



MiCare project

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

Intellectual Output 2 MiCare Competence Framework and EU Learning Architecture



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

Document information

Deliverable Title	Intellectual Output 2 - Competence Framework
Deliverable Lead	WIAB
Related activity/deliverable	IO3 - Self-Assessment Tool and IO4 - Training Toolkit
Author(s)	Heidemarie Müller-Riedlhuber
Reviewer(s)	Marion Marty (IPERIA)
Dissemination level	Public

Abstract

Questo rapporto include

1. il MiCare Competence Framework v3 che è stato sviluppato sulla base di interviste con gruppi target (complessivamente 50 persone provenienti da 5 paesi partner: donne migranti che si prendono cura e destinatarie di assistenza), focus group con esperti tenuti in Austria, Finlandia, Francia, Italia e Spagna e feedback raccolti via e-mail da 41 esperti nei paesi partner.
2. il MiCare EU Learning Design v2 fornisce una base di contenuti comuni a livello europeo che saranno integrati e ulteriormente perfezionati dai partner pilota in conformità con i loro requisiti nazionali e la formazione pianificata. Questa prima versione del MiCare EU Learning Design è "learning outcome oriented" e conforme ai principali standard e strumenti UE per l'IFP come EQF ed ECVET. I risultati di apprendimento definiti si rivolgono principalmente ai descrittori di EQF di livello 2 e 3.

Quality control checklist

Quality Control Check	Tick box
Generic Minimum Quality Standards	
Document Abstract provided	<input checked="" type="checkbox"/>
Document Summary provided (with adequate synopsis of contents)	<input checked="" type="checkbox"/>
Compliant with MiCare format standards	<input checked="" type="checkbox"/>
Language, grammar and spelling acceptable	<input checked="" type="checkbox"/>
Objectives of the application form covered	<input checked="" type="checkbox"/>
Work deliverable relates to adequately covered methodology	<input checked="" type="checkbox"/>
Quality of text is acceptable (organisation and structure, diagrams, readability)	<input checked="" type="checkbox"/>
Comprehensiveness is acceptable (no missing sections, missing references, unexplained arguments)	<input checked="" type="checkbox"/>
Usability is acceptable (deliverable provides clear information in a form that is useful to the reader)	<input checked="" type="checkbox"/>
Deliverable specific quality criteria	
Deliverable meets the 'acceptance Criteria' set out in the Quality Register:	<input checked="" type="checkbox"/>
For Key Deliverables only	
Checklist completed and deliverable approved by Name: Marion Marty Signature:  Date: 16/12/2021	

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

Document review history

Version	Name	Status*	Date	Summary of changes
1	Heidemarie Müller-Riedlhuber	A	19/10/2021	Version 1
2	Marion Marty	PIR	05/11/2021	Version 2 Logos and format, abbreviation list, typos, hyperlinks
3	Heidemarie Müller-Riedlhuber	A	10/11/2021	Version 3 Update based on Marion Marty's feedback
4	Marion Marty	PIR	30/11/2021	Version 4 Update with national contents for LO2.4, 2.5, 5.3 with contributions from: SP (Maria Rubio Gragera) IT (Nicoletta Naldi) FI (Jaakko Tyni) FR (Clémence Tomada)
5	Gigliola Paviotti	External reviewer	13/12/2021	External review
6	Marion Marty	PIR	16/12/2021	Final review - typos

*Status: Indicate if:

A - Author (including the author of revised deliverable)

PIR - Primary internal reviewer

SIR - Secondary internal reviewer

License and copyright



“All published materials described in intellectual outputs section will be licensed under Creative Common Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International, allowing to remix, tweak, and build upon the work non-commercially, and to distribute derivative works only under the same license”.

© WIAB, 2021

Thanks

Special thanks is given to Wolfgang Wöhl, who supported WIAB with valuable input for the MiCare Competence Framework and the Learning Design.

We also thank all carers and care recipients for participating in personal and online interviews and all experts in the partner countries for their valuable feedback on the MiCare Competence Framework and their participation in focus groups and mailing feedback loops.

Disclaimer

This project has been funded with support from the European Commission.

This publication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Sommario

1.	Riepilogo del documento	8
2.	Metodologia	10
3.	Quadro delle competenze MiCare (breve)	14
4.	Quadro delle competenze MiCare (lungo).....	16
5.	Progettazione dell'apprendimento MiCare	21
5.	ALLEGATO A.....	80
5.1.	Informazioni di avvio del quadro delle competenze IO2	80
5.2.	Informazioni generali sulle “Titoli di accesso” nazionali	82
6.	ALLEGATO B.....	87
6.1	Modello per la raccolta delle informazioni di contatto.....	87
6.2.	Interviste ai caregiver e ai destinatari dell'assistenza – Linee guida per i partner (IT)	87
6.3.	Discussioni dei focus group– Linee guida e informazioni generali (IT).....	88
6.4	MiCare - Linee guida per il colloquio Caregivers (IT)	90
6.5	MiCare-Linee guida per il colloquio Destinatari assistenziali (IT).....	93
6.6	MiCare – Linee guida Focus Group Discussione (IT)	96
7.	ALLEGATO C.....	98
7.1.	Breve resoconto di sintesi delle interviste e dei focus group	98
7.1.3.1.	Informazione Generale	100
7.1.3.2.	Sfide per l'ingresso nel mercato del lavoro.....	100
7.1.3.3.	Supporto necessario per l'avvio di una formazione	101
7.1.3.4.	Abilità e competenze	102
7.1.3.5.	Formazione per operatori sanitari.....	103
7.2.	Conclusioni per Austria, Italia, Finlandia, Francia, Spagna.....	103
7.2.1.	Abilità e competenze più rilevanti.....	103
7.2.2.	Potenziati specificità nazionali	104
8.	ALLEGATO D	106
8.1	Competence Framework v2 (inviato a esperti esterni).....	106
9.	ALLEGATO E	111
9.1	Rapporto di sintesi Quadro delle competenze per il feedback di esperti esterni.....	111
9.1.1.	Osservazioni generali e metodologia.....	111
9.1.2	Feedback da esperti esterni – Austria	112
9.1.3	Feedback da esperti esterni – Finlandia.....	113

9.1.4 Feedback da esperti esterni – Francia.....	114
9.1.5 Feedback da esperti esterni – Italia.....	115
9.1.6 Feedback da esperti esterni – Spagna.....	116

Elenco delle abbreviazioni:

CA	Area di competenza (<i>competence area</i>)
CO	Competenza
ECVET	Sistema europeo di crediti per l'istruzione e la formazione professionale (<i>European credit system for vocational education and training</i>)
EQF	Quadro europeo delle qualifiche (<i>European Qualification Framework</i>)
IO	Uscita intellettuale (<i>intellectual output</i>)
LO	Risultato di apprendimento (<i>learning outcome</i>)
VET	Istruzione e formazione professionale (<i>vocational education and training</i>)

1. Riepilogo del documento

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

Il documento contiene il MiCare Competence Framework v3 che è stato sviluppato sulla base di diversi cicli di feedback e input raccolti da esperti del settore. La terza versione del Competence Framework si basa su:

- i risultati del Benchmark Report (vedi IO1) e ulteriori ricerche e informazioni fornite da tutti i partner del progetto in merito a possibili qualifiche di "ingresso nel mercato del lavoro" nel campo dell'assistenza agli anziani a domicilio (vedi ALLEGATO A: Informazioni di avvio del quadro delle competenze ; Informazioni generali sulle qualifiche di ingresso nazionali)
- interviste con gruppi target: sono state intervistate complessivamente 50 donne migranti che prestano assistenza e destinatari di assistenza da Austria, Finlandia, Francia, Italia e Spagna (vedi ALLEGATO B: Modello per la raccolta delle informazioni di contatto; Interviste con caregiver e destinatari di assistenza - Linee guida per i partner; Discussioni dei focus groups - Linee guida e Informazioni generali; Linee guida per il colloquio Caregiver; Linee guida per il colloquio Destinatari assistenziali; Linee guida Focus Group Discussione; Nota: solo le versioni in italiano sono state incluse nell'ALLEGATO, sebbene i partner abbiano anche prodotto versioni in lingua nazionale delle Linee guida ove richiesto)
- cinque focus group con 6-8 esperti ciascuno si sono tenuti in Austria, Finlandia, Francia, Italia e Spagna per creare una prima versione del quadro delle competenze (vedi

ALLEGATO C Rapporto di sintesi generale delle interviste e risultati della discussione del focus group; Nota: solo la relazione di sintesi generale è stata inclusa nell'ALLEGATO, sebbene i partner abbiano fornito anche relazioni di sintesi nazionali per i loro paesi)

- feedback sul MiCare Competence Framework v1 raccolto da tutti i partner di progetto per definire il v2 (vedi ALLEGATO D Competence Framework v2 che è stato inviato ad esperti esterni per raccogliere il loro feedback)
- feedback sul MiCare Competence Framework v2 raccolto via e-mail da 41 esperti esterni in Austria, Finlandia, Francia, Italia e Spagna (vedi ALLEGATO E Rapporto di sintesi Quadro delle competenze per il feedback di esperti esterni)

Inoltre, il documento contiene la MiCare Learning Architecture v2 che è stata sviluppata sulla base del Competence Framework v3 e dei feedback raccolti dal revisore interno del progetto, Marion Marty.

2. Metodologia

Il MiCare Competence Framework è stato sviluppato sulla base di un'analisi di vari Competence Frameworks e dei loro Learning Outcomes in altri progetti europei. Inoltre, sono stati analizzati e confrontati diversi modelli di Learning Architecture nell'ambito dello sviluppo del MiCare Learning Design che copre oltre al Competence Framework with Learning Outcomes anche i descrittori EQF Knowledge, Skills e Autonomy/Responsibility. Sono stati implementati aspetti di autonomia e responsabilità unitamente a capacità comunicative e personali.

I progetti europei che sono stati utilizzati come fonti spesso hanno riguardato anche i contenuti relativi all'assistenza. In concreto, sono stati analizzati in dettaglio il quadro delle competenze, i risultati dell'apprendimento e l'architettura dell'apprendimento dei seguenti progetti:

- Carer+ (<https://www.carerplus.eu/>)
- Caress (<http://www.project-caress.eu/home/>)
- ChildIN (<https://childin.eu/>)
- ENHANCE (<https://www.enhance-fcn.eu/>)
- MYSKILLS (<https://www.myskills.de/>)
- PRODOME (<https://www.prodome.eu/en/>)
- Qualifica professionale nel quadro dell'assistenza sociale e sanitaria dalla Finlandia (non pubblicato)

Basato su un'analisi dettagliata dei quadri delle competenze e delle architetture di apprendimento esistenti, il rapporto Benchmark (IO1), ulteriori ricerche sulle occupazioni di accesso all'assistenza, 50 interviste con operatori sanitari e destinatari di cure, nonché i risultati di discussioni di focus group con circa 41 esperti del settore di IFP, assistenza, mercato del lavoro e sostegno alla migrazione nei paesi partner, WIAB ha definito un piccolo numero di aree di competenza insieme a competenze preliminari e primi risultati di

apprendimento (v1). Dopo aver raccolto il feedback dei partner interni su questa versione, la seconda versione del Competence Framework è stata redatta e inviata ad esperti esterni in Austria, Finlandia, Francia, Italia e Spagna via e-mail (v2). Sulla base del feedback di esperti esterni, è stata definita la terza e ultima versione dei Competence Frameworks (v3).

La terza versione dei Competence Frameworks ha anche fornito le basi per lo sviluppo dell'Architettura dell'Apprendimento/Learning Design. Aggiungendo gli aspetti preliminari di Conoscenza, Abilità e Autonomia/Responsabilità (insieme alle abilità comunicative e personali) e applicando un approccio basato sui risultati dell'apprendimento, è stata assicurata la compatibilità con l'EQF e l'ECVET. Inoltre, sono stati presi in considerazione i livelli EQF 2 e 3. Per la formulazione dei Learning Outcomes sono stati utilizzati la Bloom Tassonomia e i verbi di azione di base adatti ad esprimere i risultati di apprendimento ai livelli EQF 2 e 3.

L'architettura di apprendimento deve essere valida per tutti i paesi europei partecipanti, ma deve lasciare sufficiente libertà ai paesi di scegliere i rispettivi livelli di dettaglio e il tempo durante il programma di formazione per ciascuna delle componenti del Learning Design.

La raccolta del feedback di esperti esterni in tutti i paesi partner ha dovuto garantire che il quadro delle competenze fosse in linea con i requisiti nazionali dei paesi partner e copra contenuti comuni a diversi paesi europei. Il feedback di 41 esperti europei per il quadro delle competenze e i suoi risultati di apprendimento ha quindi fornito un contributo importante sulla dimensione europea comune del quadro delle competenze e ha portato alla specificazione dell'EU Learning Design.

Le decisioni sui limiti raggiunti durante le discussioni negli incontri MiCare per contenuti specifici sono state prese in considerazione anche nella definizione delle aree di competenza e dei risultati di apprendimento e dell'architettura di apprendimento, ad esempio, è stata presa la decisione di non includere il pronto soccorso in MiCare, poiché ciò sovraccarica il programma. Sebbene il consorzio del progetto ritenga che fornire informazioni di base sulle occupazioni esistenti per l'ingresso nel mercato del lavoro nel campo dell'assistenza e sul sistema di assistenza in ciascun paese partner sarebbe importante per le donne migranti interessate a lavorare nel campo dell'assistenza agli anziani, è stato deciso che tali informazioni non dovrebbero essere incluse nel programma di formazione e dovrebbero piuttosto essere fornite nel contesto del reclutamento e dell'orientamento (ad esempio offrendo un opuscolo con queste informazioni). Pertanto, le richieste degli esperti di includere maggiori informazioni su come ottenere questo lavoro per i migranti, ad esempio formazione, diversi luoghi di lavoro, metodi di pagamento, tipi di contratto, ecc., non possono essere prese in considerazione nell'aggiornamento del quadro delle competenze.

È stato proposto di aggiungere altri contenuti aggiuntivi al quadro delle competenze. Queste richieste non possono essere prese in considerazione perché il quadro delle competenze per quanto riguarda il numero limitato di unità formative è già abbastanza completo e dettagliato.

Le competenze linguistiche sono state evidenziate come molto importanti in contesti diversi, ma richiedono più formazione. Pertanto, non sono stati trattati nel quadro delle competenze e nel design dell'apprendimento. Tuttavia, è forse più fattibile formare una terminologia

professionale nel contesto della formazione MiCare, ma i partner nazionali del progetto prenderanno questa decisione.

La Learning Architecture copre la parte europea generale/comune del Learning Design. I partner aggiungeranno contenuti locali/nazionali, ad esempio, sulle condizioni legali di lavoro (LO2.4 Osservare i limiti specifici del paese delle attività legate all'assistenza consentite nei lavori di assistenza di livello base; LO2.5 Osservare i limiti specifici del paese del supporto e degli interventi medici consentito nei lavori di assistenza di livello base; LO 5.3 Fornire servizi medici semplici ed eseguire interventi medici consentiti per lavori di assistenza di livello base nel rispettivo paese). I partner selezioneranno anche gli argomenti che vogliono trattare nella loro formazione e decideranno quali argomenti saranno formati in modo approfondito e solo verrà aumentata la consapevolezza. Inoltre, i partner possono contestualizzare i contenuti esistenti per il loro contesto nazionale e renderlo più specifico poiché la versione europea dell'Architettura di Apprendimento evita un'astrazione troppo dettagliata per essere applicabile in diversi paesi.

Le prime versioni del quadro delle competenze e dell'architettura di apprendimento sono state sviluppate in un foglio Excel per fornire una panoramica migliore e sistematica di tutte le aree di competenza. Le versioni finali presentate in questo documento sono state trasferite in un layout Word.

3. Quadro delle competenze MiCare (breve)

AREA DI COMPETENZA 1: Il lavoro di cura come servizio professionale
<p>DESCRIZIONE</p> <p>Capacità di svolgere il lavoro di cura come servizio professionale (in opposizione all'assistenza privata, ad esempio come membro della famiglia), osservando in modo specifico le forme di organizzazione del lavoro di base, formando e sostenendo buoni rapporti con i destinatari dell'assistenza, le loro famiglie e altri professionisti della salute e dell'assistenza mantenendo i propri propria salute e benessere.</p>
COMPETENZE
<ul style="list-style-type: none"> • CO 1.1 Distinguere tra la cura come membro della famiglia e il lavoro di cura come servizio professionale • CO 1.2 Identificare gli obiettivi principali del lavoro di cura • CO 1.3 Organizzare l'attività/lavoro professionale in modo competente • CO 1.4 Creare e mantenere buoni rapporti di lavoro e applicare tecniche di comunicazione di base • CO 1.5 Prendersi cura della propria salute e del proprio benessere come caregiver

AREA DI COMPETENZA 2: Disposizioni legali relative al lavoro di cura (nel rispettivo paese)
<p>DESCRIZIONE</p> <p>Capacità di rispettare e integrare le normative legali specifiche del paese in materia di lavoro di cura e interventi medici di base nella pratica lavorativa quotidiana e di osservare le normative relative al lavoro e alla sicurezza sociale richieste.</p>
COMPETENZE
<ul style="list-style-type: none"> • CO 2.1 Rispettare gli obblighi professionali generali ed esercitare i propri diritti personali e professionali • CO 2.2 Rispettare la privacy ei diritti degli assistiti e dei loro parenti • CO 2.3 Riconoscere le diverse opzioni di lavoro, i contratti di lavoro e il diritto del lavoro e le normative di sicurezza sociale pertinenti per quanto riguarda i lavori di assistenza di livello base • CO 2.4 Rispettare i limiti delle attività legate all'assistenza consentite nei lavori di assistenza di livello base • CO 2.5 Rispettare i limiti degli interventi medici consentiti nei lavori di assistenza di livello base

AREA DI COMPETENZA 3: Aiuto domestico e quotidiano

DESCRIZIONE

Capacità di pianificare, organizzare, assistere ed eseguire lavori domestici standard/quotidiani come il bucato, le pulizie, la spesa e la preparazione dei pasti utilizzando metodi appropriati e di svolgere questi compiti in conformità con i desideri, le abitudini e le esigenze specifiche dei destinatari delle cure.

