli studi linguistici con altri corsi di formazione, come progetti multipli, workshop e formazione preparatoria. La formazione per le donne migranti dovrebbe essere **gratuita e un sostegno finanziario, insieme all'assistenza all'infanzia e al trasporto**, dovrebbe essere organizzato per il periodo di studio per superare gli ostacoli sociali quotidiani per le donne.

Dovrebbe essere enfatizzato il **riconoscimento dell'apprendimento e delle abilità precedenti**. Dovrebbero essere sviluppati in particolare modi per mostrare abilità e competenze informali indipendentemente dalle barriere linguistiche. Questo rapporto ha identificato molteplici buone pratiche in cui sono state sviluppate queste procedure. In questo modo la formazione per il lavoro di cura può **essere personalizzata e adattata** alle esigenze del partecipante, quando l'apprendimento precedente è già stato riconosciuto e si possono evitare sovrapposizioni o ritardi.

In questo rapporto sono state identificate varie importanti **abilità e competenze** di cui i caregiver migranti hanno bisogno per lavorare con gli anziani. A causa della natura personale del lavoro di cura per anziani non autosufficienti a casa, è essenziale che un caregiver abbia **determinate abilità personali relative al lavoro di cura a casa**. Lavorare con gioia ed essere pazienti, gentili, comprensivi, rispettosi e riconoscenti nei confronti degli anziani sono considerate abilità essenziali per i caregiver. Un caregiver deve avere una vera motivazione a lavorare con le persone anziane per avere successo nella professione di caregiver. Non tutte le persone sono adatte alla professione di caregiver, il giusto tipo di attitudine e la disponibilità a lavorare con gli anziani sono considerate presupposti importanti per questo tipo di lavoro. Inoltre, le **abilità specifiche relative al lavoro di assistenza, come alcune abilità relative alla salute, sono**

importanti per gli operatori sanitari. Tuttavia, queste sono più facili da apprendere, se si ha l'atteggiamento giusto e si è motivati ad imparare. Se il caregiver ha rispetto per la persona anziana e un atteggiamento positivo, anche i piccoli difetti potrebbero non essere così cruciali per l'anziano che riceve assistenza. Insieme alle qualità personali e alla motivazione, le capacità di comunicazione e collaborazione sono state per lo più indicate come abilità essenziali per i caregiver in questo rapporto. Un caregiver deve avere buone capacità comunicative e la capacità di agire in modo professionale in una relazione di aiuto che riguarda non solo l'assistito ma anche i suoi parenti e familiari. Inoltre, è essenziale **la comprensione del ruolo professionale nel lavoro di assistenza domiciliare per le persone anziane.**

Lavorare come badante professionale è molto diverso dal ruolo di badante familiare, dove molte donne migranti hanno esperienza. Pertanto, è importante avere una chiara comprensione dei doveri, delle responsabilità e dei compiti di un caregiver professionale. In questo rapporto **sono state identificate anche le competenze necessarie per lo studio e le competenze generali necessarie nella vita lavorativa**. Si trattava principalmente di competenze informatiche e linguistiche, oltre alle regole di base della vita lavorativa. Le persone migranti potrebbero non avere familiarità con le regole della vita lavorativa, i diritti e doveri di un dipendente, ma queste sono competenze importanti necessarie nella vita lavorativa.

Questo rapporto ha identificato molte aree che dovrebbero essere incluse o rafforzate attraverso la formazione. Sono state sollevate **questioni etiche** nello sviluppo del senso di empatia e nella **comprensione delle caratteristiche di una relazione di cura.** Anche gli aspetti culturali e le conoscenze dovrebbero essere maggiormente inclusi per migliorare la possibilità del caregiver migrante di soddisfare i bisogni dell'assistito ed evitare possibili incomprensioni o conflitti. Questo è anche legato alla **comprensione delle regole e dei regolamenti della vita lavorativa**, come arrivare al lavoro in orario, o **l'uguaglianza di genere**, come una donna che è un supervisore di un uomo. Dal punto di vista dell'apprendimento basato sul lavoro, sono state suggerite maggiori abilità nel **monitoraggio dello stato di salute e nel riconoscimento dei primi sintomi di una malattia della memoria**.

Riferimenti

Referenze a livello UE e internazionale

Tutti i siti web sono stati recuperati il 7 aprile 2021.

Progetto sulla trasformazione digitale. 2017

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjh44OPuezvAhXKxoUKHewEA9gQFjACegQIBxAD&url=https%3A%2F%2Fec.europa.eu%2Fnewsroom%2Fdocument.cfm%3Fdoc_id%3D40787&usg=AOvVaw3uaShLps5YJranVMDP_q48

Cedefop. 2014. Terminologia della politica europea dell'istruzione e della formazione.

https://www.cedefop.europa.eu/en/publications-and-resources/publications/4117

Cedefop. 2014. Panorama delle competenze.

https://skillspanorama.cedefop.europa.eu/en/dashboard/importance-transversal-skills?year=2014&country=EU&skill=Communication+skills#1.

Deutscher Frauenrat. 2013. Haushaltsnahe Dienstleistungen. Was ist eigentlich das Problem? Dokumentation der Fachtagung am 8. Oktober 2013 in Hannover.

http://www.frauenrat.de/fileadmin/user_upload/infopool/informationen/dateien/2013-4/131015_Doku_web.pdf

EQAVET. 2021. https://www.eqavet.eu/eu-quality-assurance/glossary/soft-skills.

FEIS. 2018. Monitor di industria di PHS.

http://www.efsi-europe.eu/fileadmin/MEDIA/publications/2018/PHS_Industry_monitor_April_2018.pdf

Eurostat. 2011. Migranti in Europa. Un ritratto statistico della prima e della seconda generazione.

https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-statistical-books/-/KS-31-10-539

Eurostat. 2019A. Statistiche sull'integrazione dei migranti – indicatori del mercato del lavoro.

https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Migrant_integration_statistics_%E2%80%93_labour_market_indicators#Labour_market_participation_.E2.80.94_activity_rates

Eurostat. 2019B. Più di un quinto della popolazione dell'UE ha 65 anni o più.

https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Ageing_Europe_-_statistics_on_population_developments

Eurocarers. 2020. https://eurocarers.org/about-carers/.

Commissione europea. 2020. Piano d'azione sull'integrazione e l'inclusione 2021-2027.

https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/default/files/pdf/action_plan_on_integration_and_inclusion_2021-2027.pdf

OIL. 2013. Promuovere l'integrazione dei lavoratori domestici migranti in Europa: una sintesi di Belgio, Francia, Italia e Spagna.

https://www.ilo.org/global/topics/labour-migration/publications/WCMS_222301/lang--en/index.htm

Skills Panorama Glossary. 2021. https://skillspanorama.cedefop.europa.eu/en/glossary

Referenze dall'Austria

Tutti i siti web sono stati recuperati il 1° aprile 2021.

AK. 2020. Bildungsförderungen
https://www.arbeiterkammer.at/beratung/bildung/bildungsfoerderungen/index.html

AK. 2020. Zweiter Bildungsweg
https://www.arbeiterkammer.at/beratung/bildung/zweiterbildungsweg/index.html

AMS. 2020. https://www.ams.at/

AMS Berufslexikon. 2020. Pflegefachassistentin. (2020-12-22).
https://www.berufslexikon.at/berufe/3484-PflegefachassistentIn/#ausbildung

AMS. 2020. Das Integrationsjahr.
https://www.ams.at/arbeitsuchende/arbeiten-in-oesterreich-und-der-eu/das-integrationsjahr

AST. 2020. Anlaufstellen für Personen mit im Ausland erworbenen Qualifikationen. https://www.anlaufstelle-anerkennung.at/anlaufstellen

BFI Vorarlberg. 2020. Bildungsangebot.
https://www.bfi-vorarlberg.at/bildungsangebot/kursuebersicht/oeffentliche-auftraggeber/eu/top-for-job#/

Caritas. 2020. Heimhilfeausbildung.
https://www.caritas-wien.at/jobs-bildung/ausbildung/35-monatige-intensivausbildung/ (2020-12-22).