COMPETENZE

- CO 3.1 Svolgere lavori domestici e pulire il bucato
- CO 3.2 Preparare e cucinare i pasti in linea con i desideri e le esigenze degli assistiti
- CO 3.3 Fornire aiuto quotidiano e assistenza di base e assistere i destinatari delle cure nelle loro attività ricreative
- CO 3.4 Reagire in modo appropriato a situazioni critiche standard

AREA DI COMPETENZA 4: Aiuto personale

DESCRIZIONE

Capacità di proporre, discutere, pianificare, organizzare e fornire assistenza, supporto e attivazione per i destinatari di cure per rafforzare il loro benessere mentale, intellettuale, psicologico e sociale tenendo conto dei loro interessi specifici, punti di forza e possibili condizioni legate all'età e alle malattie.

COMPETENZE

- CO 4.1 Osservare e identificare le condizioni fisiche e psicologiche attuali del destinatario dell'assistenza e inoltrare le informazioni alle persone interessate
- CO 4.2 Fornire un'attivazione adeguata alle capacità e ai bisogni dell'assistito
- CO 4.3 Fornire conforto psicologico e ascoltare attivamente i destinatari delle cure

AREA DI COMPETENZA 5: Lavoro di cura

DESCRIZIONE

Capacità di fornire servizi per supportare il benessere fisico dei destinatari di cure con limitazioni e malattie, inclusa la cura del corpo e l'igiene personale, assistendo con le eliminazioni personali e la mobilitazione utilizzando metodi di lavoro ergonomici appropriati, ausili tecnici e dispositivi medici ove necessario.

COMPETENZE

- CO 5.1 Assistere e fornire cura del corpo e igiene personale
- CO 5.2 Impiegare ausili tecnici e utilizzare tecniche di mobilitazione adeguate
- CO 5.3 Fornire servizi medici semplici consentiti per lavori di assistenza di livello base

4. Quadro delle competenze MiCare (lungo)

AREA DI COMPETENZA I: Il lavoro di cura come servizio professionale

DESCRIZIONE

Capacità di svolgere il lavoro di cura come servizio professionale (in opposizione all'assistenza privata, ad esempio come membro della famiglia), osservando in modo specifico le forme di organizzazione del lavoro di base, formando e sostenendo buoni rapporti con i destinatari dell'assistenza, le loro famiglie e altri professionisti della salute e dell'assistenza mantenendo i propri propria salute e benessere.

COMPETENZE

- CO 1.1 Distinguere tra la cura come membro della famiglia e il lavoro di cura come servizio professionale
- CO 1.2 Identificare gli obiettivi principali del lavoro di cura
- CO 1.3 Organizzare l'attività professionale/lavorare in maniera competente
- CO 1.4 Creare e mantenere buoni rapporti di lavoro e applicare tecniche di comunicazione di base
- CO 1.5 Prendersi cura della propria salute e del proprio benessere come caregiver

RISULTATI DI APPRENDIMENTO

- LO 1.1 Comprendere le principali differenze tra l'assistenza privata come membro della famiglia e il lavoro di assistenza come servizio professionale
- LO 1.2 Mantenere e sostenere il benessere fisico, mentale e psicologico dei destinatari dell'assistenza, la loro autonomia, la loro mobilità e la loro partecipazione in vari ambiti della vita
- LO 1.3 Applicare i concetti e le tecniche di base dell'organizzazione del lavoro al lavoro di cura (ad es. gestione del tempo, selezione dei compiti e definizione delle priorità, organizzazione del lavoro per i compiti futuri...)
- LO 1.4a Creare e mantenere buone relazioni con i destinatari dell'assistenza, i familiari e altri operatori sanitari e medici
- LO 1.4b Raccogliere informazioni sui bisogni e le aspettative dei destinatari dell'assistenza
- LO 1.4c Applicare la comunicazione di base, le strategie e le tecniche di interazione al lavoro di cura
- LO 1.4d Applicare le tecniche di base per la gestione dei conflitti quando necessario
- LO 1.5a Identificare i rischi professionali legati all'assistenza domiciliare: rischi fisici, chimici e infettivi
- LO 1.5b Applicare strategie e tecniche per ridurre le situazioni stressanti, gravose e difficili nel lavoro di cura (ad es. metodi di rilassamento come l'allenamento mentale o il rilassamento muscolare progressivo)
- LO 1.5c Applicare strategie e tecniche per mantenere la propria salute e benessere
- LO 1.5d Identificare le condizioni personali e le situazioni in cui il supporto di terzi (supervisione, ecc.) potrebbe essere utile per affrontare eventi stressanti e gravosi nel lavoro di cura

AREA DI COMPETENZA 2: Disposizioni legali relative al lavoro di cura *(nel rispettivo paese)*

DESCRIZIONE

Capacità di rispettare e integrare le normative legali specifiche del paese in materia di lavoro di cura e interventi medici di base nella pratica lavorativa quotidiana e di osservare le normative relative al lavoro e alla sicurezza sociale richieste.

COMPETENZE

- CO 2.1 Rispettare gli obblighi professionali generali ed esercitare i propri diritti personali e professionali
- CO 2.2 Rispettare la privacy e i diritti degli assistiti e dei loro parenti
- CO 2.3 Riconoscere le diverse opzioni di lavoro, i contratti di lavoro e il diritto del lavoro e le normative di sicurezza sociale pertinenti per quanto riguarda i lavori di assistenza di livello base
- CO 2.4 Rispettare i limiti delle attività legate all'assistenza consentite nei lavori di assistenza di livello base
- CO 2.5 Rispettare i limiti degli interventi medici consentiti nei lavori di assistenza di livello base

RISULTATI DI APPRENDIMENTO

- LO 2.1a Rispettare gli obblighi professionali generali
- LO 2.1b Esercitare i propri diritti personali
- LO 2.1c Esercitare i propri diritti professionali
- LO 2.2a Rispettare in ogni momento la privacy, i diritti e la sicurezza personale degli assistiti
- LO 2.2b Utilizzare i social media e altri servizi IT in modo responsabile, rispettando sempre le preoccupazioni relative alla privacy e alla sicurezza di tutti i soggetti coinvolti
- LO 2.3a Riconoscere le più importanti normative di diritto del lavoro relative a vari lavori di assistenza di livello base
- LO 2.3b Riconoscere la differenza tra lavoro a tempo pieno e part-time e lavoro autonomo
- LO 2.3c Comprendere l'importanza e i vantaggi di contratti di lavoro chiari e ben definiti
- LO 2.4 Osservare i limiti specifici per paese delle attività legate all'assistenza consentite nei lavori di assistenza di livello base
- LO 2.5 Osservare i limiti specifici del paese di assistenza medica e interventi consentiti nei lavori di assistenza di livello base

AREA DI COMPETENZA 3: Aiuto domestico e quotidiano

DESCRIZIONE

Capacità di pianificare, organizzare, assistere ed eseguire lavori domestici standard/quotidiani come il bucato, le pulizie, la spesa e la preparazione dei pasti utilizzando metodi appropriati e di svolgere questi compiti in conformità con i desideri, le abitudini e le esigenze specifiche dei destinatari delle cure.

COMPETENZE

- CO 3.1 Svolgere lavori domestici e pulire il bucato
- CO 3.2 Preparare e cucinare i pasti in linea con i desideri e le esigenze degli assistiti
- CO 3.3 Fornire aiuto quotidiano e assistenza di base e assistere i destinatari delle cure nelle loro attività ricreative
- CO 3.4 Reagire in modo appropriato a situazioni critiche standard

RISULTATI DI APPRENDIMENTO

- LO 3.1a Pulizie domestiche
- LO 3.1b Fare il bucato
- LO 3.1c Applicare le pratiche di prevenzione degli infortuni domestici
- LO 3.2a Acquistare beni di uso quotidiano per il destinatario dell'assistenza e la famiglia
- LO 3.2b Preparare e cucinare i pasti rispettando le abitudini e i bisogni degli assistiti
- LO 3.3a Assistere i destinatari delle cure nelle loro attività quotidiane (ad es. vestirsi, spostarsi, cucinare, ecc.)
- LO 3.3b Fornire attivazione di base ai destinatari dell'assistenza (ad es. parlare, leggere, fare una passeggiata insieme, proporre e prendere parte ad attività ricreative)
- LO 3.3c Accompagnare i destinatari delle cure fuori casa (ad es. visitando familiari, amici, offerte culturali, attività religiose come andare in chiesa, visite mediche, shopping, ...)
- LO 3.4a Identificare situazioni critiche standard e reagire in modo appropriato (ad es. in caso di incidenti domestici (cadute, tagli, ustioni, ...), punture di insetti, condizioni mediche standard (disidratazione, ictus, infarto, problemi legati alla glicemia, shock allergici, ...))
- LO 3.4b Utilizzare i servizi medici se richiesto dalle condizioni attuali di chi riceve l'assistenza (ad es. visitare un medico con l'assistito, chiamare altri operatori sanitari e sanitari, chiamare un'ambulanza, ecc.)

AREA DI COMPETENZA 4: Aiuto personale

DESCRIZIONE

Capacità di proporre, discutere, pianificare, organizzare e fornire assistenza, supporto e attivazione per i destinatari di cure per rafforzare il loro benessere mentale, intellettuale, psicologico e sociale tenendo conto dei loro interessi specifici, punti di forza e possibili condizioni legate all'età e alle malattie.

COMPETENZE

- CO 4.1 Osservare e identificare le condizioni fisiche e psicologiche attuali del destinatario dell'assistenza e inoltrare le informazioni alle persone interessate
- CO 4.2 Fornire un'attivazione adeguata alle capacità e ai bisogni dell'assistito
- CO 4.3 Fornire conforto psicologico e ascoltare attivamente i destinatari delle cure

RISULTATI DI APPRENDIMENTO

- LO 4.1a Richiamare le caratteristiche fisiche e mentali dell'invecchiamento (es. malattie cardiovascolari, diabete, demenza, Alzheimer, Parkinson, ecc.)
- LO 4.1b Riconoscere la condizione generale, i limiti e le capacità dei destinatari dell'assistenza
- LO 4.1c Osservare, raccogliere informazioni e documentare le condizioni e i bisogni attuali di chi riceve l'assistenza
- LO 4.1d Reagire ai cambiamenti nelle condizioni di salute di un ricevente di assistenza sulla base delle osservazioni e delle informazioni raccolte (ad es. fornire rimedi semplici a problemi di salute lievi; chiamare un aiuto professionale nei casi più gravi)
- LO 4.1e Scambiare e comunicare informazioni e osservazioni relative alla salute con i membri del team e altri professionisti della salute e dell'assistenza
- LO 4.2a Suggestire e fornire un'attivazione di base adeguata alla condizione generale e attuale di un assistito
- LO 4.2b Sostenere la vita sociale dei destinatari dell'assistenza
- LO 4.3a Richiamare i problemi psicologici più comuni dei destinatari dell'assistenza
- LO 4.3b Fornire supporto motivazionale, emotivo e psicologico di base

AREA DI COMPETENZA 5: Lavoro di cura

DESCRIZIONE

Capacità di fornire servizi per supportare il benessere fisico dei destinatari di cure con limitazioni e malattie, inclusa la cura del corpo e l'igiene personale, assistendo con le eliminazioni personali e la mobilitazione utilizzando metodi di lavoro ergonomici appropriati, ausili tecnici e dispositivi medici ove necessario.

COMPETENZE

- CO 5.1 Assistere e fornire cura del corpo e igiene personale
- CO 5.2 Impiegare ausili tecnici e utilizzare tecniche di mobilitazione adeguate
- CO 5.3 Fornire servizi medici semplici consentiti per lavori di assistenza di livello base

RISULTATI DI APPRENDIMENTO

- LO 5.1 Assistere e fornire cura del corpo e igiene personale ai destinatari delle cure
- LO 5.2a Utilizzare tecniche di mobilizzazione adeguate alle condizioni dell'assistito e lavorare in modo ergonomico
- LO 5.2b Utilizzare ausili tecnici di supporto (es. letti ortopedici con telecomando, ausili per la deambulazione, sedie a rotelle...) per supportare il benessere degli assistiti e per facilitare le attività
- LO 5.2c Utilizzare dispositivi medici per misurare parametri medici (ad es. misuratori di pressione sanguigna, misuratori di glicemia, ecc.)
- LO 5.3 Fornire servizi medici semplici ed eseguire interventi medici consentiti per lavori di assistenza di livello base nel rispettivo paese

APPUNTI

La capacità di aiutare nell'assunzione di medicinali ed eseguire interventi paramedici di base come il cambio delle bende farà parte di questa area di competenza nei paesi in cui le normative legali consentono ai professionisti dell'assistenza di livello base di svolgere tali compiti.

5. Progettazione dell'apprendimento MiCare

AREA DI COMPETENZA I: Il lavoro di cura come servizio professionale

DESCRIZIONE

Capacità di svolgere il lavoro di cura come servizio professionale (in opposizione all'assistenza privata, ad esempio come membro della famiglia), osservando in modo specifico le forme di organizzazione del lavoro di base, formando e sostenendo buoni rapporti con i destinatari dell'assistenza, le loro famiglie e altri professionisti della salute e dell'assistenza mantenendo i propri propria salute e benessere.

COMPETENZE

- CO 1.1 Distinguere tra la cura come membro della famiglia e il lavoro di cura come servizio professionale
- CO 1.2 Identificare gli obiettivi principali del lavoro di cura
- CO 1.3 Organizzare l'attività/lavoro professionale in modo competente
- CO 1.4 Creare e mantenere buoni rapporti di lavoro e applicare tecniche di comunicazione di base
- CO 1.5 Prendersi cura della propria salute e del proprio benessere come caregiver

RISULTATI DI APPRENDIMENTO

- LO 1.1 Comprendere le principali differenze tra l'assistenza privata o come membro della famiglia e il lavoro di assistenza come servizio professionale
- LO 1.2 Mantenere e sostenere il benessere fisico, mentale e psicologico dei destinatari dell'assistenza, la loro autonomia, la loro mobilità e la loro partecipazione in vari ambiti della vita
- LO 1.3 Applicare i concetti e le tecniche di base dell'organizzazione del lavoro al lavoro di cura (ad es. gestione del tempo, selezione dei compiti e definizione delle priorità, organizzazione del lavoro per i compiti futuri, ecc.)
- LO 1.4a Creare e mantenere buone relazioni con i destinatari dell'assistenza, i familiari e altri operatori sanitari e medici
- LO 1.4b Raccogliere informazioni sui bisogni e le aspettative dei destinatari dell'assistenza
- LO 1.4c Applicare strategie e tecniche di comunicazione e interazione di base al lavoro di cura
- LO 1.4d Applicare le tecniche di base per la gestione dei conflitti quando necessario
- LO 1.5a Identificare i rischi professionali legati all'assistenza domiciliare: rischi fisici, chimici e infettivi
- LO 1.5b Applicare strategie e tecniche per ridurre le situazioni stressanti, gravose e difficili nel lavoro di cura (ad es. metodi di rilassamento come l'allenamento mentale o il rilassamento muscolare progressivo)
- LO 1.5c Applicare strategie e tecniche per mantenere la propria salute e benessere
- LO 1.5d Identificare le condizioni personali e le situazioni in cui il supporto di terzi (supervisione, ecc.) potrebbe essere utile per affrontare eventi stressanti e gravosi nel lavoro di cura

LO 1.1 Comprendere le principali differenze tra prendersi cura privatamente o come membro della famiglia rispetto a lavoro di cura come servizio professionale	
<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprendere la natura fondamentale diversa delle relazioni personali (familiari) e professionali e ad es. le diverse aspettative e possibilità di interazione che ne derivano 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distinguere tra relazioni personali e professionali per determinare quando i confini professionali possono essere sfocati o superati
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • riflettere sul proprio ruolo di badante professionale nonché sulle possibilità e sui limiti della propria responsabilità professionale tenendo conto delle convenzioni sociali e dei requisiti legali 	
<p><i>APPUNTI</i></p>	

<p style="text-align: center;">LO 1.2 Mantenere e sostenere il benessere fisico, mentale e psicologico dei destinatari dell'assistenza, la loro autonomia, la loro mobilità e la loro partecipazione ai vari ambiti della vita</p>	
<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprendere i principi fondamentali del modello assistenziale scelto per MiCare nel rispettivo Paese 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • operare secondo i principi fondamentali del modello assistenziale scelto per MiCare nel rispettivo Paese
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • integrare gli approcci del modello assistenziale scelto nel lavoro di cura quotidiano 	
<p>APPUNTI</p> <p><i>* Nota per gli sviluppatori dei curricula nazionali MiCare: suggeriamo di fare riferimento a un modello assistenziale ampiamente utilizzato nello stato/regione; è molto probabile che ai fini di MiCare il modello dovrà essere ridotto all'essenziale, ma sarà comunque molto vantaggioso per i tirocinanti MiCare entrare in contatto con presidi ben fondati e un solido orientamento alla cura opera.</i></p> <p><i>Ad esempio, un buon modello per l'Austria può essere trovato nel modello ABEDL sviluppato da Monika Krohwinkel:</i> https://de.wikipedia.org/wiki/Modell_der_f%C3%B6rdernden_Prozesspflege <i>Una versione ridotta di MiCare potrebbe includere una spiegazione dell'elenco dei 13 elementi del modello e fornire un'introduzione di base agli interessi di cura, agli obiettivi di cura e alle azioni di cura.</i></p>	

LO 1.3

Applicare i concetti e le tecniche di base dell'organizzazione del lavoro al lavoro di cura

(ad es. gestione del tempo, selezione delle attività e definizione delle priorità, organizzazione del lavoro per le attività future, ecc.)

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- comprendere bene e in anticipo la necessità e i vantaggi della pianificazione e dell'organizzazione delle attività

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- pianificare e organizzare il compito successivo/imminente per quanto riguarda il tempo e le risorse necessarie e il ruolo e l'attività dei destinatari dell'assistenza in esso
- fare un piano di lavoro per un giorno o una settimana
- fare piani settimanali standard per le attività ricorrenti

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- pianificare i compiti e fare piani di lavoro per un giorno o una settimana in modo autonomo o in consultazione con i destinatari delle cure, i familiari o i superiori

APPUNTI

LO 1.4a Creare e mantenere buone relazioni con i destinatari dell'assistenza, i familiari e altri operatori sanitari e medici	
<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>comprendere e valutare l'importanza di stabilire e mantenere buone relazioni con tutte le parti coinvolte nel processo di cura, ad es. destinatari dell'assistenza, familiari, organizzazione occupante, superiori, operatori sanitari e assistenziali esterni...</i> • <i>riconoscere potenziali difficoltà comunicative e di interazione quando si ha a che fare con persone con comportamenti sfidanti</i> 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>incontrare con rispetto tutte le persone coinvolte nel processo di cura, prenderle sul serio e mostrare un atteggiamento professionale, calmo e composto</i>
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>assicurare che i destinatari dell'assistenza e le loro famiglie si sentano rispettati, apprezzati e considerati quando comunicano</i> • <i>evitare sempre domande o comportamenti invadenti</i> 	
<p>APPUNTI</p> <p>* <i>Il rispetto della privacy è incluso in CA2</i></p>	

LO 1.4b Raccogliere informazioni relative ai bisogni e alle aspettative degli assistiti	
<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>comprendere il ruolo importante che il background culturale, i costumi e le abitudini giocano nella vita di una persona</i> • <i>comprendere l'importante ruolo del background personale e delle esperienze di vita dei destinatari dell'assistenza e il loro possibile impatto sul lavoro di cura</i> • <i>comprendere le preferenze e le scelte dei destinatari dell'assistenza e dei familiari (sia rispetto alle situazioni quotidiane che al processo assistenziale)</i> 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>rispettare il background culturale, i costumi e le abitudini di tutti coloro che sono coinvolti nel processo di cura</i> • <i>ottenere informazioni sulle preferenze e le scelte dei destinatari dell'assistenza e dei familiari (sia per quanto riguarda le situazioni quotidiane che il processo di cura)</i>
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>integrare il rispetto delle culture, dei costumi e delle abitudini nel lavoro di cura quotidiano</i> • <i>tenere conto in modo autonomo delle preferenze e delle scelte dei destinatari dell'assistenza e dei familiari nel lavoro di cura quotidiano</i> • <i>evitare commenti negativi sulle preferenze e le scelte dei destinatari dell'assistenza e delle famiglie</i> 	
<p>APPUNTI</p>	

LO 1.4c

Applicare strategie e tecniche di comunicazione e interazione di base al lavoro di cura

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- *nominare le tecniche di comunicazione di base, come le tecniche di ascolto attivo, di interrogazione e di riformulazione*
- *comprendere l'importanza della comunicazione situazionalmente adattabile e non violenta, che tenga conto delle circostanze e delle condizioni specifiche per una comunicazione efficace, sensibile e rispettosa*
- *comprendere l'impatto delle condizioni fisiche e mentali che influenzano la comunicazione, ad es. disturbi dell'udito, disturbi della memoria, demenza, ecc.*
- *conoscere le possibilità della comunicazione non verbale e il suo ruolo nella comunicazione, soprattutto per le persone con disabilità*

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- *utilizzare tecniche di ascolto attivo, interrogazione e riformulazione per comprendere ciò che è stato detto correttamente*
- *ha scelto i contenuti e lo stile di comunicazione in base alle specifiche situazioni a portata di mano*
- *riconoscere segni di interesse non verbale, desiderio di interazione, stress, rabbia o tristezza attraverso l'osservazione di espressioni facciali, posture fisiche e simili*
- *sostenere le attività e l'interazione dei destinatari dell'assistenza utilizzando dispositivi digitali che aiutano nella comunicazione quando appropriato; per esempio. strumenti che supportano e compensano la parola*
- *utilizzare gesti e toccare in modo attivo e naturale in modo appropriato alla situazione per comunicare con i destinatari dell'assistenza*

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- *integrare le tecniche di comunicazione e interazione di base nel lavoro di cura quotidiano*
- *ha scelto i contenuti e lo stile della comunicazione in autonomia seguendo le specifiche situazioni a portata di mano e seguendo le capacità ei limiti dei destinatari delle cure*
- *dedicare tempo adeguato ai destinatari dell'assistenza e alle loro famiglie quando comunicano su preoccupazioni e sentimenti relativi alla salute*

APPUNTI

LO 1.4d Applicare le tecniche di base di gestione dei conflitti quando necessario	
<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ricordare le aree comuni di conflitto nel lavoro di cura, ad es. scelte alimentari, metodi di cura, presunta mancanza di rispetto per le abitudini, i desideri, le proprietà delle persone, ecc. richiamare diverse tecniche di gestione dei conflitti, ad es. vari modi per prevenire e ridurre i conflitti 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> riconoscere un conflitto potenziale, in via di sviluppo o attuale applicare tecniche di gestione dei conflitti quando necessario
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>riconoscere i conflitti e applicare autonomamente le tecniche di gestione dei conflitti quando necessario</i> 	
<p><i>APPUNTI</i></p>	

LO 1.5a Identificare i rischi professionali legati all'assistenza domiciliare: rischi fisici, chimici e infettivi	
<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>delineare i rischi comuni negli ambienti di lavoro ed evitare gli incidenti associati, ad es. prestando particolare attenzione a gradini con altezze irregolari, tappeti scivolosi, pavimenti bagnati, ecc.</i> • <i>delineare i rischi fisici e chimici comuni e come evitare gli incidenti associati, ad es. rischi da elettricità e sostanze chimiche come detersivi, fertilizzanti, ecc.</i> • <i>delineare i rischi comuni per la salute fisica legati al lavoro di cura e come proteggere se stessi e gli altri dai danni; per esempio, come ridurre al minimo la ricezione e la trasmissione di batteri e virus</i> 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>familiarizzare con un ambiente di lavoro e valutare i possibili rischi che ne derivano</i> • <i>prestare attenzione a ridurre al minimo il rischio di deterioramento dovuto a sostanze chimiche o influenze fisiche e utilizzare indumenti protettivi quando necessario</i> • <i>prestare attenzione a ridurre al minimo i rischi per la salute (rischi medici e infettivi) e utilizzare indumenti protettivi quando necessario</i>
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>realizzare autonomamente possibili rischi e applicare metodi di lavoro per ridurre al minimo i rischi fisici, chimici e infettivi</i> 	
<p>APPUNTI</p> <p>* <i>La prevenzione degli infortuni domestici è coperta dal CA3</i></p>	

<p style="text-align: center;">LO 1.5b Applicare strategie e tecniche per ridurre le situazioni stressanti, gravose e difficili nel lavoro di cura <i>(es. metodi di rilassamento come l'allenamento mentale o il rilassamento muscolare progressivo)</i></p>	
<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>descrivere i comuni rischi per la salute mentale e psicosociale legati al lavoro di cura, come proteggersi e come riprendersi; per esempio, situazioni faticose dovute alla difficile interazione con i pazienti affetti da demenza; conflitti con i destinatari dell'assistenza o le loro famiglie; comportamenti di sfida da parte dei destinatari dell'assistenza o di altre persone coinvolte nel processo di cura; malattie gravi o morte di un destinatario di cure; eccetera.</i> 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>cercare soluzioni per situazioni stressanti applicando strategie di coping e comunicazione; per esempio, tentare di migliorare (ricorrenti) situazioni difficili parlando dei problemi con i destinatari dell'assistenza e le loro famiglie; scambiare esperienze con i colleghi; contattare i superiori; eccetera.</i> • <i>monitorare il carico di lavoro personale e gli adempimenti dei datori di lavoro in merito al contratto di lavoro e alla propria capacità</i>
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>riconoscere le situazioni stressanti, gravose e difficili nel lavoro di cura e affrontarle attivamente per migliorare la propria condizione, garantire il proprio benessere e preservare la capacità di lavorare</i> 	
<p>APPUNTI</p>	

LO 1.5c Applicare strategie e tecniche per mantenere la propria salute e benessere	
<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprendere i vantaggi di prendersi cura attivamente della propria salute e del proprio benessere come caregiver e di lottare per un buon equilibrio tra lavoro e vita privata; per esempio, più alto livello di soddisfazione generale nella vita e nel lavoro, minor rischio di infortuni e malattie, migliore conservazione della propria capacità lavorativa di lunga data, ecc.. 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prendersi cura della propria salute e del proprio benessere sul lavoro e rispettare i limiti delle proprie capacità fisiche e mentali individuali • dedicare del tempo extra per il relax e la rigenerazione quando necessario
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prendersi cura attivamente della propria salute e del proprio benessere 	
<p><i>APPUNTI</i></p>	

LO 1.5d

Identificare le condizioni personali e le situazioni in cui il supporto di terzi (*supervisione, ecc.*) potrebbe essere utile per affrontare eventi stressanti e gravosi nel lavoro di cura

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- comprendere i segni di sovraccarico fisico e mentale personale
- richiamare l'aiuto disponibile, la consulenza e le opportunità di supporto; ad esempio, supervisione interna o esterna; gruppi di auto-aiuto degli operatori sanitari, ecc.

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- identificare situazioni e condizioni di stress e sovraccarico personale mentale o fisico
- scegliere tra le opzioni di aiuto e supporto disponibili o cercare aiuto e consulenza su come procedere

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- identificare autonomamente situazioni e condizioni di stress e sovraccarico personale mentale o fisico e cercare attivamente aiuto e sollievo

APPUNTI

AREA DI COMPETENZA 2:

Disposizioni legali relative al lavoro di cura *(nel rispettivo paese)*

DESCRIZIONE

Capacità di rispettare e integrare le normative legali specifiche del paese in materia di lavoro di cura e interventi medici di base nella pratica lavorativa quotidiana e di osservare le normative lavorative e di sicurezza sociale richieste.

COMPETENZE

- CO 2.1 Rispettare gli obblighi professionali generali ed esercitare i propri diritti personali e professionali
- CO 2.2 Rispettare la privacy e i diritti degli assistiti e dei loro parenti
 - CO 2.3 Riconoscere le diverse opzioni di lavoro, i contratti di lavoro e il diritto del lavoro e le normative di sicurezza sociale pertinenti per quanto riguarda i lavori di assistenza di livello base
 - CO 2.4 Rispettare i limiti delle attività legate all'assistenza consentite nei lavori di assistenza di livello base
 - CO 2.5 Rispettare i limiti degli interventi medici consentiti nei lavori di assistenza di livello base

RISULTATI DI APPRENDIMENTO

- LO 2.1a Rispettare gli obblighi professionali generali
- LO 2.1b Esercitare i propri diritti personali
- LO 2.1c Esercitare i propri diritti professionali
- LO 2.2a Rispettare in ogni momento la privacy, i diritti e la sicurezza personale degli assistiti
- LO 2.2b Utilizzare i social media e altri servizi IT in modo responsabile, rispettando sempre le preoccupazioni relative alla privacy e alla sicurezza di tutti i soggetti coinvolti
- LO 2.3a Riconoscere le più importanti normative di diritto del lavoro relative a vari lavori di assistenza di livello base
- LO 2.3b Riconoscere la differenza tra lavoro a tempo pieno e part-time e lavoro autonomo
- LO 2.3c Comprendere i vantaggi/l'importanza di contratti di lavoro chiaramente/ben definiti
- LO 2.4 Osservare i limiti specifici per paese delle attività legate all'assistenza consentite nei lavori di assistenza di livello base
- LO 2.5 Osservare i limiti specifici del paese di assistenza medica e interventi consentiti nei lavori di assistenza di livello base

LO 2.1a
Rispettare gli obblighi professionali generali

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- ricordare le responsabilità e gli obblighi più importanti e comunemente attesi relativi alla vita lavorativa, ad es. puntualità, discrezione, rispetto delle leggi, obblighi di segnalazione di problemi di salute minori o gravi, ...

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- osservare gli obblighi professionali generali, tenendo conto di ulteriori normative rilevanti, ad es. i diritti personali e professionali generali e il contratto di lavoro

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- cercare attivamente informazioni sugli obblighi professionali generali e consultarsi con sindacati, ONG e superiori, se necessario

APPUNTI

LO 2.1b Esercitare i propri diritti personali	
<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprendere il concetto di diritti della persona come garantito dalla "Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo", dall'UE e dalle costituzioni e leggi nazionali 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • esercitare i propri diritti personali, tenendo conto di ulteriori normative in materia, ad es. diritti e doveri professionali generali e obblighi contrattuali di lavoro
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cercare attivamente informazioni sui diritti della persona e consultarsi con sindacati, ONG e superiori, se necessario 	
<p><i>APPUNTI</i></p>	

LO 2.1c Esercitare i propri diritti professionali	
<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <p>comprendere il concetto di diritti professionali come garantito dai trattati internazionali (ad es. "Dichiarazione universale dei diritti umani", convenzioni dell'Organizzazione internazionale del lavoro (ILO)), dall'UE e dalle costituzioni e leggi nazionali</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprendere casi comuni di violazione dei diritti professionali, ad es. riguardanti l'orario di lavoro, il congedo per malattia, i tempi di riposo o qualsiasi tipo di molestia 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • esercitare i propri diritti professionali (es. diritto di associarsi liberamente (sindacati ecc.); diritto di contrattazione collettiva; diritto di difendersi dalle discriminazioni) tenendo conto di ulteriori normative rilevanti (es. diritti e doveri della persona e obblighi contrattuali di lavoro)
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ricercare attivamente informazioni sui diritti professionali e consultare sindacati, ONG e superiori, se necessario 	
<p><i>APPUNTI</i></p>	

LO 2.2a

Rispettare in ogni momento la privacy, i diritti e la sicurezza personale degli assistiti

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- comprendere il concetto di privacy, è tutela per legge e la necessità di rispettare la privacy per garantire il benessere delle persone
- comprendere il ruolo importante che il background culturale, i costumi e le abitudini giocano nel senso di sicurezza di una persona e l'importanza del rispetto della proprietà privata delle persone
- nominare aree e situazioni nel lavoro di cura che sono eticamente sensibili; per esempio. situazioni che interferiscono con il diritto all'autodeterminazione dei destinatari dell'assistenza
- comprendere il concetto e la portata di oggetti, documenti e informazioni relativi alla sicurezza
- comprendere l'importanza di proteggere le informazioni relative alla sicurezza

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- seguire i regolamenti, le linee guida e le pratiche stabilite per garantire la privacy di tutti coloro che sono coinvolti nel processo di cura
- rispettare il background culturale, i costumi, le abitudini e la proprietà privata di tutti coloro che sono coinvolti nel processo di cura
- operare secondo valori e norme etico/morali
- trattare con la massima cura e discrezione tutti gli oggetti, i documenti e le informazioni rilevanti per la sicurezza personale o la sicurezza dei beni di chiunque sia coinvolto nel processo di cura; per esempio. codici di serrature, carte bancarie e di credito, password di computer, chiavi e numeri chiave, orari regolari di assenza da casa, piani e orari delle vacanze...