Caritas. 2020. Caritas & Du auf dem beruflichen Weg.
https://www.caritas-stpoelten.at/fileadmin/storage/stpoelten/ELDI/Betreuen_und_Pflegen/Betreuen_und_Pflegen_zu_Hause/Berufsbilder_Pflege/Folder_Berufsbilder_BuP.pdf (2020-12-21)

Diakonie Flüchtlingsdienst. 2020. About Diakonie Flüchtlingsarbeit. https://fluechtlingsdienst.diakonie.at/english-fd

Hilfswerk. 2020. Dienstleistungen im Überblick.
https://www.hilfswerk.at/oesterreich/pflegekompass/dienstleistungen-im-ueberblick/ (2020-12-21)

Hilfswerk Niederösterreich. 2021.
https://www.hilfswerk.at/niederoesterreich/hilfe-und-pflege-daheim/pflege-betreuung/soziale-alltagsbegleitung/#:~:text=Was%20kostet%20die%20soziale%20Alltagsbegleitung,%2C70%20(Stand%202020).

Integra Vorarlberg. 2020. https://www.integra.or.at/1/de/kontakt/begleitete-und-unbegleitete-fluechtlinge-zwischen-15-und-19-jahren/1566/

Integrationshaus. 2020. Bildung. https://www.integrationshaus.at/de/bildung

Interface Wien. 2020. Jugendcollege StartWien. http://www.interface-wien.at/5/91

Wiener Sozialdienste. 2020. Heimhilfe – Ausbildung. https://www.wienersozialdienste.at/heimhilfe-ausbildung/heimhilfe-ausbildung-beschreibung/ (2020-12-22)

Wirtschaftsagentur Wien. 2020. Imprese migranti.

https://wirtschaftsagentur.at/beratungen/migrant-enterprises-6/

ÖIF. 2020. Austauschtreffen. https://www.integrationsfonds.at/zielgruppen/frauen/austauschtreffen-fuer-frauen [Jan. 28, 2021]

ÖIF. 2020. "Mentoring für MigrantInnen". https://www.integrationsfonds.at/weiterbildung/mentoring-fuer-migrantinnen

Österreichische Sozialversicherung. 2016. Der österreichische Weg der 24-Stunden-Betreuung und seine Wirkung auf Qualität und Qualitätssicherung. https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/load?contentid=10008.714344&version=1454405894

Oesterreich.gv.at. 2020. Persönliche Dienste. https://www.oesterreich.gv.at/themen/soziales/soziale_dienste/1/Seite.1210130.html (2020 - 12 -21)

Oesterreich.gv.at. 2020. Soziale Dienste. https://www.oesterreich.gv.at/themen/soziales/soziale_dienste/1/Seite.1210120.html#Hauskrankenpflege (2020 - 12-21)

Oesterreich.gv.at. 2020. Aufenthalt. https://www.oesterreich.gv.at/themen/leben_in_oesterreich/aufenthalt.html

Sozialministerium. 2018. Österreichischer Pflegevorsorgebericht 2018. https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=719, p. 36, 55 and 85 (2020-12-21).

Ute Bock Flüchtlingsprojekt. 2020. Basisbildung. https://www.fraubock.at/de/so-helfen-wir/bildung/basisbildung

Volkshilfe Wien. 2020. BBE STEP2JOB. https://www.volkshilfe-wien.at/arbeit-beschaftigung-titel-tbd/bbe-deutsch-step2job/

WAFF. 2020. Bildungskonto. https://www.waff.at/foerderungen/bildungskonto/

WKO. 2020. https://www.wko.at/service/wirtschaftsrecht-gewerberecht/Leitfaden_Personenbetreuer.pdf, p. 4 (2020-12-21)

ZeMit. 2020. Check In Vorarlberg. https://www.zemit.at/de/beratung/check-in-vorarlberg.html

Referenze dalla Finlandia

Centro di competenza in integrazione degli immigrati. 2021.

https://kotouttaminen.fi/en/frontpage

Servizio di immigrazione finlandese. 2021. Diritto al lavoro per richiedenti asilo.

https://migri.fi/en/asylum-seeker-s-right-to-work

Istituto finlandese per la salute e il benessere. 2021A. https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito

Istituto finlandese per la salute e il benessere. 2021B. https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/vanhuspalvelujen-lait-ja-suositukset

Agenzia nazionale finlandese per l'istruzione. 2021.

https://www.oph.fi/en/education-system/finnish-vocational-education-and-training

Autorità nazionale di vigilanza finlandese per il benessere e la salute. 2021.

https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-valvonta/ammattihenkiloiden-valvonta

Ministero dell'Economia e del Lavoro della Finlandia. 2021. Manuale online della legge sulla promozione dell'integrazione degli immigrati.

https://kotouttaminen.fi/en/online-manual-on-integration

Ministero degli Affari Sociali e della Salute. 2021A. https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut

Ministero degli Affari Sociali e della Salute. 2021B. https://stm.fi/sotehenkilosto/valvonta-luvat-ja-rekisterointi

Ministero degli Affari Sociali e della Salute. 2021C. https://stm.fi/maksut-kotipalvelu-kotisairaanhoito

Mamme alle scuole – progetto. 2021. https://sites.google.com/view/vanhemmat-mukaan-kouluun/parents-to-school-project

Oppisopimus. 2021. https://www.oppisopimus.fi/

StadinAO. 2021. https://stadinao.fi/koulutukset/speedway-to-work/

Vero. 2019. https://www.vero.fi/en/businesses-and-corporations/taxes-and-charges/being-an-employer/household-employers/

Legislazione finlandese:

Agire sugli operatori sanitari. 1994, https://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/1994/

Legge sulla promozione dell'integrazione degli immigrati. 2010, https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101386

Legge sui requisiti di qualificazione per i professionisti del benessere sociale. 2005, https://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/

Agire sul sostegno all'assistenza informale. 2005, https://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/2005/en20050937?search%5Btype%5D=pika&search%5Bkieli%5D%5B0%5D=en&search%5Bpika%5D=Laki%20omaishoidon%20tuesta

Agire sul sostegno alla capacità funzionale della popolazione anziana e sui servizi sociali e sanitari per le persone anziane. 2012, https://www.finlex.fi/en

Laurea in Operatori sanitari. 1994, https://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/1994/en19940564

Legge sulla sanità. 2010. https://www.finlex.fi/en/healthcareact

Laki ammatillisesta koulutuksesta. 2017. https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170531

Laki oppisopimuskoulutuksesta. 1992. https://finlex.fi/fi/laki/alkup/1992/19921605

Legge sul benessere sociale. 1982,. https://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/1982/

Referenze dalla Francia

Tutti i siti web sono stati recuperati il 1° aprile 2021.

AFPA, programme HOPE. https://www.afpa.fr/programme-hope.

Certificat de compétences de base: https://www.certificat-clea.fr/ & CléA certificat de compétences numériques : https://www.certificat-clea.fr/referentiel-clea-numerique/

Centre Inffo, les actions de formation en situation de travail: https://www.centre-inffo.fr/innovation-formation/articles/lafest-au-coeur-dune-nouvelle-strategie-dacquisition-des-competences.

Commission paritaire nationale de l'emploi et de la formation professionnelle (CPNEFP): https://www.cpnefp.branche-professionnelle-spe.org.

"Etude prospective des branches professionnelles des assistants maternels et salariés du particulier employeur : relever les défis de l'emploi, des métiers et des compétences d'ici 2030, EDEC PIC du secteur des particuliers employeurs et de l'emploi à domicile", Eva Barachino and Nadège Turco, IPERIA, 2019.

Office Français de l'Immigration et de l'Intégration. http://www.ofii.fr/le-contrat-d-integration-republicaine.