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- integrare le considerazioni sulla privacy e la tutela della vita privata nel lavoro di cura quotidiano
- integrare nel lavoro di cura quotidiano il rispetto delle culture, dei costumi, delle abitudini e della proprietà privata
- operare sempre secondo valori e norme etico/morali, osservandoli scrupolosamente anche in situazioni delicate o critiche
- integrare la riservatezza e la protezione delle informazioni relative alla sicurezza nel lavoro di cura quotidiano
- seguire la legislazione, i regolamenti e le linee guida organizzative e discernere autonomamente tra informazioni relative alla sicurezza e informazioni non correlate
- assicurarsi in ogni momento di consegnare oggetti, documenti e informazioni relativi alla sicurezza solo a persone o organizzazioni (esplicitamente) autorizzate e farlo preferibilmente in stretta consultazione con i destinatari dell'assistenza, i familiari o i superiori

APPUNTI

LO 2.2b

Utilizzare i social media e altri servizi IT in modo responsabile, rispettando sempre le preoccupazioni relative alla privacy e alla sicurezza di tutti i soggetti coinvolti

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- comprendere le responsabilità e i potenziali pericoli della pubblicazione di informazioni e immagini relative al lavoro su piattaforme di social media / Internet

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- rispettare le leggi e i regolamenti in materia di protezione dei dati, le linee guida organizzative e gli obblighi definiti nei contratti di lavoro in materia di discrezione, segretezza e gestione dei contributi sui social media

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- informarsi autonomamente e rispettare le normative e gli obblighi in materia di protezione dei dati personali

APPUNTI

<p align="center">LO 2.3a Riconoscere le più importanti norme di diritto del lavoro per quanto riguarda i vari lavori di assistenza di livello base</p>	
<p>CONOSCENZA Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprendere i prerequisiti specifici del paese per accedere a lavori di assistenza di livello base, ad es. tipo e durata dell'istruzione o della formazione necessarie 	<p>ABILITÀ Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cercare informazioni e offerte di consulenza sull'istruzione, la formazione e il mercato del lavoro per decidere le possibili fasi dell'istruzione e della carriera
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ricercare attivamente informazioni sull'istruzione, la formazione e il mercato del lavoro e decidere autonomamente o in consultazione con specialisti dell'istruzione e del mercato del lavoro sulle possibili fasi dell'istruzione e della carriera 	
<p><i>APPUNTI</i></p>	

LO 2.3b

Riconoscere la differenza tra lavoro a tempo pieno e part-time e lavoro autonomo

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- comprendere le diverse opzioni lavorative e lavorative disponibili, i rispettivi obblighi e il tipo di regolamentazione previdenziale e festiva da loro prevista

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- decidere quale forma di lavoro e tipo di impiego è possibile e vantaggioso nella propria attuale situazione di vita, tenendo conto delle esperienze di istruzione, formazione e vita lavorativa, esigenze e aspettative finanziarie e varie responsabilità, in particolare quelle familiari

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- decidere in autonomia o in consultazione con specialisti del mercato del lavoro quale forma di lavoro e tipo di impiego è possibile e vantaggiosa nella propria attuale situazione di vita

APPUNTI

LO 2.3c Comprendere l'importanza ei vantaggi di contratti di lavoro chiari e ben definiti	
<p>CONOSCENZA Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprendere l'importanza e i vantaggi di contratti di lavoro chiaramente definiti e conformi alle leggi e ai regolamenti vigenti 	<p>ABILITÀ Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • negoziare punti chiave in un contratto di lavoro e decidere se un contratto di lavoro offerto è accettabile per se stessi o meno
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • richiedere assistenza per comprendere i contratti di lavoro, se necessario, e decidere i contratti in autonomia o in consultazione con specialisti del diritto del lavoro 	
<p><i>APPUNTI</i></p>	

Nota : i contenuti della sezione seguente (LO 2.4) differiscono per ogni paese poiché è stato definito sulla base delle specificità nazionali. I contenuti sono forniti per i paesi pilota: Spagna, Italia, Finlandia e Francia. Non esiste una fase pilota in Austria.

LO 2.4

Osservare i limiti specifici per paese delle attività legate all'assistenza consentita nei lavori di assistenza di livello base - SPAGNA

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- Comprendere come implementare interventi di assistenza fisica a domicilio per le persone con bisogni sociali e sanitari

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- Mantenere gli utenti in condizioni di igiene personale adeguate
- Svolgere attività per il mantenimento e il miglioramento delle capacità fisiche e motorie dell'utente

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- Aiutare a casa le persone con particolari bisogni di salute fisica, psicologica e sociale, applicando le strategie e le procedure più appropriate per mantenere e migliorare la loro autonomia personale e le loro relazioni con l'ambiente

APPUNTI

versione spagnola

LO 2.4

Osservare i limiti specifici per paese delle attività legate all'assistenza consentite nei lavori di assistenza di livello base - ITALIA

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- Comprendere le caratteristiche del ruolo, gli ambiti di azione e i limiti con particolare attenzione alle differenze tra ruolo di caregiver e ruolo di infermiere
- Comprendere le implicazioni legali del proprio ruolo e i rischi per l'assistito
- Sapere dove consultare la normativa nazionale e regionale o a quali referenti territoriali rivolgersi per chiarimenti sui propri compiti

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- Definire insieme ai familiari in merito ai bisogni della persona assistita quali sono i confini del ruolo comunicando in modo chiaro e competente ciò che non può essere affrontato secondo la normativa
- Seguire i suggerimenti dati dal personale medico specializzato impegnato nella cura degli anziani senza prendere iniziative libere.

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- Prestare assistenza soddisfacendo i bisogni degli assistiti, avendo piena consapevolezza dei limiti da osservare nell'esercizio del proprio ruolo secondo la normativa regionale e nazionale, e osservando e rispettando le indicazioni del personale medico e paramedico

APPUNTI

Versione italiana

LO 2.4

Osservare i limiti specifici per paese delle attività legate all'assistenza consentite nei lavori di assistenza di livello base - FINLANDIA

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- Comprendere quali compiti fisici, psicologici e sociali sono di sua responsabilità, ad es. aiutando nelle attività fisiche quotidiane a casa, assistendo nell'igiene personale, tenendo compagnia
- Comprendere come eseguire interventi di assistenza fisica che non richiedono un operatore sanitario
- Comprendere quando è necessario un operatore sanitario

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- Implementare interventi di assistenza fisica che promuovano le capacità fisiche e motorie dei destinatari delle cure che supportano le loro capacità nelle attività quotidiane a casa
- Implementare interventi di assistenza psicologica e sociale che promuovano il benessere psicologico e sociale dei destinatari dell'assistenza
- Identificare le situazioni in cui è necessario un operatore sanitario e informare immediatamente gli operatori sanitari di qualsiasi sfida o problema

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- Assistere i destinatari dell'assistenza in modo indipendente nei compiti fisici e sociali, comprendendo appieno quando è necessario un operatore sanitario e informandolo immediatamente, ogniqualvolta necessario
- Comprendere i punti di forza e le sfide dei destinatari dell'assistenza nel loro insieme e assisterli e supportarli di conseguenza

APPUNTI

Versione finlandese

<p align="center">LO 2.4 Osservare i limiti specifici per paese delle attività legate all'assistenza consentite nei lavori di assistenza di livello base - FRANCIA</p>	
<p>CONOSCENZA Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprendere la differenza tra attività legate all'assistenza e interventi medici 	<p>ABILITÀ Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Applicare e rispettare i limiti delle attività assistenziali
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contattare i professionisti più qualificati in base alla situazione o ai problemi medici 	
<p><i>APPUNTI</i> <i>versione francese</i></p>	

Nota: i contenuti della sezione seguente (LO 2.5) differiscono per ogni Paese poiché è stato definito sulla base delle specificità nazionali. I contenuti sono forniti per i paesi pilota: Spagna, Italia, Finlandia e Francia. Non esiste una fase pilota in Austria.

LO 2.5 Rispettare i limiti specifici per paese del supporto medico e degli interventi consentiti nei lavori di assistenza di livello base - SPAGNA	
<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sapere quando mantenere la riservatezza durante la gestione delle informazioni personali e mediche dell'assistito • Osservare e registrare l'evoluzione funzionale dell'assistito così come lo sviluppo delle attività di cura fisica • Implementare tecniche e strumenti di osservazione applicati alle situazioni domestiche • Conoscere gli ausili tecnici per la cura personale e l'igiene dell'assistito 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maneggiare materiali e strumenti utilizzati nella cura fisica delle persone in: toelettatura, pulizia, disinfezione, preparazione e somministrazione di farmaci, somministrazione di cibo, letti articolati, stampelle, sedie a rotelle, deambulatori, sedie da bagno, protesi e ortesi, aerosolterapia portatile e dispositivi di somministrazione di ossigeno, materiali utilizzati nella prevenzione delle ulcere da pressione e prevenzione delle infezioni, materiale clinico vario per il controllo delle infezioni e la raccolta delle eliminazioni.
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saper delimitare le proprie funzioni nel campo dell'assistenza domiciliare per quanto riguarda il supporto e gli interventi medici 	
<p>APPUNTI</p> <p><i>versione spagnola</i></p>	

LO 2.5

Rispettare i limiti specifici per paese del supporto medico e degli interventi consentiti nei lavori di assistenza di livello base - ITALIA

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- Promuovere il benessere e l'autonomia dell'assistito nel rispetto dei limiti del proprio ruolo
- Collaborare con altre figure professionali seguendo le indicazioni fornite dai familiari degli assistiti

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- Utilizzare adeguatamente i dispositivi utili al benessere degli assistiti (carrozzina, carrello ecc.) entro i limiti di legge
- Identificare la tipologia di interventi sul ricevente che non rientrano nei compiti del caregiver (iniezioni, flebo, medicazioni ecc.)
- Individuare le criticità che l'assistito può manifestare e richiedere il supporto dei familiari per il coinvolgimento del personale medico e paramedico

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- Soddisfare i bisogni dell'assistito avendo piena consapevolezza dei limiti pratici del proprio intervento, evitando iniziative personali, sottovalutando il problema o la sua criticità.
- Capire quando chiedere sostegno alla famiglia per l'integrazione del personale medico e paramedico.

APPUNTI

Versione italiana

LO 2.5

Rispettare i limiti specifici per paese del supporto medico e degli interventi consentiti nei lavori di assistenza di livello base - FINLANDIA

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- Comprendere la necessità di riservatezza per quanto riguarda le informazioni mediche e altre informazioni sensibili dei destinatari dell'assistenza
- Saper osservare le capacità dei destinatari dell'assistenza di svolgere le loro attività quotidiane e capire quando informare gli operatori sanitari
- Sapere cosa sono e come utilizzare gli ausili tecnici che supportano la vita indipendente degli assistiti a casa e nell'area circostante
- Saper assistere i destinatari dell'assistenza seguendo le istruzioni degli operatori sanitari, ad es. per l'esercizio quotidiano o la dieta

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- Mantenere la riservatezza per quanto riguarda le informazioni mediche e altre informazioni sensibili dei destinatari dell'assistenza
- Osservare le capacità dei destinatari dell'assistenza di svolgere le loro attività quotidiane e informare gli operatori sanitari quando necessario
- Utilizzare e assistere i destinatari delle cure nell'uso di ausili tecnici, ad es. sedie a rotelle, deambulatori, letti articolati, stampelle, poltrone da bagno, protesi e ortesi, materiali utilizzati nella prevenzione delle ulcere da pressione e prevenzione delle infezioni
- Aiutare i destinatari dell'assistenza a seguire le istruzioni degli operatori sanitari, come l'esercizio quotidiano e la dieta, e informare gli operatori quando necessario

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- Saper delimitare le proprie funzioni nel campo dell'assistenza domiciliare per quanto riguarda il supporto e gli interventi medici
- Mantenere la riservatezza e la condotta professionale quando si lavora con i destinatari dell'assistenza
- Osservare i bisogni, le sfide e i punti di forza individuali dei destinatari delle cure per quanto riguarda la loro salute e il loro benessere, supportandoli di conseguenza

APPUNTI

Versione finlandese

LO 2.5

Rispettare i limiti specifici per paese del supporto medico e degli interventi consentiti nei lavori di assistenza di livello base - FRANCIA

CONOSCENZA

N / A

ABILITÀ

N / A

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

N / A

APPUNTI

Non rilevante per la Francia, non vi è alcun supporto medico o intervento in alcun modo per ADVD ("assistant de vie à domicile"), è al di fuori dei loro limiti professionali - non farà parte del quadro delle competenze francesi

AREA DI COMPETENZA 3: Aiuto domestico e quotidiano

DESCRIZIONE

Capacità di pianificare, organizzare, assistere ed eseguire lavori domestici standard/quotidiani come il bucato, le pulizie, la spesa e la preparazione dei pasti utilizzando metodi appropriati e di svolgere questi compiti in conformità con i desideri, le abitudini e le esigenze specifiche dei destinatari delle cure.

COMPETENZE

- CO 3.1 Svolgere lavori domestici e pulire il bucato
- CO 3.2 Preparare e cucinare i pasti in linea con i desideri e le esigenze degli assistiti
- CO 3.3 Fornire aiuto quotidiano e assistenza di base e assistere i destinatari delle cure nelle loro attività ricreative
- CO 3.4 Reagire in modo appropriato a situazioni critiche standard

RISULTATI DI APPRENDIMENTO

- LO 3.1a Pulizie domestiche
- LO 3.1b Fare il bucato
- LO 3.1c Applicare le pratiche di prevenzione degli infortuni domestici
- LO 3.2a Acquistare beni di uso quotidiano per il destinatario dell'assistenza e la famiglia
- LO 3.2b Preparare e cucinare i pasti rispettando le abitudini e i bisogni degli assistiti
- LO 3.3a Assistere i destinatari delle cure nelle loro attività quotidiane, ad esempio vestirsi, spostarsi, cucinare, ecc.
- LO 3.3b Fornire attivazione di base ai destinatari dell'assistenza (ad es. parlare, leggere, fare una passeggiata insieme, proporre e prendere parte ad attività ricreative)
- LO 3.3c Accompagnare i destinatari delle cure fuori casa (ad es. quando si visitano familiari, amici, offerte culturali, attività religiose come andare in chiesa, visite mediche, shopping, ...)
- LO 3.4a Identificare situazioni critiche standard e reagire in modo appropriato (ad es. in caso di incidenti domestici (cadute, tagli, ustioni, ...), punture di insetti, condizioni mediche standard (disidratazione, ictus, infarto, problemi legati alla glicemia, shock allergici, ...))
- LO 3.4b Utilizzare i servizi medici se richiesto dalle condizioni attuali di chi riceve l'assistenza (ad es. visitare un medico con l'assistito, chiamare altri operatori sanitari e sanitari, chiamare un'ambulanza, ecc.)

LO 3.1a Pulizie domestiche

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- comprendere l'importanza di utilizzare tecniche, strumenti e sostanze di pulizia adeguati per evitare di danneggiare gli oggetti; per esempio. evitare danni causati dal graffio delle superfici o dalla corrosione dovuta all'uso improprio di detersivi, acidi, prodotti chimici ecc.
- comprendere le basi per lavorare in modo ecologico (sostenibile); per esempio. pratiche di risparmio idrico ed energetico, opzioni di riciclaggio

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- dare priorità, organizzare e pianificare le faccende domestiche e le attività di pulizia, tenendo conto delle attrezzature disponibili in casa
- utilizzare prodotti per la pulizia, tecniche e attrezzature adeguate a seconda delle caratteristiche degli oggetti da pulire
- differenziare i rifiuti riciclabili da quelli non riciclabili e gettare i rifiuti negli appositi cassonetti

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- adeguare il grado di aiuto in consultazione con i destinatari dell'assistenza o decidere autonomamente se osservare semplicemente un destinatario dell'assistenza nella sua attività, aiutare un destinatario dell'assistenza in un'attività, svolgere l'attività con l'aiuto del destinatario dell'assistenza o svolgere l'attività da solo (da solo)
- scegliere autonomamente le modalità di pulizia e, in caso di incertezza, consultare l'affidatario, i familiari o i superiori sulle modalità da applicare
- lavorare con attenzione, facendo attenzione a non danneggiare gli oggetti della casa
- rispettare gli effetti personali dell'assistito, consultarlo e informarlo prima di gettare le cose

APPUNTI

* *L'organizzazione generale del lavoro è trattata in CA1*

LO 3.1b Fare il bucato	
<p>CONOSCENZA Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • distinguere tra i vari tipi di tessuti e comprendere i segni di cura del bucato • capire come far funzionare lavatrici e asciugatrici in genere 	<p>ABILITÀ Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dare priorità, organizzare e pianificare la lavanderia tenendo conto delle esigenze degli assistiti, delle attrezzature disponibili in casa, della durata dei compiti e del tempo (in caso di asciugatura all'aperto) • impiegare metodi appropriati (es. pretrattamento, programma di lavaggio) e prodotti (es. detersivi, sbiancanti) per lavare/pulire, asciugare e stirare vestiti, biancheria e tessuti, a seconda delle caratteristiche dei tessuti • utilizzare lavatrici e asciugatrici in casa
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • stabilire autonomamente i programmi di pulizia o consultare rispettivamente il beneficiario dell'assistenza o familiari e seguire le loro istruzioni • scegliere autonomamente le modalità di lavanderia e, in caso di incertezza, consultare l'affidatario, i familiari o i superiori sulle modalità di procedura da applicare • rispettare gli effetti personali di chi riceve l'assistenza e trattare i suoi vestiti e tessuti con cura • utilizzare l'apparecchiatura domestica in modo sicuro e accurato per garantirne la durata 	
<p>APPUNTI * <i>L'organizzazione generale del lavoro è trattata in CA1</i></p>	

LO 3.1c Apply household accident prevention practices	
<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nominare i motivi e le fonti comuni degli incidenti domestici; per esempio. tappeti non piatti, cavi elettrici, lavori durante i periodi di stanchezza, scarsa concentrazione o vertigini, ecc. 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenire attivamente gli infortuni domestici, gli infortuni e le malattie professionali durante il lavoro; ad esempio, tenendosi a distanza da altre persone, maneggiando con cura sostanze potenzialmente pericolose seguendo le linee guida, immagazzinando strumenti, macchine e sostanze in modo sicuro... • rilevare possibili pericoli all'interno del nucleo familiare e informare i contatti interessati (ad es. beneficiario dell'assistenza, familiari, superiori, ...)
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • lavorare in modo concentrato, dando sempre priorità alla sicurezza e al benessere di tutti i componenti della casa e comunicando eventuali pericoli temporanei (es. pavimenti bagnati, cavi elettrici in luoghi non comuni, ecc.) • informare attivamente i contatti rilevanti sui potenziali pericoli all'interno della famiglia 	
<p><i>APPUNTI</i></p>	

LO 3.2a Acquistare beni di uso quotidiano per il destinatario dell'assistenza e la famiglia	
<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprendere la necessità e i vantaggi di una famiglia ben organizzata 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • controllare le forniture e prendere nota delle merci mancanti o scarse e scrivere una lista della spesa (lista della spesa) • selezionare opportunamente ed esclusivamente i prodotti necessari per svolgere le commissioni seguendo la lista della spesa stabilita e verificando la qualità della merce nel rispetto del budget stanziato dall'affidatario, dai familiari o dal datore di lavoro
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • deliberare sui beni da acquisire consultandosi autonomamente con gli assistiti o consultandosi con i familiari o superiori • decidere dove acquistare tali beni, consultandosi autonomamente con i destinatari delle cure o consultando i familiari o superiori 	
<p><i>APPUNTI</i></p>	

LO 3.2b

Preparare e cucinare i pasti rispettando le abitudini e le esigenze dei destinatari delle cure

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- richiamare i piatti comuni e le abitudini alimentari della cultura dei destinatari delle cure
- comprendere il valore generale di un'alimentazione varia, sana e nutriente per la salute e il benessere
- comprendere che condizioni di salute o malattie generali possono richiedere diete particolari

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- fornire varietà all'interno di un piano alimentare settimanale, suggerire e presentare opzioni per i pasti ai destinatari delle cure tenendo conto delle preferenze e delle esigenze dei destinatari delle cure e dei prodotti/stock disponibili
- organizzare e pianificare la preparazione dei pasti e le attività di cucina e preparare i piatti; ad es. piatti freddi, piatti caldi surgelati o precotti, cucinare pasti interi da zero
- garantire sicurezza e igiene nella preparazione, manipolazione e conservazione degli alimenti e utilizzare correttamente gli strumenti e le attrezzature da cucina
- impiattare in modo pratico e gradevole e servire i pasti
- tenere compagnia agli assistiti durante l'assunzione dei pasti e aiutare con l'assunzione di cibi e bevande
- favorire un sufficiente apporto di liquidi durante la giornata

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- decidere in autonomia i pasti da servire in consultazione con gli assistiti o consultare i familiari o superiori
- adeguare il grado di aiuto in consultazione con i destinatari dell'assistenza o decidere autonomamente se osservare semplicemente un destinatario dell'assistenza nella sua attività, aiutare un destinatario dell'assistenza in un'attività, svolgere l'attività con l'aiuto del destinatario dell'assistenza o svolgere l'attività da solo (da solo)
- monitorare e documentare in autonomia la quantità di liquidi consumati dagli assistiti

APPUNTI

LO 3.3a

Assistere gli assistiti nelle loro attività quotidiane, (es. condimento, spostamento, cucina, ecc.)

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- elencare le aree più comuni di aiuto/assistenza e descrivere le pratiche consolidate per l'assistenza di base; per esempio. come aiutare qualcuno a vestirsi, come assistere con la cura del corpo...

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- fornire assistenza ai destinatari delle cure negli spazi comuni della vita quotidiana; per esempio. vestirsi; muoversi; cucinando; manipolazione di utensili per l'igiene personale; assistenza nella visita alla toilette, nonché follow-up (prodotti per l'incontinenza)
- fornire sicurezza e assistenza nell'uso degli ausili alla mobilità da parte degli assistiti
- seguire le pratiche igieniche e di sicurezza di base durante l'assistenza

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- comunicare con i destinatari dell'assistenza prima e durante l'assistenza
- rispettare e prendere in considerazione le condizioni di salute, i limiti e le capacità dell'assistito e adeguare il grado di aiuto/assistenza alle diverse esigenze degli assistiti
- seguire in autonomia le pratiche igieniche e di sicurezza di base durante l'assistenza

APPUNTI

<p style="text-align: center;">LO 3.3b Fornire l'attivazione di base ai destinatari dell'assistenza <i>(es. parlare, leggere, fare una passeggiata insieme, proporre e partecipare ad attività ricreative)</i></p>	
<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • descrivere esempi di attivazione dell'assistenza e del suo valore per i destinatari dell'assistenza 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • promuovere l'attività dei destinatari delle cure nelle situazioni quotidiane, promuovere le attività del tempo libero e fornire compagnia, comunicazione e interazione
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • adattare la comunicazione, lo stile di lavoro e gli interventi alle capacità, ai limiti e alle condizioni di salute dei destinatari dell'assistenza 	
<p>APPUNTI</p> <p>* <i>Una comprensione di base dell'attivazione dell'assistenza rispetto all'assistenza compensativa può essere inclusa in CA1 quando si spiega il modello di assistenza.</i></p>	

<p style="text-align: center;">LO 3.3c Accompagnare gli assistiti fuori casa <i>(ad es. quando si visitano familiari, amici, offerte culturali, attività religiose come andare in chiesa, visite mediche, shopping, ...)</i></p>	
<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • descrivere le responsabilità dei caregiver e i potenziali rischi per i destinatari delle cure quando li accompagnano fuori casa 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • fornire assistenza e garantire la sicurezza e l'incolumità dei destinatari delle cure al di fuori delle loro abitazioni; per esempio. salire e scendere sui mezzi pubblici, salire le scale, utilizzare scale mobili o ascensori; con gli acquisti quando si seleziona e si paga la merce; tenere d'occhio gli effetti personali, aiutare a trasportare... • ottenere informazioni su dove andare, verificare le indicazioni se necessario e sapere come funzionano i trasporti pubblici, i taxi, ecc • aiutare/assistere nel mantenere i programmi quando necessario
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • seguire le linee guida e le normative quando accompagnano autonomamente i destinatari dell'assistenza fuori casa • valutare continuamente le situazioni e osservare rispettosamente i destinatari delle cure • adeguare il grado di aiuto/assistenza in consultazione con gli assistiti o decidere autonomamente considerando le condizioni dell'assistito (es. stanchezza, fragilità...) • comunicare verbalmente e non verbalmente con i destinatari dell'assistenza 	
<p>APPUNTI</p>	

LO 3.4a

Identificare le situazioni critiche standard e reagire in modo appropriato (e.g. in case di incidenti domestici (cadute, tagli, ustioni, ...), punture di insetti, condizioni mediche standard come disidratazione, ictus, infarto, problemi legati alla glicemia, shock allergici, ...)

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- descrivere situazioni critiche standard e come reagire in modo appropriato (ad es. in caso di incidenti domestici (cadute, tagli, ustioni...), punture di insetti, condizioni mediche standard (disidratazione, ictus, infarto, problemi legati alla glicemia, shock allergici, ...))

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- catturare le caratteristiche principali di una situazione/evento critico e stimarne la gravità
- stimare le possibili conseguenze per la salute derivanti da una situazione/evento critico

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- seguire le linee guida di emergenza comuni e le linee guida di emergenza dell'organizzazione
- consultare l'assistito sul suo stato e consultare i superiori e gli operatori sanitari tramite telefono o strumenti digitali, se necessario
- informare i familiari di situazioni critiche

APPUNTI

- * *A causa del tempo molto limitato per la formazione MiCare, il pronto soccorso non deve essere incluso in MiCare. I tirocinanti, tuttavia, devono essere informati su dove e quando sono disponibili i corsi di Primo Soccorso.*

LO 3.4b

Utilizzare i servizi medici se richiesto dalle condizioni attuali di chi riceve l'assistenza

(ad es. visitare un medico con l'assistito, chiamare altri operatori sanitari e sanitari, chiamare un'ambulanza, ecc.)

<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nominare i servizi fisioterapici, medici e di emergenza disponibili, come contattarli e dove trovarli 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aiutare con l'organizzazione o l'organizzazione di appuntamenti medici e fisioterapici e accompagnare i destinatari delle cure da medici, ospedali, fisioterapisti ecc. • chiamare i servizi di emergenza medica, se necessario
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • seguire linee guida comuni e specifiche dell'organizzazione per decidere quando utilizzare i servizi fisioterapici, medici e di emergenza • scegliere il tipo di servizio necessario consultandosi autonomamente con gli assistiti o consultandosi con i familiari o superiori • informare i familiari dei servizi medici utilizzati, se necessario • garantire che i dati di contatto di tutte le organizzazioni, i servizi (ad es. organizzazione che datori di lavoro, la hotline della Croce Rossa, i medici solitamente consultati ...) e le persone (ad es. familiari) siano sempre disponibili 	
<p>APPUNTI</p>	

AREA DI COMPETENZA 4: Aiuto personale

DESCRIZIONE

Capacità di proporre, discutere, pianificare, organizzare e fornire assistenza, supporto e attivazione per i destinatari di cure per rafforzare il loro benessere mentale, intellettuale, psicologico e sociale tenendo conto dei loro interessi specifici, punti di forza e possibili condizioni legate all'età e alle malattie.

COMPETENZE

- CO 4.1 Osservare e identificare le condizioni fisiche e psicologiche attuali del destinatario dell'assistenza e inoltrare le informazioni alle persone interessate
- CO 4.2 Fornire un'attivazione adeguata alle capacità e ai bisogni dell'assistito
- CO 4.3 Fornire conforto psicologico e ascoltare attivamente i destinatari delle cure

RISULTATI DI APPRENDIMENTO

- LO 4.1a Richiamare le caratteristiche fisiche e mentali dell'invecchiamento (es. malattie cardiovascolari, diabete, demenza, Alzheimer, Parkinson, ecc.)
- LO 4.1b Riconoscere la condizione generale, i limiti e le capacità dei destinatari dell'assistenza
- LO 4.1c Osservare, raccogliere informazioni e documentare le condizioni e i bisogni attuali di chi riceve l'assistenza
- LO 4.1d Reagire ai cambiamenti nelle condizioni di salute di un ricevente di assistenza sulla base delle osservazioni e delle informazioni raccolte (ad es. fornire rimedi semplici a problemi di salute lievi; chiamare un aiuto professionale nei casi più gravi)
- LO 4.1e Scambiare e comunicare informazioni e osservazioni relative alla salute con i membri del team e altri professionisti della salute e dell'assistenza
- LO 4.2a Suggestire e fornire un'attivazione di base adeguata alla condizione generale e attuale di un assistito
- LO 4.2b Sostenere la vita sociale dei destinatari dell'assistenza
- LO 4.3a Richiamare i problemi psicologici più comuni dei destinatari dell'assistenza
- LO 4.3b Fornire supporto motivazionale, emotivo e psicologico di base

LO 4.1a

Richiamare le caratteristiche fisiche e mentali dell'invecchiamento
(*es. malattie cardiovascolari, diabete, demenza, Alzheimer, Parkinson, ecc.*)

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- richiamare caratteristiche fisiche dell'invecchiamento non cliniche (quotidiane, "normali") e clinicamente rilevanti; per esempio. forme non cliniche: forza ridotta, problemi di vista e udito, appetito ridotto, fragilità, mobilità ridotta...; condizioni mediche comuni (forma clinica): malattie cardiovascolari, diabete, elevato potenziale di fratture ossee a causa dell'osteoporosi, ...
- richiamare caratteristiche mentali non cliniche (quotidiane, "normali") e clinicamente rilevanti dell'invecchiamento; per esempio. forme non cliniche: oblio, riduzione dei tempi di concentrazione, perdita di interesse e motivazione nella vita ...; forme cliniche: demenza, Alzheimer, Parkinson, ecc.

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- riconoscere i segni fisici dell'invecchiamento non clinici (quotidiani, "normali") e clinicamente rilevanti nei destinatari dell'assistenza
- riconoscere i segni mentali non clinici (quotidiani, "normali") e clinicamente rilevanti dell'invecchiamento nei pazienti assistiti

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- riconoscere i segni dell'invecchiamento nei destinatari delle cure autonomamente o con l'aiuto di altri operatori sanitari e assistenziali (*es. superiori*)

APPUNTI

LO 4.1b Riconoscere la condizione generale, i limiti e le capacità degli assistiti	
<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprendere l'idea di una condizione di salute generale (di base, a lungo termine, di base) e le relative limitazioni e abilità 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprendere le informazioni fornite dai destinatari dell'assistenza, dai familiari, dai superiori e da altri operatori sanitari e assistenziali sulle caratteristiche più importanti della condizione generale, dei limiti e delle capacità di un destinatario dell'assistenza • riconoscere le caratteristiche più importanti della condizione generale, dei limiti e delle capacità di chi riceve assistenza in base alle proprie osservazioni
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comunicare in modo professionale, rispettoso e amichevole con tutti i soggetti coinvolti quando si raccolgono informazioni sulle condizioni di salute generale di chi riceve l'assistenza • riconoscere in autonomia, se necessario, le principali caratteristiche della condizione generale dell'assistito • applicare il pensiero critico quando si osserva lo stato di salute di chi riceve assistenza 	
<p><i>APPUNTI</i></p>	

LO 4.1c

Osservare, raccogliere informazioni e documentare le condizioni e le esigenze attuali di chi riceve l'assistenza

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- richiamare importanti determinanti dello stato di salute fisica e mentale di un individuo; per esempio, assunzione di cibo, idratazione, peso, qualità del sonno, temperatura corporea, capacità di respirare, digerire, di muoversi; capacità di comunicazione, chiarezza di pensiero, presenza/assenza mentale, umore, ecc.
- delineare le possibilità di base per osservare e monitorare la condizione attuale di chi riceve l'assistenza
- comprendere l'idea di una condizione di salute attuale (a breve termine), inserendola anche nel contesto della condizione di salute generale a lungo termine
- ricordare le comuni variazioni di salute e le malattie degli anziani
- comprendere le modalità comuni di documentazione e rendicontazione del lavoro di cura
- comprendere potenziali abusi sugli anziani a breve o lungo termine e alcuni potenziali segni di abuso ed eventi traumatizzanti

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- comprendere le informazioni fornite dai destinatari dell'assistenza, dai familiari, dai superiori e da altri operatori sanitari e assistenziali sulle caratteristiche più importanti della condizione attuale, dei limiti e delle capacità di un destinatario dell'assistenza
- riconoscere le caratteristiche più importanti della condizione attuale di un ricevente di assistenza e la sua influenza sui suoi limiti e capacità attraverso le proprie osservazioni
- prendere nota e documentare (frequentemente) variazioni ricorrenti nei problemi di salute e di salute dei destinatari dell'assistenza
- documentare le osservazioni sullo stato fisico e mentale dell'assistito utilizzando gli strumenti digitali disponibili o moduli cartacei
- documentare il proprio lavoro utilizzando gli strumenti digitali disponibili o compilando moduli cartacei
- identificare potenziali segni di abuso sugli anziani a breve o lungo termine.