Ministère Français de la Santé https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/personnes-agees/droits-et-aides/article/aides-et-soins-a-domicile

Ministère Français du Travail https://travail-emploi.gouv.fr/emploi/mesures-jeunes/article/les-stages-etudiants-en-milieu-professionnel; https://travail-emploi.gouv.fr/formation-professionnelle/acteurs-cadre-et-qualite-de-la-formation-professionnelle/qualiopi ; https://travail-emploi.gouv.fr/formation-professionnelle/entreprise-et-formation/article/plan-de-developpement-des-competences.

CNC français :
https://www.francecompetences.fr/recherche/rncp/34690/;
https://www.francecompetences.fr/recherche/rncp/34692/;
https://www.francecompetences.fr/recherche/rncp/4821/;
https://www.francecompetences.fr/recherche/rncp/2903/.

Loi n° 2011-893 du 28/07/2011 pour le développement de l'alternance et la sécurisation des parcours professionnels. JORF n°0174 du 29 juillet 2011.

Compte personnel de formation. https://www.moncompteformation.gouv.fr/

Referenze dall'Italia

Sistema Nazionale EQF – Regione Emilia-Romagna/ Enti autorizzati. 2021

https://formazionelavoro.regione.emilia-romagna.it/qualifiche/approfondimenti/srq/oss

https://formazionelavoro.regione.emilia-romagna.it/enti-formazione-accreditati

Ministero del Lavoro Italiano-2021

Ministero del Lavoro - Norme sull'apprendistato. 2021.

https://www.cliclavoro.gov.it/NormeContratti/Contratti/Pagine/Contratto-di-Apprendistato.aspx

Camera dei rappresentanti - diritto dei migranti sul territorio. 2021.

https://www.camera.it/temiap/documentazione/temi/pdf/1105104.pdf

LEGGE n° 833 –1978 Servizio Sanitario Nazionale.

https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=1978-12-28&atto.codiceRedazionale=078U0833

https://www.laleggepertutti.it/174541_assistenza-anziani-cosa-fare-e-dove-andare

Comune di Bologna – Sportello sociale. -2021

http://www.comune.bologna.it/sportellosociale/servizi/2072

Contratto nazionale compiti a casa. 2020.

https://webcolf.com/doc/Contratto%20colf%20e%20badanti%202020.pdf

Regione Emilia-Romagna – Regolamento apprendistato. 2021.

https://formazionelavoro.regione.emilia-romagna.it/apprendistato/apprendistato

Referenze dalla Spagna

Acreditación de Competencias. Todofp.es. 2021. Extrait le 31 mars 2021 de https://www.cear.es/apoyo-a-asociaciones-de-personas-refugiadas-y-migrantes/guia-de-recursos/enlaces-de-interes/.

Certificados de profesionalidad | Servicio Público de Empleo Estatal. Servicio Público de Empleo Estatal. 2021. Extrait le 31 mars 2021 de https://www.cear.es/apoyo-a-asociaciones-de-personas-refugiadas-y-migrantes/guia-de-recursos/enlaces-de-interes/.

Cedefop,2021. Extrait le 14 avril 2021 https://www.cedefop.europa.eu/en/publications-and-resources/data-visualisations/apprenticeship-schemes/country-fiches/spain

CEAR. CEAR. 2021. Extrait le 31 mars 2021 de https://www.cear.es/apoyo-a-asociaciones-de-personas-refugiadas-y-migrantes/guia-de-recursos/enlaces-de-interes/.

Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. 2021. https://www.boe.es/eli/es/lo/2000/01/11/4/con.

Espagne (2021). Extrait le 9 avril 2021 de https://www.cear.es/apoyo-a-asociaciones-de-personas-refugiadas-y-migrantes/guia-de-recursos/enlaces-de-interes/.

PORTAL DE INMIGRACIÓN. Informe de esfuerzo de integración. Extranjeros.inclusion.gob.es. 2021. Extrait le 31 mars 2021 de : https://extranjeros.inclusion.gob.es/es/informacioninteres/Informes_CCAA_Entidades_locales/Informe_esfuerzo_integracion/index.html.

Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), 2020. https://www.imserso.es/imserso_01/autonomia_personal_dependencia/saad/index.htm

SEPE, Servicio Público de Empleo Estatal, 2021. Extrait le 14 avril 2021

https://sepe.es/HomeSepe/empresas/Contratos-de-trabajo/contrato_en_practicas.html

Resolución de 4 de noviembre de 2009, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación en materia de formación e información de cuidadores no profesionales. 2021. https://www.boe.es/eli/es/res/2009/11/04/(3).

Appendice. Istruzione e certificazione in ambito sociale e sanitario

Austria					
Nome del titolo: lingua originale e traduzione in inglese	**Heimhilfe; EN: Home aid**	**Pflegeassistenz; EN: Nursing assistant**	**FachsozialbetreuerInnen Altenarbeit; EN: Assistenti sociali specializzati per anziani**	**Soziale AlltagsbegleiterIn; IT: Compagno sociale di tutti i giorni**	**Personenbetreuung bzw. 24-Stunden-Betreuung; IT: Servizi alla persona/cura personale risp. Assistenza 24 ore su 24**
Durata	400 ore (200 ore di teoria, 200 ore di formazione pratica)	un anno, 1.600 ore	due anni, (1.200 ore di teoria, 1.200 ore di pratica); un anno per le assistenti infermieristiche	In uno stato federale (Bassa Austria) questa professione e la durata sono regolamentate dalla legge: 100 ore di teoria, 40 ore di Formazione pratica. La durata, tuttavia, varia tra i fornitori di formazione, ad esempio: 5 settimane, a tempo pieno (40 ore settimanali), 100 ore di teoria, 80 ore di formazione pratica; o 100 ore di teoria e 40 ore di formazione pratica su un arco di tempo più lungo.	Minimo 200 ore di teoria (equivalenti alla formazione teorica degli ausili domestici)
Organizzazione	Scuole per le professioni dell'assistenza sociale ("Schulen für Sozialbetreuun-gsberufe"); scuole agrarie ("Landwirtschaftliche Fachschulen"); corsi per assistenza domicilia-re: es. bfi, WIFI; molte organizzazioni di assistenza privata, ONG sociali e anche alcune scuole sanitarie e infermieristiche.	Scuole di assistenza sanitaria e infermieristica ("Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege"); nei corsi di assistenza infermieristica negli ospedali ("Pflegeassistenz-Lehrgänge"); presso gli istituti di educazione degli adulti.	Scuole per le professioni dell'assistenza sociale ("Schulen für Sozialbetreuungsberu-fe"); scuole agrarie ("Landwirt-schaftliche Fachschulen"); corsi per assistenti sociali specializzati: ad es. bfi, Verein grünes Kreuz Steiermark; molte organizzazioni di assistenza privata, ad esempio AWZ Soziales Wien; ONG sociali e anche alcune scuole sanitarie e infermieristiche.	Organizzazioni di assistenza privata, ONG sociali (ad es. AWZ Wien, ISL Akademie NÖ)	*Scuole per le professioni dell'assistenza sociale ("Schulen für Sozialbetreuungsberufe"); *corsi per servizi alla persona: es. "Vitalakademie" o "VHS"; *corsi per assistenza domiciliare: es. bfi, WIFI; molte organizzazioni di assistenza privata, ONG sociali e anche alcune scuole sanitarie e infermieristiche.