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- comunicare in modo professionale, rispettoso e amichevole con tutti i soggetti coinvolti quando si raccolgono informazioni sullo stato di salute generale di chi riceve l'assistenza
- riconoscere autonomamente, se necessario, le principali caratteristiche della condizione attuale del ricevente
- applicare il pensiero critico quando si identifica lo stato fisico e mentale di chi riceve assistenza
- applicare le competenze informatiche di base durante la documentazione digitale dello stato di salute e del lavoro di assistenza
- segnalare autonomamente lo stato di salute e il lavoro di cura (di propria iniziativa)
- utilizzare, se possibile, un linguaggio professionale (di base) per la documentazione sanitaria
- seguire le linee guida su come comunicare con chi riceve l'assistenza in caso di sospetto di abuso, tenendo conto delle possibili difficoltà psicologiche causate dall'abuso e dalle esperienze traumatizzanti
- seguire le linee guida su chi informare in caso di sospetto di abuso

APPUNTI

- * *Gli ausili meccanici operativi e le macchine per il monitoraggio dei parametri sanitari sono trattati in CA5; qui l'attenzione dovrebbe essere sull'osservazione, sulla comunicazione con l'assistito e sul ricavare informazioni dall'interazione con l'assistito.*

<p style="text-align: center;">LO 4.1d</p> <p style="text-align: center;">Reagire ai cambiamenti nelle condizioni di salute di chi riceve assistenza sulla base delle osservazioni e delle informazioni raccolte</p> <p style="text-align: center;"><i>(es. fornire rimedi semplici a lievi problemi di salute; chiamare un aiuto professionale nei casi più gravi)</i></p>	
<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprendere il concetto e gli esempi di condizioni di salute non critiche e rimedi semplici, che non richiedono un aiuto professionale (ad es. una leggera disidratazione può essere sanata bevendo) e situazioni di salute critiche, che richiedono un aiuto professionale (esterno); per esempio. fratture, gravi problemi respiratori acuti, segni di infarto (ad es. dolore toracico), segni di ictus (ad es. perdita della parola, della concentrazione o del senso dell'equilibrio), polmonite ... 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cogliere le caratteristiche principali di un cambiamento nelle condizioni di salute di un ricevente di assistenza e stimarne la gravità • stimare le possibili conseguenze per la salute derivanti da tali modifiche • decidere come reagire ai cambiamenti nelle condizioni di salute di chi riceve assistenza sulla base delle osservazioni e delle informazioni raccolte; per esempio. fornire un semplice rimedio a lievi problemi di salute; chiamare un aiuto professionale; continuare a osservare la condizione senza trattamento in caso di cambiamenti acritici
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • seguire le linee guida comuni e specifiche per le emergenze e le crisi sanitarie • consultare l'assistito sul suo stato e consultare i superiori e gli operatori sanitari tramite telefono o strumenti digitali, se necessario • decidere autonomamente, se necessario, una reazione adeguata alle mutevoli condizioni di salute di chi riceve l'assistenza • applicare il pensiero critico quando si identifica lo stato fisico o mentale di chi riceve assistenza • informare i familiari di cambiamenti significativi nelle condizioni di salute di chi riceve l'assistenza 	
<p>APPUNTI</p> <p>* <i>Gli appuntamenti regolari e programmati con medici, ospedali ecc. sono coperti dall'AC 3.</i></p>	

LO 4.1e

Scambiare e comunicare informazioni e osservazioni relative alla salute con membri del team e altri professionisti della salute e dell'assistenza

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- comprendere le aspettative generali degli operatori sanitari e assistenziali in merito alla comunicazione di osservazioni e pensieri relativi alla salute e all'assistenza; per esempio. distinguere tra osservazioni attuali, informazioni di base aggiuntive e interpretazioni (che possono essere tutte rilevanti)
- comprendere l'importanza e il valore del dialogo e della discussione quando si comunica con altri professionisti della salute e dell'assistenza; per esempio. per trasmettere un'immagine corretta o per ottenere una comprensione comune di una situazione

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- comunicare con gli operatori sanitari e assistenziali in merito alle osservazioni riguardanti la condizione fisica e mentale generale/a lungo termine e attuale/acuta dei destinatari dell'assistenza
- distinguere tra fatti (ad es. misurazioni di parametri sanitari, osservazioni), informazioni di base (ad es. eventi insoliti in un determinato giorno/durante la settimana) e possibili interpretazioni quando si comunica con gli operatori sanitari; per esempio. comunicazione non ideale (solo interpretazione): "L'assistito ha subito un infarto" - Meglio: "L'assistito mostra segni A, B, C - potrebbe aver avuto un infarto"

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- esprimersi in modo preciso e chiaro
- mantenere un atteggiamento calmo, amichevole e professionale durante la comunicazione
- utilizzare un linguaggio professionale (di base).

APPUNTI

- * *"comprendere l'importanza e il valore del dialogo e della discussione" è importante, perché le domande di altri operatori sanitari e assistenziali potrebbero essere fraintese da operatori sanitari inesperti come diffidenza o come attribuzione di incompetenza.*

LO 4.2a

Suggerire e fornire un'attivazione di base adeguata alla condizione generale e attuale di chi riceve l'assistenza

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- descrivere le possibilità di attivazione, ovvero i modi per incoraggiare le attività o la partecipazione attiva dei destinatari dell'assistenza alle loro attività quotidiane (es. vestirsi, cura del corpo...) e nelle loro attività ricreative (es. hobby, giochi, conversazione)

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- utilizzare metodi di attivazione nel lavoro di cura per sostenere il più possibile l'indipendenza del destinatario dell'assistenza
- notare anche i piccoli tentativi di interazione fatti dai destinatari dell'assistenza e rispondere ad essi

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- scegliere modalità di attivazione in coordinamento con gli assistiti in autonomia o consultare i familiari o superiori sulle modalità da utilizzare

APPUNTI

LO 4.2b Sostenere la vita sociale degli assistiti	
<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprendere l'importanza generale della vita sociale e delle attività sociali per il benessere di chi riceve l'assistenza • comprendere le potenziali sfide fisiche e mentali/psicologiche di determinate attività e ambienti per i destinatari dell'assistenza; per esempio. luoghi affollati, ambienti rumorosi, spazi ristretti... 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aiuto con l'organizzazione o l'organizzazione di riunioni • accogliere gli ospiti a casa di una persona assistita e preparare bevande, caffè, tè e servire spuntini • accompagnare i destinatari dell'assistenza a incontri e incontri sociali • aiutare/assistere nel mantenere i programmi quando necessario
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprendere i fattori culturali riguardanti l'approccio generale alla vita familiare, l'interazione con amici, (ex) colleghi, ecc. • consultarsi con i destinatari dell'assistenza sulle loro preferenze personali riguardanti la loro vita sociale; per esempio. chi incontrare e dove andare 	
<p>APPUNTI</p> <p><i>NOTA 1: Questo LO integra CA3, tuttavia si presume che il livello di indipendenza del ricevente di assistenza sia inferiore a quello di CA3.</i></p> <p><i>NOTA 2: La preparazione dei pasti è trattata in CA3.</i></p> <p><i>NOTA 3: L'assistenza quotidiana è coperta da CA3.</i></p>	

LO 4.3a Richiamare i problemi psicologici più comuni dei destinatari dell'assistenza	
<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprendere i più importanti fattori di breve, medio e lungo termine che influenzano la condizione psicologica di chi riceve l'assistenza; per esempio. fattori legati all'età: perdita di capacità, perdita di interazione sociale e di status, perdita di prospettive positive per la propria vita in età avanzata, ...; fattori non legati all'età: perdita del partner, dei familiari o degli amici; esperienze difficili durante la vita (traumi), anche durante l'infanzia, l'istruzione, la famiglia e la vita lavorativa ...) 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • riconoscere le principali caratteristiche della condizione psicologica dei destinatari dell'assistenza e reagire con empatia
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rispettare la privacy e i sentimenti dell'assistito, soprattutto se comunica con lui sulle sue condizioni psicologiche • adattare lo stile di comunicazione e offrire aiuto e supporto per migliorare la condizione psicologica di chi riceve l'assistenza 	
<p>APPUNTI</p> <p><i>* NOTA 1: MiCare non è progettato per fornire approfondimenti molto dettagliati sulle condizioni psicologiche; quindi, questo LO mira a creare consapevolezza sull'importanza dello stato psicologico dei destinatari dell'assistenza e sull'importanza per i caregiver di cogliere lo stato/condizione/"umore" di base ... dei destinatari di assistenza e di reagire con empatia - il tutto su una base livello piuttosto non scientifico, "normale", quotidiano.</i></p> <p><i>* NOTA 2: Le cure palliative e di fine vita possono essere citate come aree speciali del lavoro di cura, ma esulano dall'ambito di MiCare (a causa dei limiti di tempo e della complessità delle conoscenze necessarie).</i></p>	

LO 4.3b

Fornire supporto motivazionale, emotivo e psicologico di base

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- richiamare opzioni e strategie per fornire conforto e supporto motivazionale, emotivo e psicologico di base ai destinatari dell'assistenza; per esempio. strategie di gestione dello stress, tecniche di mobilitazione cinestetica

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- comunicare con i destinatari dell'assistenza per scoprire se vorrebbero o se avessero bisogno o piuttosto non gradissero il conforto psicologico
- scegliere e utilizzare le opzioni più adatte di supporto motivazionale, emotivo o psicologico nei casi in cui tale supporto sia accolto favorevolmente dai destinatari dell'assistenza
- consultare i destinatari dell'assistenza se ricorrere all'aiuto psicologico professionale nei casi più gravi

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- rispettare il desiderio dei destinatari delle cure su se e come vorrebbero essere supportati psicologicamente
- scegliere il tipo di sostegno in consultazione con gli assistiti in autonomia o consultare i familiari o superiori sulle modalità da utilizzare
- suggerire la possibilità di richiedere un aiuto psicologico esterno nei casi più gravi ai superiori e ai familiari

APPUNTI

AREA DI COMPETENZA 5: Lavoro di cura

DESCRIZIONE

Capacità di fornire servizi per supportare il benessere fisico dei destinatari dell'assistenza con limitazioni e malattie, inclusa la cura del corpo e l'igiene personale, assistendo con le eliminazioni personali e la mobilitazione utilizzando metodi di lavoro ergonomici appropriati, ausili tecnici e dispositivi medici ove necessario.

COMPETENZE

- CO 5.1 Assistere e fornire cura del corpo e igiene personale
- CO 5.2 Impiegare ausili tecnici e utilizzare tecniche di mobilitazione adeguate
- CO 5.3 Fornire servizi medici semplici consentiti per lavori di assistenza di livello base

RISULTATI DI APPRENDIMENTO

- LO 5.1 Assistere e fornire cura del corpo e igiene personale ai destinatari delle cure
- LO 5.2a Utilizzare tecniche di mobilitazione adeguate alle condizioni dell'assistito e lavorare in modo ergonomico
- LO 5.2b Utilizzare ausili tecnici di supporto (es. letti ortopedici con telecomando, ausili per la deambulazione, sedie a rotelle...) per supportare il benessere degli assistiti e per facilitare le attività
- LO 5.2c Utilizzare dispositivi medici per misurare parametri medici, ad esempio misuratori di pressione sanguigna, misuratori di glucosio nel sangue, ecc.
- LO 5.3 Fornire servizi medici semplici ed eseguire interventi medici consentiti per lavori di assistenza di livello base nel rispettivo paese

APPUNTI

• La capacità di aiutare nell'assunzione di medicinali e di eseguire interventi paramedici di base come il cambio delle bende deve far parte di questa area di competenza nei paesi in cui le normative legali consentono ai professionisti dell'assistenza di livello base di svolgere tali compiti.

LO 5.1 Assistere e fornire cura del corpo e igiene personale ai destinatari delle cure	
<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprendere l'importanza di lavorare in modo igienico 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • garantire sempre un'igiene ottimale • assistere e fornire cure orali e odontoiatriche e pulire la protesi • assistere e fornire ai destinatari delle cure la cura dei capelli, del corpo e dell'intimo, la rasatura e la cura della pelle • sfruttare l'opportunità offerta dalle situazioni di cura del corpo per prendere nota dello stato fisico dei destinatari della cura, ad es. irritazioni cutanee, segni di decubito, ... • assistere i destinatari delle cure nell'andare in bagno e nelle loro eliminazioni • assistere i destinatari dell'assistenza nell'applicazione, rimozione e smaltimento del materiale per l'incontinenza quando necessario • prendere atto di particolarità e irregolarità nelle eliminazioni
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tenere sempre conto delle abitudini culturalmente condizionate, delle preferenze individuali e delle sensibilità dei destinatari dell'assistenza; per esempio. quando si espone e si lavora su parti del corpo considerate sensibili, in particolare zone intime • adeguare il grado di aiuto in consultazione con i destinatari dell'assistenza o decidere autonomamente se osservare semplicemente un destinatario dell'assistenza nella sua attività, aiutare un destinatario dell'assistenza in un'attività, svolgere l'attività con l'aiuto di un destinatario dell'assistenza o svolgere l'attività da solo (da solo) • tenere conto dei bisogni e delle capacità dei destinatari delle cure rispetto alla cura del corpo e all'igiene personale • comunicare in modo sensibile, empatico e aperto con i destinatari dell'assistenza, tenendo conto delle limitazioni individuali (ad es. problemi di udito) • applicare metodi di lavoro igienici in autonomia • consultarsi con sensibilità con i destinatari delle cure in caso di osservazioni relative alla salute durante la cura del corpo e, se necessario, riferire le osservazioni ai familiari, ai superiori, ecc. • consultarsi con sensibilità con i destinatari delle cure in caso di problemi di eliminazione o particolarità e, se necessario, segnalare osservazioni a familiari, superiori, ecc. e avvalersi di servizi medici 	
<p><i>APPUNTI</i></p>	

LO 5.2a Utilizzare tecniche di mobilitazione adeguate alle condizioni dell'assistito e lavorare in modo ergonomico	
<p>CONOSCENZA</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprendere i vantaggi del lavoro ergonomico e ricordare le tecniche di lavoro ergonomiche di base 	<p>ABILITÀ</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • applicare pratiche ergonomiche nel lavoro di cura per prevenire stanchezza, infortuni e incidenti; per esempio, utilizzare i modelli di movimento naturale del corpo nel lavoro di cura; utilizzare tecniche speciali per trasferire gli assistiti da un letto a una sedia a rotelle, ... • coinvolgere gli assistiti nelle attività di mobilitazione e trasferimento attivando, se possibile, le loro capacità autonome in materia di mobilità
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI</p> <p>Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • applicare tecniche di lavoro ergonomiche in autonomia in tutte le situazioni rilevanti 	
<p><i>APPUNTI</i></p>	

LO 5.2b

Utilizzare ausili tecnici di supporto (*es. letti ortopedici con telecomando, ausili per la deambulazione, sedie a rotelle...*) **per supportare il benessere degli assistiti e per facilitare le attività**

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- capire quando impiegare e come utilizzare gli ausili tecnici nel lavoro di cura, ad es. letti ortopedici con telecomando, ausili per la deambulazione, sedie a rotelle, ausili per il trasferimento, ecc.

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- utilizzare in sicurezza gli ausili tecnici di supporto al fine di supportare il benessere degli assistiti, facilitare le attività e favorire la loro autonomia

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- chiedere e cercare istruzioni su come azionare i dispositivi tecnici se necessario; per esempio. contattare familiari, superiori, cercare in internet
- monitorare l'uso sicuro dei dispositivi tecnici da parte degli assistiti

APPUNTI

LO 5.2c

Utilizzare dispositivi medici per misurare parametri medici, (es. misuratori di pressione sanguigna, misuratori di glicemia, ecc.)

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- capire quando impiegare e come far funzionare semplici dispositivi per misurare i parametri fisici degli assistiti; per esempio. misuratori di pressione sanguigna, misuratori di glucosio nel sangue, ecc.
- comprendere gli standard di base e i parametri medici critici, ad es. per la pressione sanguigna, i livelli di glucosio nel sangue, ecc.

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- utilizzare dispositivi semplici per misurare parametri fisici, ad es. misuratori di pressione sanguigna, misuratori di glicemia, ecc.
- documentare i valori dei parametri fisici misurati

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- seguire le istruzioni e gli orari degli operatori sanitari e sanitari per misurare i parametri fisici dei destinatari dell'assistenza, ad es. tre volte al giorno / sempre al mattino e alla sera / prima o dopo i pasti, ...
- documentare autonomamente i valori dei parametri fisici misurati
- decidere come procedere in caso di risultati preoccupanti da misurazioni consultandosi autonomamente con i destinatari delle cure o consultandosi con familiari o superiori

APPUNTI

Nota : i contenuti della sezione seguente (LO 5.3) differiscono per ogni paese poiché è stato definito sulla base delle specificità nazionali. I contenuti sono forniti per i paesi pilota: Spagna, Italia, Finlandia e Francia. Non esiste una fase pilota in Austria.

LO 5.3 Fornire servizi medici semplici ed eseguire interventi medici consentiti per lavori di assistenza di livello base nel rispettivo paese - SPAGNA	
<p>CONOSCENZA Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparare e somministrare farmaci per via orale, rettale e topica, nonché applicare trattamenti locali del freddo e del calore, collaborando al monitoraggio degli utenti e rispettando le linee guida stabilite nel piano di cura individualizzato • Facilitare l'assunzione e la raccolta degli smaltimenti da parte degli utenti • Applicare tecniche di sicurezza e di primo soccorso 	<p>ABILITÀ Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eseguire ordini di prescrizione per la somministrazione di farmaci orali, topici e rettali, nonché trattamenti locali del freddo e del caldo, specificando e organizzando il materiale da utilizzare secondo la tecnica richiesta e la prescrizione • Analizzare diversi tipi di diete e applicare la tecnica più appropriata di supporto all'assunzione e raccolta di eliminazione, a seconda del grado di dipendenza dell'utente, seguendo le istruzioni di somministrazione prescritte • Applicare tecniche di rianimazione cardiovascolare di base, applicazione di compressioni per fermare o ridurre la perdita di sangue, cure di emergenza in caso di asfissia, ustioni, avvelenamento, punture e manovre di espulsione in caso di ingestione di corpi estranei
<p>AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI Lui/lei è in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conoscere la somministrazione di cibo e le cure alle persone non autosufficienti a casa • Implementare tecniche antinfortunistiche e, se necessario, di primo soccorso 	
<p>APPUNTI <i>versione spagnola</i></p>	

LO 5.3

Fornire servizi medici semplici ed eseguire interventi medici consentiti per lavori di assistenza di livello base nel rispettivo paese - ITALIA

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- Comprendere l'importanza di un trattamento regolare secondo le indicazioni mediche
- Comprendere le regole base della disinfezione (piccole ferite, abrasioni...)
- Conoscere le corrette modalità di supporto all'assistito (movimentazione, utilizzo di dispositivi quali sedia a rotelle o carrello, misurazione della temperatura, glicemia)
- Riconoscere reazioni/situazioni anormali nell'assistito
- Comprendere le regole del primo soccorso

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- Utilizzare tagliapillole e contenitori per organizzare l'assunzione di farmaci
- Sollecitare la regolare e corretta assunzione (orari, prima o dopo i pasti) dei farmaci e segnalare ai familiari l'eventuale dimenticanza dell'assunzione da parte dell'assistito
- Richiedere la corretta movimentazione/supporto in base alle patologie o al problema dell'assistito
- Utilizzare correttamente il termometro e il glucometro
- Attivare il contatto con i medici e/o l'emergenza
- Intervenire in caso di incidente/malessere secondo le norme di primo soccorso

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- Riconoscere le situazioni critiche sia fisiche che psicologiche
- Comunicare prontamente i problemi ai membri della famiglia
- Contattare il personale medico o paramedico
- Fornire un adeguato supporto medico all'anziano, comprendendo il proprio ruolo e rispettando i limiti che si applicano al caregiver.

APPUNTI

Versione italiana

LO 5.3

Fornire servizi medici semplici ed eseguire interventi medici consentiti per lavori di assistenza di livello base nel rispettivo paese - FINLANDIA

CONOSCENZA

Lui/lei è in grado di:

- Comprendere che gli operatori sanitari si assumono la responsabilità dei farmaci dei destinatari dell'assistenza
- Sapere di quale istruzione extra ha bisogno per partecipare ai farmaci dei destinatari dell'assistenza (anche con l'istruzione, sarebbe limitata)
- Comprendere le proprie responsabilità quando si lavora con gli operatori sanitari nell'assistere i destinatari dell'assistenza

ABILITÀ

Lui/lei è in grado di:

- Assistere i destinatari dell'assistenza nell'andare in farmacia o all'appuntamento con l'operatore sanitario
- Informare gli operatori sanitari o altre autorità in caso di problemi o problemi sospetti relativi ai farmaci o alle condizioni mediche dei destinatari dell'assistenza
- Assistere gli operatori sanitari quando necessario
- Assistere gli assistiti nel seguire una dieta speciale

AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI

Lui/lei è in grado di:

- Imparare la somministrazione del cibo e il trattamento del destinatario dell'assistenza
- Lavorare in collaborazione con gli operatori sanitari, riconoscendo le responsabilità nella salvaguardia del benessere dei destinatari dell'assistenza

APPUNTI

Versione finlandese

LO 5.3 Fornire servizi medici semplici ed eseguire interventi medici consentiti per lavori di assistenza di livello base nel rispettivo paese - FRANCIA	
CONOSCENZA N / A	ABILITÀ N / A
AUTONOMIA, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE PERSONALI E TRASVERSALI N / A	
<p>APPUNTI <i>Non rilevante per la Francia, non vi è alcun supporto medico o intervento in alcun modo per ADVD ("assistant de vie à domicile"), è al di fuori dei loro limiti professionali - non farà parte del quadro delle competenze francesi</i></p>	

5. ALLEGATO A

5.1. Informazioni di avvio del quadro delle competenze IO2

Compiti

La sintesi del progetto MiCare nella proposta progettuale si riferisce alle seguenti attività principali:

- Sviluppare una ricerca europea di riferimento per comprendere come vengono fornite agli assistenti domiciliari migranti le competenze di base e personali
- Identificazione dei bisogni dei caregiver migranti, in particolare quelli appena arrivati in un paese straniero e che necessitano di una formazione di base per iniziare a lavorare
- Riconoscimento dei bisogni dell'anziano: quali sono le sfide che le famiglie di solito devono affrontare per quanto riguarda il supporto quotidiano e le competenze trasversali? Ad esempio in termini di competenze linguistiche, conoscenze culturali, capacità personali, gestione della casa (preparazione dei pasti, spesa, cucina, pulizie, cura del bucato, supporto alla persona e all'igiene), ma anche empatia, creazione di una fiducia reciproca, capacità di comunicazione, ascolto, eccetera.
- Facilitazione dell'integrazione dei lavoratori migranti nel paese ospitante attraverso il miglioramento delle loro competenze hard e soft relative all'assistenza domiciliare, aiutandoli a trovare lavoro nel settore dei servizi alla persona e alla famiglia
- Riconoscimento delle capacità e competenze dei lavoratori con strumenti di autovalutazione - e anche auto-riconoscimento delle loro capacità e capacità, nonché professionalizzazione
- Sviluppo e adattamento di moduli di apprendimento per migliorare le competenze hard e trasversali dell'assistenza domiciliare dei lavoratori
(...)

IO2 Obiettivi

L'IO2 del progetto è dedicato allo sviluppo del Quadro delle Competenze dei lavoratori migranti nel caregiving. Mira da un lato a identificare i bisogni dei caregiver migranti in merito all'integrazione nel paese ospitante e nel mercato del lavoro e a migliorare le loro competenze hard e soft relative all'assistenza domiciliare; dall'altro mira a identificare i bisogni degli anziani nel contesto dell'assistenza (assistenza quotidiana, competenze trasversali...).

La prima fase di IO2 è dedicata alla progettazione del quadro delle competenze basato sui risultati della ricerca desk e sul campo che fornirà la base per definire le competenze specifiche necessarie al profilo per affrontare il destinatario dell'assistenza. Si prevede di sviluppare una parte comune e una parte specifica per paese in termini di contenuti.

Per avviare il processo di sviluppo, sono necessari ulteriori input da parte dei partner del progetto:

1. Ulteriori input sulle qualifiche che offrono una "qualifica di ingresso" per i caregiver migranti nei paesi partner e il contenuto, le abilità e le competenze che forniscono (vedi sotto).
2. Interviste con assistenti migranti (idealmente esperti) e anziani (10 per paese) sui loro bisogni e competenze richieste per fornire assistenza domiciliare.
3. Focus group con da 6 a 8 parti interessate (fornitori di IFP, parti sociali, rappresentanti del pubblico impiego, decisori politici, associazioni, ecc.)
4. Consultazione via mail con esperti del settore (10 per paese) per raccogliere feedback sulla prima bozza del Competence Framework

Primo compito

WIAB ha condiviso un file per la raccolta delle informazioni di contatto il 12 marzo 2021 con tutti i partner MiCare.

Fino al 9 aprile solo WIAB ha inserito le informazioni di contatto per le interviste, il focus group e per gli esperti.

Si prega di compilare il file per la raccolta dei contatti fino al 16 aprile per garantire che sia possibile rivolgersi a un numero sufficiente di persone per le interviste, il focus group e le consultazioni di esperti:

<https://drive.google.com/file/d/1rhorsHSGKy7yfvao0jRloIXHO7IDIUIN/view?ts=60703c89>

Per favore, archivia la tabella delle informazioni di contatto in modo sicuro sul server della tua organizzazione e rispetto ai problemi relativi ai dati privati.

Orario

Le attività di IO2 iniziano ad aprile 2021 e comprendono come attività principale la raccolta di informazioni tramite interviste e focus group da parte dei partner di progetto in aprile e maggio. WIAB svilupperà una bozza del Competence Framework sulla base delle informazioni raccolte dai partner del progetto e che sarà esaminata da esperti nei paesi partner.

La WIAB elaborerà i modelli e le linee guida per le interviste ai caregiver migranti e ai destinatari dell'assistenza agli anziani. Le linee guida saranno condivise con i partner del progetto insieme a brevi istruzioni per i colloqui entro la metà di aprile 2021.

I partner di MiCare dovrebbero fare le interviste (10 per paese) e un focus group con 6-8 stakeholder per paese in aprile e maggio. Verrà chiesto loro di registrare le interviste e di fornire una trascrizione dettagliata delle risposte in lingua inglese.

WIAB analizzerà le risposte raccolte, le riunirà e svilupperà una prima proposta per il Competence Framework a giugno che verrà inviata ai partner per raccogliere ulteriori feedback di esperti.

Sulla base di questo feedback verrà creata una versione aggiornata e verrà redatto il Learning Design (giugno/luglio). Il processo di consultazione per la raccolta dei feedback degli esperti per il Learning Design e la finalizzazione del Learning Design è previsto per agosto 2021.

5.2. Informazioni generali sulle “Titoli di accesso” nazionali

Informazioni di base

MiCare mira a fornire una formazione per i caregiver migranti che offra riqualificazione e supporto nel loro ingresso nel mercato del lavoro nel campo dell'assistenza domiciliare e aiuti a migliorare il caregiving tenendo conto delle esigenze specifiche dei beneficiari di assistenza agli anziani. In questo contesto è importante sapere quali qualifiche nazionali esistenti hanno maggiori probabilità di offrire un ingresso per i caregiver migranti nel campo dell'assistenza domiciliare. Inoltre, è importante sapere quali contenuti, rispettivamente, abilità e competenze sono forniti nel contesto di queste qualifiche. Sulla base di queste informazioni, il quadro delle competenze può essere progettato in modo da offrire un primo passo verso tali "qualifiche di ingresso" e aiutare a preparare i migranti interessati all'assistenza domiciliare professionale per le relative offerte di istruzione e formazione professionale.

In una riunione del progetto il 6 aprile è stato concordato che i partner fornissero input come specificato da WIAB.

Compiti

Per favore, fornisci il nome e un link a 2 qualifiche che offrono attualmente le qualifiche di ingresso più promettenti per i caregiver migranti nel campo dell'assistenza domiciliare nel tuo paese (qualifiche di livello inferiore **livello EQF inferiore, ad es. livello 2 o 3**). **Inserisci un link a una descrizione della formazione o al Curriculum per queste qualifiche e fornisci un'inglese traduzione delle materie formative unitamente alle informazioni sulle unità formative richieste per ciascuna disciplina formativa.** Si prega di fornire informazioni dettagliate sulla quantità di formazione teorica e pratica in termini di ore/unità di apprendimento e contenuto della formazione.

Per favore, dai un'occhiata agli esempi dall'Austria e fornisci le informazioni sul tuo paese allo stesso modo.

Tabella 1: Contenuto del curriculum delle qualifiche di ingresso nei paesi partner

Nazione	Nome del titolo (come nel rapporto benchmark)	Nome del titolo in EN (come nel rapporto di benchmark)	Collegamento a una descrizione della formazione /curriculum	Formazione/curriculum Materie di formazione con informazioni sull'unità in EN
Austria	Heimhilfe (vale anche per 24-Stunden-Hilfe)	Assistenza domiciliare (vale anche per l'assistenza 24 ore su 24)	https://www.isl-akademie-noe.at/seite-1/ausbildung-zur-heimhilfe/	<p>Unità di formazione teorica (200 unità): Documentazione (4 U) Etica e studi professionali (8 U) Pulizie (12 U) Pronto soccorso (20 U) Assistenza di base e osservazione di anziani, disabili e malati cronici (60 U) Nozioni di base sull'igiene applicata (6 U) Fondamenti di nutrizione applicata e dietetica (8 U) Nozioni di base di scienze farmaceutiche (20 U) Fondamenti di ergonomia e mobilitazione (20 U) Nozioni di base di gerontologia (10 U) Comunicazione e gestione dei conflitti (26 U)</p> <p>Unità di formazione pratica: 80 unità in regime di ricovero (ad es. casa di riposo)</p>
Austria	Soziale AlltagsbegleiterIn	Compagno sociale di tutti i giorni	https://www.isl-akademie-noe.at/seite-1/soz-alltagsbegleiter-in/	<p>Unità di formazione teorica (100 unità): Documentazione (4 U) Etica e studi professionali (4 U) Supporto nelle attività della vita (56 U) Nozioni di base sull'igiene applicata (4 U) Comunicazione e gestione dei conflitti (20 U) Teoria del trasferimento-pratica (8 U) Nozioni di base sulla sicurezza sociale (4 U)</p> <p>Unità di formazione pratica: 40 Unità in regime ambulatoriale</p>
Finlandia	Lähihoitaja	Infermiera pratica (Abilitazione professionale in ambito socio-sanitario)	https://eperuste.et.opintopolku.fi/#/en/esitys/3689879/reformi/tiedot	<p>180 punti di competenza, cp (1 punto di competenza = 12 ore) Le seguenti parti sono obbligatorie per tutti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promozione della crescita e dell'inclusione sociale, 25 cp • Promozione del benessere e della capacità funzionale, 30 cp • Lavorare nell'assistenza domiciliare, 40 cp • Promuovere la partecipazione degli anziani, 35 cp • Abilità comunicative e di interazione, 11 cp • Competenza in matematica e scienze naturali, 6 cp Citizenship and working life competence, 9 cp • Studi facoltativi, scelti individualmente, 24 cp • Pratica clinica: sempre inclusa, la quantità di cp è sempre decisa individualmente <p>Può essere completato completamente come tirocinio formativo. È possibile completare solo parti della laurea. Quindi lo studente può lavorare in</p>

				compiti di assistenza, ma non ottiene il titolo.
Finlandia	Hoiva-avustaja	Assistente alle cure	<p>https://eperuste.et.opintopolku.fi/#/en/esitys/3689879/reformi/utkinnonosat/3708462</p> <p>https://eperuste.et.opintopolku.fi/#/en/esitys/3689879/reformi/utkinnonosat/3708247</p>	<p>60 punti di competenza = 6-12 mesi a seconda del piano di studi personale (1 punto di competenza = 12 ore)</p> <p>La laurea è composta da 2 aree di competenza della qualifica professionale in assistenza sociale e sanitaria (infermiera pratica);</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Promuovere la crescita e la partecipazione, 25 cp e 2. Promuovere la partecipazione degli anziani, 35 cp <p>Sono inclusi anche gli studi comuni in base al piano di studi personale dello studente. Le parti completate della laurea non risultano come una laurea o un titolo. Gli studi sono completati principalmente in formazione pratica. Può essere completato completamente come tirocinio formativo.</p>
Francia	Assistente alle dipendenze 3EQF	Assistente alla vita	<p>https://www.francecompetence.s.fr/recherche/rncp/34690/</p> <p>https://certifpro.francecompetences.fr/webapp/services/enregistrementDroit/documentDownload/20085/125704</p>	<p>8 blocchi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Sviluppo di attività multi-datore di lavoro 2 Gestione dell'attività multi-datore di lavoro 3 Prevenzione e sicurezza in casa 4 Lavoro a casa e lavanderia: pratiche eco-compatibili. 5 Sostegno personalizzato ad una persona anziana a carico 6 Assistenza personalizzata ad una persona disabile 7 Attività quotidiane per un adulto a carico 8 Preparazione pasti per adulti non autosufficienti
Francia	Impiegato familiar 3EQF	Governante domestica	<p>https://www.francecompetence.s.fr/recherche/rncp/34692/</p> <p>https://certifpro.francecompetences.fr/webapp/services/enregistrementDroit/documentDownload/20087/125733</p>	<p>8 blocchi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Sviluppo di attività multi-datore di lavoro 2 Gestione dell'attività multi-datore di lavoro 3 Prevenzione e sicurezza in casa 4 Lavoro a casa e lavanderia: pratiche eco-compatibili. 5 Servizi personalizzati alle famiglie 6 Sostegno agli anziani 7 Attività quotidiane per un bambino di +3 anni