Livello EQF (se applicabile)	offerte di educazione non formale; per le scuole, che forniscono contenuti aggiuntivi: livello 4	per le scuole: livello 4	per le scuole: livello 4	Livello 4	livello 4
Requisiti per accedere all'istruzione (ad es. competenze linguistiche, istruzione precedente)	* Per l'ingresso alla scuola: completamento positivo della scuola media o politecnico. * Per i corsi: età minima 17 o 18 anni; (buona) padronanza della lingua tedesca; un certificato medico e un nulla osta di polizia. * Per i lavori reali: lavorare in assistenza mobile può richiedere una patente di guida "B".	*completamento positivo della 9a elementare; età minima 17 anni per le parti pratiche; (buona) padronanza della lingua tedesca; un certificato medico e un nulla osta di polizia. * Per i corsi: età minima 17 o 18 anni; (buona) padronanza della lingua tedesca; un nulla osta di polizia e un certificato medico (compreso un certificato di immunità contro alcune malattie contagiose)	cuole per le professioni assistenziali: età minima 17 o 19 anni; completamento positivo della scuola media o politecnica; scuola o formazione professionale completata (certificato di scuola media professionale/apprendistato di 3 anni); a volte un mese di esperienza pratica *scuole agrarie: completamento positivo della scuola media o politecnico. *per i corsi, ad es. BFI: test di ammissione, età minima 17 anni, certificato medico e certificato di polizia, completamento positivo del 9° grado, buona padronanza della lingua tedesca, 40 ore di esperienza pratica. *Per lavoro effettivo: età minima 19 anni	Età minima 18 anni; completamento positivo del 9 ° grado; cittadinanza UE o permesso di lavoro; (buona) padronanza della lingua tedesca (livello B2); un certificato medico e un nulla osta di polizia; colloquio/test di ammissione.	* Per l'ingresso alla scuola: completamento positivo della scuola media o politecnico. * Per i corsi per Servizi alla Persona: Età minima 19 anni; scuola o formazione professionale completata (certificato di scuola media professionale/apprendistato di 3 anni); prova di ammissione. Inoltre, presso alcuni fornitori: certificato medico e nulla osta di polizia; (buona) padronanza della lingua tedesca (livello B2); Europass. *Per i corsi di assistenza domiciliare: età minima 17 o 18 anni; (buona) padronanza della lingua tedesca; un certificato medico e un nulla osta di polizia.

Commissione (se c'è una tassa, chi la paga)	scuole: gratuite; corsi presso altre istituzioni scolastiche: WIFI: Euro 1.800; bfi: Euro 1.700–1.850 (a carico del tirocinante, in alcuni casi è disponibile un contributo finanziario)	scuole: gratuite in alcuni stati federali, altri con retta mensile (es. Burgenland: Euro 30/mese); corsi presso altre istituzioni educative: bfi: Euro 4.700 (a carico del tirocinante, in alcuni casi è disponibile un contributo finanziario)	scuole: gratuite; corsi presso altre istituzioni educative: bfi: dipende dallo stato federale, in alcuni casi è gratuito (sponsorizzato dallo stato federale), in altri casi costa circa 2.500,-	ISL-Akademie NÖ: Euro 1.200 (+ tassa d'esame)	*scuole: gratuite; *Corsi di servizi alla persona presso altre istituzioni educative: Vitalakademie: 1.980€ (è disponibile un'assistenza finanziaria); VHS: 3980€, *corsi di aiuto domiciliare presso altre istituzioni educative: WIFI: Euro 1.800, bfi: Euro 1.700–1.850 (a carico del tirocinante, in alcuni casi è disponibile un aiuto finanziario)
Contenuti riguardanti l'assistenza sociale e sanitaria	Primo soccorso; principi di base dell'igiene applicata; cura e osservazione di base; principi di base della farmacologia; principi di base della dietetica e della dietetica applicata; principi base di ergonomia e mobilitazione; principi di base della gerontologia.	Elementi di base della diagnostica medica e della terapia nelle cure acute ea lungo termine, comprese le tecniche infermieristiche mediche; elementi e principi di base dell'assistenza per acuti ea lungo termine, comprese le tecniche infermieristiche; formazione e trasferimento; principi dell'infermieristica professionale; processi infermieristici (incluso IT).	Riabilitazione e mobilitazione; principi base di gerontologia e geriatria; principi di salute e assistenza infermieristica; cure palliative; assistenza domiciliare; principi di base dell'igiene applicata; principi di base della dietetica e della dietetica applicata; principi di base di somatologia e patologia; primo soccorso; principi di base della farmacologia; conoscenze di base e pedagogia, sociologia e psicologia.	Principi di base dell'igiene applicata; principi base di ergonomia e mobilitazione;	Primo soccorso; principi di base dell'igiene applicata; cura e osservazione di base; principi di base della farmacologia; principi di base della dietetica e della dietetica applicata; principi base di ergonomia e mobilitazione; principi di base della gerontologia.

Contenuti considerando le competenze generali	Documentazione; etica e professionalità professionale; faccende domestiche; comunicazione di base e gestione dei conflitti; conoscenze di base in materia di sicurezza sociale.	Costruzione di relazioni e comunicazione; cooperazione, coordinamento e organizzazione; sviluppo e garanzia della qualità	supervisione; educazione musicale e creativa; comunicazione e gestione dei conflitti; etica e professionalità professionale; educazione politica.	Documentazione; etica e professionalità professionale; faccende domestiche; comunicazione di base e gestione dei conflitti; conoscenze di base in materia di sicurezza sociale.	Documentazione; etica e professionalità professionale; faccende domestiche; comunicazione di base e gestione dei conflitti; conoscenze di base in materia di sicurezza sociale.
E incluso l'apprendimento basato sul lavoro/tirocinio? Se sì, quanto apprendimento basato sul lavoro è incluso?	80 ore in assistenza stazionaria o parziale	un minimo di 530 ore	tirocinio di 40 ore in case di riposo/di cura, ecc.	sì, 40 ore in ambulatorio	* All'interno dei corsi per servizi alla persona: solo escursioni pratiche durante il corso; * All'interno dei corsi per l'assistenza domiciliare: 80 ore di assistenza stazionaria o parziale.
L'istruzione porta alla laurea o alla certificazione?	Certificato "Heimhilfe"	Certificato riconosciuto a livello statale "Pflegeassistent / Pflegeassistentin"	Certificato riconosciuto a livello statale "Fach-SozialbetreuerIn für Altenarbeit"	Certificato "AlltagsbegleiterIn"	Certificato "PersonenbetreuerIn"

Lo studente è idoneo a richiedere un'ulteriore formazione dopo aver completato questa formazione? Questa educazione è riconosciuta come apprendimento pregresso nell'istruzione superiore?	Una formazione adeguata di livello successivo è "Pflegeassistenz / Infermieristica". È regolato per legge che i corsi di formazione nel campo delle professioni sociali debbano riconoscere parti equivalenti di corsi di formazione già conclusi. Questo vale sia per la parte teorica che per quella pratica.	Ulteriori Formazione approfondita nelle aree di: stimolazione di base in infermieristica; etica nell'assistenza infermieristica; medicina legale in infermieristica; infermieristica gerontologica; assistenza domiciliare; cinestetica; infermieristica culturale e sensibile al genere; infermieristica palliativa; infermieristica per la demenza; infermieristica per malattie psichiatriche; infermieristica per disabili; assistenza infermieristica ai malati cronici; assistenza infermieristica per bambini e giovani; convalida; Esistono regolamenti per il riconoscimento di parti uguali della formazione già svolta; idoneo per la formazione abbreviata per "assistente speciale infermieristica" PflegefachassistentIn e posti di servizio superiori nell'assistenza sanitaria e infermieristica ("gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege")	Gli assistenti sociali specializzati sono obbligati a completare almeno 32 ore di formazione continua per un periodo di 2 anni. Una buona opportunità di ulteriore formazione per gli assistenti sociali specializzati per gli anziani è un anno di istruzione scolastica per diventare un assistente sociale qualificato per gli anziani ("Diplom-SozialbetreuerIn für Altenarbeit").	* Una formazione adeguata di livello successivo sarebbe "Heimhilfe/home aid". È regolato per legge che i corsi di formazione nel campo delle professioni sociali debbano riconoscere parti equivalenti di corsi di formazione già conclusi. Questo vale sia per la parte teorica che per quella pratica. * Ulteriori corsi di formazione nel campo dell'assistenza (domiciliare) e dell'assistenza infermieristica.	Una formazione adeguata di livello successivo sarebbe "Heimhilfe/home aid" (se non ancora completata). Altrimenti "Pflegeassistenz / Assistente infermieristico" potrebbe essere il prossimo passo. È regolato per legge che i corsi di formazione nel campo delle professioni sociali debbano riconoscere parti equivalenti di corsi di formazione già conclusi. Questo vale sia per la parte teorica che per quella pratica.

Quali tipi di lavori/compiti sono in grado di svolgere le persone che completano questa formazione? È facile trovare un lavoro dopo gli studi?	Lavoro come "Heimhilfe / Aiuto domestico". Le prospettive di lavoro sono da buone a molto buone. Lavorano principalmente nelle case di riposo o di cura o presso le case dei clienti. I compiti principali sono supportare i clienti con le pulizie e nelle attività della loro vita quotidiana. Sono autorizzati a svolgere attività di assistenza di base solo sotto la guida e la supervisione di professionisti sanitari. Per lo più lavoro part-time (la mattina presto o la sera tardi, quando i clienti hanno bisogno del massimo supporto).	Lavorare come "Pflegeassistent / Pflegeassistentin" sia nelle case dei clienti (meno spesso rispetto all'assistenza domiciliare - vedi a sinistra) sia in istituti medici o di cura, ad esempio ospedali, case di riposo/di cura, case mobili o strutture di riabilitazione. Le prospettive di lavoro sono da buone a molto buone. Attività principali: Supportare i clienti con la cura personale quotidiana e con i pasti; attuare le istruzioni degli operatori sanitari e assistere con le misure di assistenza/infermieristica; somministrare farmaci; pronto soccorso/aiuto in caso di emergenza; raccolta e monitoraggio dei dati medici di base.	Lavoro come assistente sociale specializzato per anziani ("Fach-SozialbetreuerIn für Altenarbeit"). Le prospettive di lavoro sono da buone a molto buone. Possono lavorare in istituti di assistenza pubblici/privati, ospedali, case di riposo/di cura, case mobili o strutture di riabilitazione. Compiti principali: impostare misure preventive, di supporto, di attivazione, di riattivazione, di consulenza, organizzative e amministrative per supportare i clienti nella loro vita quotidiana; attività assistenziali di base.	Lavora come "AlltagsbegleiterIn" nelle case dei clienti per poche ore al giorno, nei centri diurni, negli appartamenti condivisi o nelle strutture residenziali e di cura. Le prospettive di lavoro sono buone, a seconda della regione: ad esempio, nella Bassa Austria la provincia sostiene i caregiver familiari con un massimo di 6 ore di "AlltagsbegleiterIn" a settimana. Altre regioni non hanno questa opzione e quindi le prospettive variano. Inoltre, in Bassa Austria le persone che lavorano in questo professionista hanno un regolare accordo di lavoro dipendente con le NPO, in altre regioni sono lavoratori autonomi. Compiti principali: Supportare i clienti nelle loro attività quotidiane; pulizie e spesa; essere un sollievo per il parente premuroso.	Lavora come "PersonenbetreuerIn" principalmente a casa dei clienti e con un numero limitato di clienti (di solito un cliente). Le prospettive di lavoro sono da buone a molto buone (va comunque detto che la crisi economica come conseguenza delle misure COVID-19 potrebbe rendere più difficile per alcune persone permettersi un'assistenza 24 ore su 24). Inoltre, va notato che questa professione è svolta da donne provenienti dai paesi dell'Europa orientale, che si recano in Austria per 2 settimane, rimangono tutto il tempo a casa dei clienti e poi tornano nel loro paese di origine (per 2 settimane). Per le persone che vivono in Austria questa occupazione non può essere raccomandata in quanto paga molto poco, avresti comunque bisogno di un posto dove vivere in Austria (che è molto più costoso che nell'Europa dell'Est) e le condizioni di lavoro sono molto precarie. Compiti principali: Supportare i clienti nelle loro attività quotidiane; pulizie e spesa; tenere in compagnia i clienti; stato di salute del documento.

Finlandia						
Nome del titolo: lingua originale e traduzione in inglese	**Lahihoitaja, IT: Infermiera pratica**	**Hoiva-avustaja, EN: assistente di cura**	**Puhtaus- ja kiinteistöpalvelualan ammattitutkinto / Kodinhoitaja (AT) IT: Qualifica professionale in servizi di pulizia e proprietà/Governante (FQ)**	**Puhtaus- ja kiinteistöpalveluala n ammattitutkinto /Henkilökohtainen avustaja (AT). IT: Qualifica professionale in servizi di pulizia e proprietà / Assistente personale (FQ)**	**Vanhus- ja hoivatyön kotiavustaja (ei AT) IT: Assistente domiciliare per anziani e lavoro di cura (non FQ)**	**Henkilökohtainen avustaja (ei AT) IT: Assistente personale (non FQ)**
Durata	180 punti competenza = 2160 ore. La qualifica professionale in assisten-za sociale e sanitaria è composta da unità professionali (145 punti di competenza) e unità comuni (35 punti di competenza).	55-60 punti competenza = 660-720 ore (6-12 mesi a seconda del piano di studi personale)	150 punti competenza = 1800 ore		9 mesi (40 settimane di studio)	25 settimane di studio (7 mesi)
Organizzatore	Istituto/Istituto professionale	Scuola/istituto professionale e datore di lavoro. Gli studi degli assistenti di cura sono completati come formazione in apprendistato	Istituto/Istituto professionale		Associazione/istituto privato	
Livello EQF (se applicabile)	EQF 4	EQF 3	EQF 4		EQF 3	

Requisiti per accedere all'istruzione (ad es. abilità linguistiche, istruzione precedente)	9 anni di istituto comprensivo (istruzione di base) e competenze di base della lingua finlandese. I candidati vengono valutati in base all'anno di laurea, al successo scolastico, all'esperienza lavorativa, agli esami di ammissione e in base alla prima scelta nella domanda. I candidati migranti ottengono punti extra se hanno completato l'istruzione preparatoria	Variazione a seconda del fornitore di IFP, di solito è richiesta una conoscenza sufficiente della lingua finlandese.	Le competenze linguistiche finlandesi vengono testate al momento della domanda.	Adeguata conoscenza orale e scritta della lingua finlandese	Interesse per il lavoro di assistente personale e adeguate competenze linguistiche. Durante la formazione, lo studente deve lavorare nel lavoro di un assistente personale o in altri tipi di lavoro. La formazione è adatta anche per gli immigrati. I candidati saranno invitati a una prova attitudinale. I candidati immigrati sostengono anche un test di lingua.
Commissione (se c'è una tassa, chi la paga)	Gratuito	A seconda del fornitore di IFP la maggior parte sono pubblici e quindi gli studi sono gratuiti per gli studenti, ma ci sono anche forni-tori di IFP privati dove le tasse scolastiche sono pagate.	Gratuito / 350-500 € a seconda del fornitore e del tipo di istruzione (formazione per apprendisti o formazione formale)	450€ / può variare a seconda del fornitore	350€/ può variare a seconda del fornitore.

Contenuti riguardanti l'assistenza sociale e sanitaria	La qualifica professionale in assistenza sociale e sanitaria comprende otto aree di competenza: 1 assistenza e riabilitazione per anziani, 2 cure podologiche, 3 educazione-ne e cura dei bambini e dei giovani, 4 lavoro di salute mentale e abuso di sostanze, 5 infermieristica e cura, 6 assistenza sanitaria orale, 7 cura dei disabili, 8 supporto vitale di base (BLS), infermiere pratico di emergenza (BLS). Le aree di competenza comprendono quattro unità obbligatorie.	La laurea consiste in 2 aree di competenza della qualificazione professionale in assistenza sociale e sanitaria (infermiere pratico), solitamente assistenza e riabilitazione per anziani e educazione e cura di bambini e giovani.	2 unità didattiche obbligatorie: 1) servizi di pulizia e proprietà, 2) servizi di pulizia della casa. 3 unità di studio opzionali, ad es. lavoro di cura, fornitura di cibo, pulizia e altri servizi domestici.	2 unità di studio obbligatorie: 1) servizi di pulizia e proprietà, 2) lavorare come assistente personale. 3 unità di studio opzionali, ad es. lavoro di cura, fornitura di cibo, pulizia e altri servizi domestici.	I contenuti dello studio includono, ad esempio, psicologia della vecchiaia, sicurezza sociale, assistenza domiciliare, lavoro di aiuto domestico, nutrizione e assistenza sanitaria	Sistema e legislazione di assistente personale, psicologia dello sviluppo, assistenza sanitaria, infortuni e malattie, assistenza di base, accessibilità, diete speciali, servizio di pulizia, passaporto per l'igiene, salute mentale EA1 e EA2, assistenza domiciliare (EA1), sicurezza antincendio, sicurezza e salute sul lavoro, interazione competenze.
Contenuti considerando le competenze generali	Capacità di comunicazione e interazione, Competenza in matematica e scienze naturali, Società e abilità nella vita lavorativa	Variazione a seconda del fornitore di IFP e del piano di studi personale degli studenti.				

E incluso l'apprendimento basato sul lavoro/tirocinio? Se sì, quanto apprendimento basato sul lavoro è incluso?	Sì, la durata e il tipo di pratica variano secondo il piano di studi personale e l'apprendimento precedente	Sì, gli studi si svolgono principalmente sul posto di lavoro (formazione in apprendistato).	Sì, la durata e il tipo di pratica variano	Sì, la durata e il tipo di pratica variano	Sì, la durata e il tipo di pratica variano. Il periodo di formazione on the job può essere completato, ad esempio, come assistente personale di un individuo o in servizi abitativi.	
L'istruzione porta alla laurea o alla certificazione?	Sì, infermiera pratica o infermiera pratica di emergenza (a seconda delle aree di competenza scelte)	Sì, assistente di cura	Sì, governante (FQ) / Puhtaus- ja kiinteistöpalvelu alan ammattitutkinto (AT)	Sì, assistente personale (FQ) / Henkilökohtainen avustaja (AT)	No	No
Lo studente è idoneo a richiedere un'ulteriore formazione dopo aver completato questa formazione? Questa educazione è riconosciuta come apprendimento pregresso nell'istruzione superiore?	Lo studente può presentare domanda per studiare il diploma di laurea. Il diploma professionale non è riconosciuto come un precedente apprendimento per coprire qualsiasi parte del diploma di laurea (lo studente deve studiare completamente gli studi di laurea	La persona che ha completato le parti del grado in conformità con la competenza di un assistente di cura può continuare gli studi e completare l'intero grado pratico di infermiere.	Gli studi possono essere riconosciuti come apprendimento preliminare per coprire alcune parti dell'istruzione professionale (infermiera pratica)		Gli studi possono essere riconosciuti almeno in parte come apprendimento preliminare per coprire alcune parti della formazione professionale (infermiera pratica)	

Quali tipi di lavori/compiti sono in grado di svolgere le persone che completano questa formazione? È facile trovare un lavoro dopo gli studi?	Le infermiere pratiche possono lavorare come badante, badante per anziani, infermiere dentale e paramedico. L'infermiera pratica può anche lavorare nei servizi di disabilità, assistenza domiciliare, salute mentale e abuso di sostanze, lavoro di accoglienza e assistenza infermieristica specializzata. Quasi il 100% trova un lavoro.	Gli assistenti di cura lavorano per supportare il cliente nei servizi di supporto legati al welfare. Questi includono, ad esempio, ristorazione, abbigliamento, bagni, pulizia, servizi di trasporto e scorta e servizi di interazione sociale.	Il lavoro a domicilio comprende la pulizia della casa, la manutenzione dei tessuti, la fornitura di servizi di ristorazione e la cura delle piante verdi. La badante domiciliare può svolgere anche compiti di assistenza in base alle esigenze del cliente. Il completamento della laurea fornisce la capacità di pianificare e implementare un'ampia gamma di servizi di assistenza domiciliare che soddisfano le esigenze della casa del cliente. Un caregiver domiciliare può agire come imprenditore o, in un'attività di servizi a domicilio, come fornitore di servizi o istruttore di servizi.	l'assistente personale opera assistendo e assistendo in quei compiti il cui svolgimento è ostacolato dalla disabilità o dalla malattia dell'assistito. Il completamento della laurea fornisce la capacità di pianificare e implementare un'ampia gamma di servizi di assistenza in base alla necessità di essere assistiti. Un assistente personale può lavorare direttamente nel rapporto di lavoro con la persona assistita come suo datore di lavoro. Un assistente personale può anche lavorare in case di servizio e di cura in una varietà di ruoli di supporto.	Assistente personale nel lavoro nell'assistenza domiciliare comunale e privata, in particolare nell'assistenza agli anziani.	Il datore di lavoro dell'assistente personale può essere una persona, un'azienda o un ente disabile. Un assistente personale assiste una persona con disabilità a casa e fuori casa: nelle attività quotidiane, nella partecipazione sociale o nel mantenimento dell'interazione sociale. Lo scopo del lavoro dell'assistente è aiutare la persona disabile a fare le proprie scelte di vita, cioè sostenere la realizzazione del diritto della persona disabile all'autodeterminazione. Gli assistenti personali possono anche lavorare con persone anziane ed essere assunti privatamente da una persona anziana bisognosa di assistenza.

Francia				
Nome del titolo: lingua originale e traduzione in inglese	**Assistente di vita**	**Domestica/o**	**Assistente di vita per famiglie**	**Supporto educativo e sociale**
Durata	554 ore (include formazione e valutazione modulari + 105 ore di apprendistato (stage)		500 ore di formazione	525 ore di formazione teorica + 840 ore di formazione pratica
Organizzazione	IPERIA is the certifying authority – The training delivery is ensured by a network of VET providers labelled by IPERIA		The Ministry of Labour is the certifying authority. The training is delivered by the VET providers authorised by it	
EQF livello (se applicabile)	EQF 3		EQF 3	
Requisiti in entrata (es. Linguistiche o educative)	Oral and written French language		Oral and written French language	
Commissione (se c'è una tassa, chi la paga)	Sono previste diverse tipologie di finanziamento per: • disoccupato • Operatori SPF tramite il "piano di sviluppo delle competenze" o il "conto personale per la formazione" Tutti quei finanziamenti possono essere eventualmente complementari		Sono previste diverse tipologie di finanziamento per: • disoccupato • Operatori SPF tramite il "piano di sviluppo delle competenze"9 o il "conto personale per la formazione"10 Tutti quei finanziamenti possono essere eventualmente complementari	
Contenuti riguardanti l'assistenza sociale e sanitaria	• Servizio di pulizie e lavanderia secondo principi ecologici • Sostegno personalizzato per una persona non autosufficiente • Sostegno personalizzato per portatori di handicap • Compiti e attività quotidiane per adulti dipendenti • Preparazione pasti per adulti dipendenti		• Servizio di pulizie e lavanderia • Prendersi cura dei bambini a casa • Specializzazione per portatori di handicap che vivono in casa	• Supporto a casa • Supporto presso le istituzioni • Sostegno all'istruzione inclusiva e alla vita quotidiana Sono incluse 4 aree di competenza: 1. Essere un professionista dell'assistenza sociale 2. Sostenere le persone a casa 3. Collaborare con altri professionisti Promuovere la vita sociale e civile dell'assistito
Contenuti considerando le competenze generali	Questa certificazione ha 4 moduli comuni con altri relativi all'assistenza all'infanzia e al lavoro domestico: • Sviluppare un'attività professionale con diversi datori di lavoro • Gestire la propria attività professionale • Prevenzione e sicurezza in casa Vengono valutate anche le competenze trasversali (responsabilità, adattamento e abilità relazionali).		• Essere orientati all'assistito. • Comunicare con gli assistiti e il loro ambiente • Valutare la qualità delle cure erogate	• Organizzazione • Coinvolgimento professionale • Sii adattivo e analitico. • Essere in grado di utilizzare l'ascolto attivo definendo limiti chiari.

L'apprendimento/tirocinio basato sul lavoro è incluso? Se sì, quanto apprendimento basato sul lavoro è incluso?	Sì, 105 ore di tirocinio (stage)	10 ore ma non obbligatorie	840 ore di formazione pratica
L'istruzione porta alla laurea o alla certificazione?	Sì, con un livello 3 EQF	Sì, con un livello 3 EQF	
Lo studente è idoneo a richiedere un'ulteriore formazione dopo aver completato questa formazione? Questa educazione è riconosciuta come apprendimento pregresso nell'istruzione superiore??	Sì, apprendimento di lunga durata. Sì, può essere riconosciuto sotto la convalida dell'apprendimento non formale e informale	Yes, long-life learning. Yes, it can be recognised under validation of non-formal and informal learning	
Quali tipi di lavori/compiti sono in grado di svolgere le persone che completano questa formazione? È facile trovare un lavoro dopo gli studi?	Quasi il 70% dei professionisti certificati viene assunto dopo 6 mesi dalla consegna del diploma. Tra questi, lavorare per un datore di lavoro privato	Secondo le informazioni qualitative, sembra che lavorino più probabilmente in organizzazioni pubbliche e private, ma non sono disponibili dati poiché il QNQ francese non richiede le certificazioni rilasciate da un Ministero.	

Italy	
Nome del titolo: lingua originale e traduzione in inglese	**OSS Operatore Socio-Sanitario, Attestato di Abilitazione**
Durata	1)Percorso (Qualifica) per persone senza esperienza nel settore: 1000 ore di cui il 45% di tirocinio presso strutture sociosanitarie - 2)Percorso (Riqualificazione) per persone con pregressa esperienza nel settore (un anno sul campo): 300 ore 40% di stage in strutture sociosanitarie.
Organizzazione	I corsi di qualificazione sono autorizzati dalle Regioni. L'ente di formazione accreditato a livello regionale deve presentare il progetto conforme al titolo e attendere l'approvazione prima di procedere all'erogazione di un corso OSS. Una volta approvato il corso, il centro di formazione accreditato pubblicizzerà il corso e successivamente selezionerà gli studenti. La qualifica ha valore nazionale e consente di lavorare nelle strutture sociosanitarie del territorio. A livello pubblico, l'OSS può essere assunto solo in un ospedale attraverso un concorso pubblico. La qualifica è il requisito per l'accesso ai concorsi su tutto il territorio nazionale.
Livello EQF (se applicabile)	EQF Level 3
Requisiti per accedere all'istruzione (ad es. competenze linguistiche, istruzione precedente)	Per accedere al corso di qualificazione di Operatore Socio-Sanitario è necessario essere in possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado. Per gli stranieri è richiesta la traduzione del titolo di studio, che deve essere ufficialmente equivalente al titolo italiano. Il requisito di accesso linguistico non è specificato in termini di livello (B1, B2 ecc.). Gli enti di formazione verificano, attraverso un test di lingua italiana, che le competenze siano adeguate a seguire gli argomenti del corso. Per ottenere la riqualificazione (durata 300 ore anziché 1000) è necessario dimostrare di aver lavorato in attività socioassistenziali per almeno 1 anno negli ultimi 3 anni. Restano validi i requisiti di qualificazione.
Commissione (se c'è una tassa, chi la paga)	Il costo del corso è in media di 2.800 euro. Il pagamento del corso è interamente a carico dello studente. Alcuni enti di formazione utilizzano fondi per i disoccupati (Formatemp) per finanziare in tutto o in parte il corso. Nel secondo caso, lo studente paga una quota inferiore. Questa possibilità è un'opzione e non la regola. In caso di competenze pregresse acquisite lavorando presso strutture sociosanitarie, un'apposita commissione può riconoscere crediti formativi.
Contenuti riguardanti l'assistenza sociale e sanitaria	I contenuti relativi all'area sociosanitaria sono: Unità di competenze 1: Promozione e benessere psicologico e relazionale della persona. Contenuti principali: - relazione di aiuto e mantenimento dei rapporti familiari - supporto ai processi di socializzazione - stimolazione delle capacità espressive e psicomotorie Unità di competenza 2: Adattamento domestico-ambientale Contenuti principali: - prevenzione e riduzione del rischio professionale - sanificazione e disinfezione - protocolli e procedure - si prende cura degli ambienti di vita e cura del cliente Unità di competenza 3: Assistenza sanitaria personale

	Contenuti principali: - protocolli per la raccolta e lo stoccaggio dei rifiuti - medicazioni e servizi medici - utilizzo di semplici dispositivi medici - conoscenza dei parametri vitali Unità di competenza 4: Cura dei bisogni primari della persona Contenuti principali: • posture corrette • tecniche per la corretta mobilizzazione e mantenimento delle capacità motorie • conoscere le caratteristiche dietetiche • funzioni primarie, igiene personale, vestirsi, assunzione di cibo Per quanto riguarda il corso di riqualificazione di 300 ore, gli argomenti trattati nelle varie unità vengono approfonditi a partire dalle esigenze degli studenti.
Contenuti considerando le competenze generali	I contenuti relativi alle competenze generali sono i seguenti: - tecniche comunicative e relazionali in genere e in relazione alle diverse condizioni di malattia/disagio. - principi comuni e aspetti applicativi della normativa vigente in materia di sicurezza - sicurezza sul lavoro: regole e modalità di comportamento - riferimenti legislativi e regolamentari per l'attività di cura - strumenti informatici per la registrazione e/o trasmissione dei dati - tecniche e protocolli di primo soccorso
L'apprendimento/tirocinio basato sul lavoro è incluso? Se sì, quanto apprendimento basato sul lavoro è incluso?	La parte pratica è di 450 ore generalmente suddivise in due stage pratici alternati alla parte teorica.
L'istruzione porta alla laurea o alla certificazione?	Il percorso formale si conclude con un esame di abilitazione. Una commissione d'esame verificherà se le competenze acquisite dallo studente sono conformi al titolo. La commissione, in base alla preparazione del candidato, decide se assegnare o meno il titolo o rinviare lo studente ad un ulteriore esame.
Lo studente è idoneo a richiedere un'ulteriore formazione dopo aver completato questa formazione? Questa educazione è riconosciuta come apprendimento pregresso nell'istruzione superiore?	Il titolo Oss non consente l'accesso a corsi formali come l'iscrizione all'università per i quali è richiesto un diploma di scuola superiore. È invece obbligo di accesso ai corsi di coordinatore sociosanitario svolti da enti di formazione accreditati
Quali tipi di lavori/compiti sono in grado di svolgere le persone che completano questa formazione? È facile trovare un lavoro dopo gli studi?	La qualifica OSS offre ora lavoro a oltre il 90% degli studenti; la pandemia ha aumentato i bisogni soprattutto degli ospedali pubblici (molti OSS hanno lasciato le strutture private per passare a quelle pubbliche). Di conseguenza, le residenze private per anziani cercano OSS. Una volta in possesso della qualifica, l'attività lavorativa può essere svolta sia con persone anziane che con persone con disagio fisico e/o mentale. Le aree di competenza dell'OSS sono riportate nei due riquadri precedenti relativi ai contenuti. In Italia l'OSS non può somministrare farmaci e non può eseguire operazioni specifiche come iniezioni e infusioni. L'infermiere è la persona responsabile dello svolgimento di compiti medici più specifici.

Spagna					
Nome del titolo: lingua originale e traduzione in inglese	**Titolo tecnico grado medio en Atención a Personas en Situación de Dependencia IT: Tecnico in Assistenza alle persone bisognose di cure**	**Título de técnico grado medio en Cuidados Auxiliares de Enfermería IT: Esperto in Ausiliario Assistenza all'asilo**	**Título de técnico grado medio en Atención Sociosanitaria IT: Tecnico in Assistenza Sociosanitaria**	**Certificado de profesionalidad en Atención sociosanitaria a personas en el domicilio EN: Assistenza sociale e sanitaria per persone a casa**	**Certificado de profesionalidad en Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales. IT: Assistenza sanitaria e sociale per le persone non autosufficienti nelle istituzioni sociali**
Durata	2000 hours	1400 hours	2000	600 hours	450 hours
Organizzazione	Ministry of Education through VET centres			Ministry of Employment through accredited training centres to provide professional certificates	
EQF livello (se applicabile)	EQF 4	EQF 4	EQF 4	EQF 2	EQF 2
Requisiti per accedere all'istruzione (ad es. competenze linguistiche, istruzione precedente)	È possibile accedere a un programma VET quando è soddisfatto uno dei seguenti requisiti: Accesso diretto: Avere il diploma di Scuola Secondaria Obbligatoria (Diploma di Scuola Superiore) o un livello di istruzione superiore. Avere una qualifica professionale di base (Basic VET Program). Avere un diploma di Tecnico o Tecnico Ausiliare o equivalente per gli effetti accademici. Dopo aver completato il secondo anno del Baccalaureato. Aver superato il test di ammissione all'università per studenti di età superiore ai 25 anni. Accesso tramite test specifico (per coloro che non soddisfano nessuno dei requisiti sopra indicati). Aver superato il test di ammissione ai corsi di formazione professionale (sarà richiesto di avere almeno 17 anni al momento del superamento dell'esame).			Per il livello 2 deve essere soddisfatto uno dei seguenti requisiti: Certificato di istruzione secondaria obbligatoria (Diploma di scuola superiore). Certificato professionale livello 2. Certificato professionale di livello 1 che appartiene allo stesso ambito professionale. Soddisfare il requisito di ammissione accademica per i programmi IFP o aver superato i corrispondenti esami di ammissione regolamentati dalle amministrazioni educative. Aver superato l'esame di ammissione all'università per studenti di età superiore a 25 e/o 45 anni. Avere le competenze chiave necessarie, secondo quanto raccolto nell'allegato IV del Regio Decreto 34/2008 per beneficiare del corrispondente certificato professionale.	
Commissione (se c'è una tassa, chi la paga)	Istruzione pubblica e privata (finanziata dallo Stato o a carico dello studente).			Finanziato o privato a carico dello studente.	

Contenuti riguardanti l'assistenza sociale e sanitaria	1. Organizzazione dell'assistenza alle persone in situazione di dipendenza 2. Caratteristiche e bisogni delle persone in situazione di dipendenza 3. Attenzione e cura psicosociale 4. Assistenza domiciliare 5. Assistenza sanitaria 6. Cura igienica 7. Teleservizio	1. Tecniche infermieristiche di base. 2. Promozione della salute e supporto psicologico ai pazienti. 3. Tecniche di cura dentale 4. Collaborare alla fornitura di cure psichiatriche al paziente/cliente implementando tecniche di supporto psicologico e di educazione sanitaria in base al loro livello	1. Pianificazione e controllo degli interventi. 2. Assistenza sanitaria. 3. Igiene. 4. Attenzione e supporto psicosociale. 5. Tempo libero e tempo libero di gruppi specifici. 6. Assistenza domiciliare. 7. Cibo e nutrizione familiare. 8. Bisogni fisici e psicosociali di gruppi specifici	1. Sviluppare interventi di assistenza fisica domiciliare rivolti a persone con bisogni sociosanitari. 2. Sviluppare interventi di assistenza psicosociale domiciliare rivolti a persone con bisogni sociosanitari. 3. Sviluppare attività relative alla gestione e al funzionamento dell'unità abitativa.	1. Preparare e supportare gli interventi di cura delle persone e del loro ambiente al livello istituzionale indicato dall'équipe interdisciplinare. 2. Sviluppare a livello istituzionale interventi di attenzione fisica rivolti alle persone non autosufficienti. 3. Sviluppare a livello istituzionale interventi di assistenza sociosanitaria rivolti alle persone non autosufficienti. 4. Sviluppare interventi di assistenza psico-sociale rivolti alle persone non autosufficienti a livello istituzionale.
Contenuti considerando le competenze generali	1. Abilità sociali 2. Supporto alla comunicazione 3. Primo soccorso 4. Formazione e orientamento 5. Impresa e imprenditorialità	1. Operazioni amministrative e documentazione sanitaria 2. Igiene dell'ambiente ospedaliero e pulizia del materiale 3. Formazione e orientamento al lavoro	1. Abilità sociali 2. Supporto alla comunicazione. 3. Pronto soccorso. 4. Formazione e orientamento al lavoro. 5. Impresa e imprenditorialità.	Aiutare le persone domicilia-ri in ambito sociosanitario con particolari bisogni fisici, psichici o sociali, applicando le strategie e le procedure più adeguate per mantenere e migliorare la propria auto-nomia personale e le proprie relazioni con l'ambiente	Assistere le persone non autosufficienti in ambito sociosanitario nell'istituzione in cui si svolgono le loro azioni, applicando le strategie progettate dall'equipe interdisciplinare competente e le procedure per mantenere e migliorare la loro autonomia personale e le loro relazioni con l'ambiente.

È incluso l'apprendimento basato sul lavoro e tirocinio? Se sì, quanto apprendimento basato sul lavoro è incluso?	Sì (Formazione on the job – 400 ore)	Sì (Formazione on the job – 440 ore)	Sì (Formazione on the job – 380 ore)	Sì. Modulo di tirocinio professionale non lavorativo di assistenza sociosanitaria alle persone domiciliari (120 ore)	Sì. Modulo di tirocinio professionale non lavorativo di assistenza sociosanitaria alle persone non autosufficienti presso le istituzioni (80 ore).
L'istruzione porta alla laurea o alla certificazione?	Attestato di Tecnico in Assistenza a Persone Bisognose di Cura	Esperto in certificato di assistenza infermieristica ausiliaria	Tecnico in Attestato di Assistenza Sociosanitaria	Certificato professionale livello 2	Certificato professionale livello 2
Lo studente è idoneo a richiedere un'ulteriore formazione dopo aver completato questa forma-zione? Questa educazione è riconosciuta come apprendimento pregresso nell'istruzione superiore?	Questo certificato fornisce l'accesso diretto a corsi specializzati e programmi di istruzione superiore VET.			Lo studente può proseguire gli studi con un Certificato Professionale di livello 3.	

Quali tipi di lavori/compiti sono in grado di svolgere le persone che completano questa formazione? È facile trovare un lavoro dopo gli studi?	1. Badante di persone non autosufficienti in diverse istituzioni/a domicilio. 2. Coordinatore e sub coordinatore delle persone non autosufficienti negli enti. 3. Assistente responsabile di piano di case di cura per anziani o disabili. 4. Assistente domiciliare 5. Collaboratore familiare 6. Assistente di educazione speciale 7. Assistente personale 8. Teleoperatore di teleassistenza	1. Assistenza primaria e comunitaria: domiciliare, promozione della salute, salute dentale, consulenza e case di cura. 2. Cure specialistiche: consulto, ricovero, urgenze, pediatria, unità speciali come terapia intensiva, geriatria, ecc. 3. Centri di assistenza sanitaria, centri di balneoterapia, servizi sociali di ministeri, comunità autonome e consigli comunali.	1. Coordinatore, supervisore, responsabile di piano in una residenza finalizzata alla cura di persone con bisogni specifici: anziani, disabili, convalescenti e degenti cronici. 2. Assistenti di anziani, disabili fisici, mentali o sensoriali nelle diverse istituzioni esistenti. 3. Assistente domestico.	Area professionale: in genera-le, sarà in grado di svolgere la propria attività nell'organizza-zione, attuazione e monitoraggio dell'assistenza sociosanitaria. Nello specifico possono essere assunti da: Pubblica Amministrazione, prevalentemente comunale e regionale, preposta alla gestione e all'erogazione dei servizi domiciliari per le persone non autosufficienti. Enti privati, profit o non profit, che offrano servizi diretti all'utente, o sono responsabili della gestione dei programmi pubblici dei servizi di assistenza domiciliare. In qualità di libero professionista, offrendo i propri servizi direttamente a unità abitative esigenti o creando una propria società di servizi di assistenza domiciliare, associata ad altro tecnico	Ambito professionale: comprende la sfera privata e pubblica, i centri o le strutture che erogano servizi di assistenza sociosanitaria: case di cura e residenze diurne. Servizi produttivi: i professionisti sviluppano le loro attività nel settore della fornitura di servizi sociali a persone che soggiornano in modo parziale, temporaneo o permanente nelle istituzioni sociali.