				8 Preparazione dei pasti presso la casa del datore di lavoro privato
Italia	Operatore Socio Sanitario OSS, Attestato di Qualifica EQF livello 3	Operatore Socio Sanitario OSS, Attestato di Qualifica EQF Livello 3	formazione lavoro regione.emilia-romagna.it/qualifiche/approfondimenti/srq/oss/formazione	<p>Percorso (Abilitazione) per persone senza esperienza nel settore: 1000 ore di cui 450 ore di stage presso strutture socio sanitarie</p> <p>Contenuti principali:</p> <p>Unità di competenza 1: Promozione e benessere psicologico e relazionale della persona.</p> <ul style="list-style-type: none"> - rapporto di aiuto e mantenimento dei rapporti familiari - supporto ai processi di socializzazione - stimolazione delle capacità espressive e psicomotorie <p>Unità di competenza 2: Adattamento domestico-ambientale</p> <p>Contenuti principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prevenzione e riduzione del rischio lavorativo - sanificazione e disinfezione - protocolli e procedure - si prende cura degli ambienti di vita e cura del cliente <p>Unità di competenza 3: Assistenza sanitaria personale</p> <p>Contenuti principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - protocolli per la raccolta e lo stoccaggio dei rifiuti - medicazioni e servizi medici - uso di semplici dispositivi medici - conoscere i parametri vitali <p>Unità di competenza 4: Cura dei bisogni primari della persona</p> <p>Contenuti principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - posture corrette - tecniche per la corretta mobilitazione e mantenimento delle capacità motorie - conoscere le caratteristiche dietetiche - funzioni primarie, igiene personale, vestizione, assunzione di cibo
Italy	Operatore Socio Sanitario OSS, Attestato di Qualifica EQF Livello 3 - Percorso (Riqualificazione) per persone con precedenti esperienze nel settore	Operatore Socio Sanitario OSS, Attestato di Qualifica Livello EQF 3 Percorso (Riqualificazione) per persone con precedenti esperienze nel settore (un	formazione lavoro regione.emilia-romagna.it/qualifiche/approfondimenti/srq/oss/formazione	<p>300 ore di cui 120 ore di stage presso strutture socio sanitarie.</p> <p>Per quanto riguarda il percorso di riqualificazione di 300 ore, gli argomenti trattati nelle 4 unità del percorso completo vengono approfonditi a partire dalle esigenze degli studenti.</p>

	(un anno sul campo)	anno sul campo).		
Spagna	Attenzione sociosanitaria a personas en el domicilio	Assistenza sociale e sanitaria per le persone a domicilio	https://sede.sep.e.gob.es/es/port/altrabaja/recursos/pdf/especialidades/SSCS0108.pdf	Moduli di formazione teorica (480 ore) <ul style="list-style-type: none"> • Igiene della casa e assistenza sanitaria (170 ore) - 3 unità • Assistenza domiciliare e supporto psicosociale (210 ore) - 4 unità • Assistenza domiciliare e mezzi familiari (100 ore) - 2 unità • Formazione pratica sul posto di lavoro/tirocinio (120 ore)
Spagna	Assistenza sanitaria alle persone a carico nelle istituzioni sociali	Assistenza sanitaria e sociale alle persone non autosufficienti nelle istituzioni sociali	https://sede.sep.e.gob.es/es/port/altrabaja/recursos/pdf/especialidades/SSCS0208.pdf	Moduli di addestramento teorico (370 ore) <ul style="list-style-type: none"> • Supporto nell'organizzazione di azioni nell'ambiente istituzionale (100 ore) - 2 unità • Intervento nella cura del cibo sano nelle istituzioni (70 ore) - 1 unità • Intervento In ambito socio-sanitario Nelle Istituzioni (70 ore) - 1 unità • Supporto psicosociale e cura delle relazioni e della comunicazione nelle istituzioni (130 ore) - 3 unità • Formazione pratica sul posto di lavoro/tirocinio (80 ore)

Se esistono documenti ufficiali come Certificati o Supplementi al Certificato (vedere: <https://europa.eu/europass/de/national-inventories-europass-certificate-supplements>) in EN per le qualifiche elencate, si prega di inviarle a WIAB via e-mail.

Il confronto delle descrizioni nazionali della formazione/curricula delle qualifiche di accesso aiuterà a identificare le sovrapposizioni e le differenze tra i paesi e a definire, sulla base delle interviste, le aree di input in cui è richiesta più formazione o formazione aggiuntiva specifica.

Queste informazioni saranno prese in considerazione durante la stesura di una prima versione del MiCare Competence Framework dei lavoratori migranti in caregiving.

6. ALLEGATO B

6.1 Modello per la raccolta delle informazioni di contatto

Project partner	Contributing Organisation	Website	Contact: name of the person	Function within the organisation	E-Mail	Phone number	Area of expertise

6.2. Interviste ai caregiver e ai destinatari dell'assistenza - Linee guida per i partner (IT)

* Prima di condurre le interviste, le linee guida per le interviste dovrebbero essere tradotte nella lingua del tuo paese, poiché ciò facilita notevolmente l'interazione durante il colloquio. Puoi archiviare le tue traduzioni nella cartella fornita dal tuo paese presso la piattaforma HiDrive di WIAB: <https://my.hidrive.com/share/dc4a693nwe>

* Tutte le interviste devono essere registrate. Si prega di archiviare i record dei colloqui in modo sicuro sul proprio computer e utilizzare un pseudonimo (es. care recipient1_Italy).

* Per favore, assicurati anche che le informazioni di contatto dei tuoi intervistati siano archiviate in modo sicuro sui tuoi computer.

* Le trascrizioni non devono essere precise trascrizioni parola per parola, ma devono contenere tutto ciò che è stato detto, poiché anche i dettagli minori menzionati dagli intervistati possono essere importanti per lo sviluppo del MiCare Competence Framework. Pertanto, nella trascrizione dell'intervista, non devono essere apportate modifiche o omissioni editoriali. Deve essere fornita una traduzione in inglese delle trascrizioni. Si prega di memorizzare la traduzione inglese della trascrizione nella cartella pertinente (destinatario dell'assistenza o caregiver) della cartella del proprio paese su HiDrive utilizzando un pseudonimo (ad es. caregiver1_Spain). Il collegamento alla cartella del tuo paese verrà fornito da WIAB in un'e-mail separata.

* Adatta il tuo stile di conduzione del colloquio all'intervistato, al suo livello linguistico e alla sua situazione sanitaria e assistenziale.

* Per le interviste ai caregiver dovrebbero essere intervistate solo le badanti migranti di sesso femminile.

* Per i colloqui con i destinatari dell'assistenza uomini e donne sono ugualmente ammissibili. I caregiver dovrebbero già avere sufficiente esperienza lavorativa per essere in grado di fornire informazioni sostanziali; Si consiglia un minimo di sei mesi con esperienza di cura.

* Durata del colloquio: ca. 30 minuti per i colloqui con i caregiver, ca. 20 minuti per i colloqui con gli assistiti.

6.3. Discussioni dei focus group- Linee guida e informazioni generali (IT)

- La "MiCare - Guida alle discussioni dei focus group" dovrebbe essere tradotta nella lingua del proprio paese prima della riunione del focus group, poiché ciò facilita notevolmente l'interazione durante la discussione. Puoi caricare le traduzioni della Guida sulla piattaforma HiDrive di WIAB nella cartella prevista per il tuo paese: <https://my.hidrive.com/share/dc4a693nwe>

Dopo la discussione del focus group, fornire una trascrizione della discussione in inglese. Utilizza la struttura di "MiCare - Guida per le discussioni dei focus group" e, per favore, conserva la trascrizione in inglese su HiDrive nella cartella fornita per il tuo paese. Il collegamento alla cartella del tuo paese verrà fornito da WIAB in un'e-mail separata.

- Tutte le interviste devono essere registrate. Una registrazione audio potrebbe essere sufficiente, ma data l'impostazione del gruppo, una registrazione video potrebbe essere più utile durante la trascrizione della discussione, poiché sarà più facile identificare i relatori. Per favore, archivia i record della discussione in modo sicuro sul tuo computer e usa uno pseudonimo.

- Per favore, assicurati anche che le informazioni di contatto dei partecipanti siano archiviate in modo sicuro sui tuoi computer.

- Abbiamo aggiunto una breve informazione sul progetto MiCare all'inizio del "MiCare - Guida per le Discussioni dei Focus Group" e anche una proposta per fare riferimento alle questioni di protezione dei dati e privacy applicate. Per favore, sentiti libero di adattare questo testo per mantenerlo in linea con i tuoi requisiti nazionali e/o organizzativi.

- La trascrizione della riunione del focus group non deve essere una trascrizione precisa parola per parola, ma dovrebbe contenere tutto ciò che è stato detto, poiché anche i dettagli minori menzionati dai partecipanti possono essere importanti per lo sviluppo del framework MiCare. Si prega di non utilizzare i nomi dei partecipanti, ma piuttosto di riferirsi a loro come partecipanti 1, 2 e così via. Pertanto, nella trascrizione della discussione, non devono essere apportate modifiche o omissioni editoriali. Deve essere fornita una traduzione in inglese della trascrizione.

- Nel condurre la discussione, sostenere i partecipanti fornendo tempo sufficiente e un'atmosfera di libertà intellettuale per presentare e discutere le loro esperienze e intuizioni professionali. Allo stesso tempo assicurati di ottenere quante più informazioni possibili a supporto della creazione del MiCare-Competence-Framework. Le domande nelle "Linee guida del Focus Group" sono i punti di accesso ad argomenti di particolare interesse per MiCare. Di seguito puoi trovare suggerimenti, quali aspetti di questi campi tematici discutere in modo più dettagliato.

- Il seguente gruppo target di stakeholder dovrebbe essere invitato a partecipare al focus group (6-8 persone):

Rappresentanti di AE o VET nel campo dell'assistenza domiciliare

o Rappresentanti delle case di riposo e delle istituzioni che organizzano l'assistenza domiciliare

o Rappresentanti di istituzioni che supportano i migranti e/o l'integrazione dei migranti (donne) (es. nel mercato del lavoro)

- o Associazioni es. di badanti
- o Parti sociali e decisori politici...
- Durata della discussione del focus group: ca. 90-120 minuti.
- È possibile inviare la "MiCare - Guida alle discussioni dei focus group" ai partecipanti prima della riunione vera e propria.

- Sugeriamo di non inviare questo paper ("MiCare Focus Groups - Informazioni generali per le discussioni") e le domande più dettagliate incluse di seguito ai partecipanti.

Suggerimenti per argomenti da discutere che sono di particolare interesse per MiCare:

Domande 2) e 3)

- * Livello di competenze linguistiche (lingua di tutti i giorni, lingua tecnica/professionale)
- * Livello di capacità di comunicazione e gestione dei conflitti

Domanda 5)

5a) Quali abilità e competenze dovrebbero essere incluse in una prima formazione di base per i futuri caregiver? Di quali abilità e competenze pensi che un caregiver (a livello di base) abbia assolutamente bisogno?

** Gestire la casa, svolgere attività quotidiane?*

** Conoscenze professionali di base relative all'assistenza (Supporto/assistenza ai bisogni primari (mangiare, bere, igiene personale...; Principi di base dell'ergonomia del lavoro e della mobilitazione dei destinatari delle cure; Gestione degli ausili e delle attrezzature mediche)?*

** Conoscenze sociali e psicologiche di base (semplici strategie di attivazione; supporto psicologico quotidiano; supporto con attività sociali; accompagnamento e supporto fuori casa)?*

** Conoscenza del primo soccorso?*

5b) Quali competenze specifiche del lavoro, quali competenze generiche sarebbe bene avere già le conoscenze di base quando si inizia un percorso di istruzione/formazione nel settore dell'assistenza?

** Auto-organizzazione (pianificazione del lavoro e organizzazione del tempo)*

** Documentazione del lavoro e delle condizioni del/i cliente/i*

** Competenze informatiche/alfabetizzazione informatica*

5d) Quanto è importante una comprensione generale degli aspetti legali del loro lavoro?

Questa domanda si rivolge a diversi aspetti giuridici, dagli obblighi di previdenza sociale (in alcuni paesi è obbligatorio versare nel sistema nazionale di previdenza sociale), ai diritti dei lavoratori (diritto alle ferie, alle prestazioni previdenziali, ai regimi pensionistici ecc.) alla normativa in materia ciò che un caregiver con uno specifico livello di qualifica può/non può fare ai sensi delle rispettive legislazioni nazionali.

6.4 MiCare - Linee guida per il colloquio Caregivers (IT)

Introduzione al progetto

MiCare è un progetto europeo che mira a fornire una formazione di base ai migranti nell'area dell'assistenza agli anziani. Raccogliamo informazioni da cinque paesi partner del progetto (Finlandia, Austria, Italia, Spagna, Portogallo) al fine di identificare i bisogni di apprendimento dei migranti e i bisogni di cura degli anziani. Il tuo contributo attraverso questa intervista ci aiuterà a comprendere meglio tali esigenze e fornire un programma di formazione adeguato per i futuri caregiver.

Diritti sulla privacy

Va bene per te, se registriamo l'intervista per riassumere le tue risposte in seguito? Il colloquio verrà successivamente trascritto e riassunto in inglese senza fare riferimento al tuo nome (usiamo un pseudonimo). Il tuo contributo sarà utilizzato solo all'interno del progetto e ci aiuterà a sviluppare una descrizione dei requisiti di competenza e la formazione MiCare. Al momento non è prevista la pubblicazione. Se la pubblicazione dovesse essere pianificata in un secondo momento, chiederemo esplicitamente il tuo consenso. Il file di registrazione e le tue informazioni di contatto saranno archiviati in modo sicuro sui nostri computer e solo noi avremo accesso ad esso. Il riepilogo dell'intervista con lo pseudonimo verrà archiviato su una piattaforma sicura del nostro partner di progetto WIAB. Quando il progetto sarà stato approvato dalla Commissione Europea, tutti i file verranno eliminati.

Domande

1) Fornisci una breve panoramica della tua routine quotidiana. Quali attività svolgi di solito quotidianamente?

.....
.....
.....

2) Quali attività svolgi solo raramente / in occasioni speciali / solo per un numero limitato di destinatari di cure?

.....
.....

3) Cosa ti piace del tuo lavoro?

.....
.....

4) Che cosa è stressante e gravoso nel tuo lavoro? Come lo affronti?

.....
.....

5) Sei in contatto con altri caregiver per parlare di difficoltà, pratiche, idee e soluzioni legate al lavoro?

.....
.....

6) Riceve qualsiasi tipo di supporto mentale, psicologico e/o supervisione? Se sì, ti è utile?

.....
.....

7) In generale, cosa funziona bene?

.....
.....

8) Cosa non funziona bene? Cos'è (molto) difficile?

.....
.....

9) Dove avresti bisogno di supporto per fornire cure migliori?

.....
.....

***** Nota per l'intervistatore:** Per ciascuna delle aree/argomenti del lavoro di cura elencati di seguito nell'elenco, l'intervistato deve valutare le seguenti due domande:

A) Quanto spesso lo affronti?

Valuta le domande con: 1 - molto spesso; 2 - spesso; 3 - raramente o mai;

B) Sei stato sufficientemente formato in quella particolare area?

Valuta le domande con: 1 - molto bene; 2 - sufficiente; 3 - non va bene

10) Conoscenze professionali generali	A	B
<i>Comunicare con i destinatari dell'assistenza e i parenti del destinatario dell'assistenza (parlare nel linguaggio di tutti i giorni)</i>		
<i>Comunicare con i superiori, altri operatori sanitari e sanitari (parlare nel linguaggio professionale)</i>		
<i>Rispondere e gestire le situazioni di conflitto</i>		
<i>Pianificazione del lavoro direttamente con i destinatari dell'assistenza, organizzazione e pianificazione di altre attività come le pulizie</i>		
<i>Lavorare con dispositivi tecnici (ad es. tablet, smartphone) per tenere traccia del lavoro di cura</i>		

11) Conoscenze professionali legate all'assistenza	A	B
<i>Conoscenza del Primo Soccorso</i>		
<i>Osservazione delle condizioni generali di salute e scambio con gli altri in caso di deterioramento</i>		
<i>Riconoscere i segni di declino mentale</i>		



<i>Preparazione dei pasti, tenendo conto delle esigenze di salute (dietetica).</i>		
<i>Prendersi cura dell'assistito: igiene del corpo (lavaggio)</i>		
<i>Aiutare con i bisogni di base, come mangiare, vestirsi</i>		
<i>Sollevamento e spostamento del destinatario dell'assistenza</i>		
<i>Lavorare con apparecchiature mediche, come sedie a rotelle, aiutare con gli ausili per la respirazione, misurare la pressione sanguigna...</i>		
<i>Supportare il paziente nell'assunzione dei farmaci</i>		
<i>(se consentito per la professione nel rispettivo paese)</i>		
<i>Attività di incoraggiamento da parte dell'assistito (attivazione mentale e fisica)</i>		

12) Tenendo presente la tua attuale esperienza lavorativa: cosa vorresti, avresti conosciuto o ricevuto una formazione all'inizio del tuo lavoro di cura?

.....
.....

13) I destinatari dell'assistenza condividono il tuo stesso background culturale? In caso negativo, in che modo questa differenza influenza il tuo lavoro?

.....
.....
.....

Vuoi aggiungere qualcosa?

.....
.....
.....

Informazioni generali sull'intervistato:

* Età approssimativa

.....

* Durata della residenza nel paese attuale

.....

* Durata dell'esperienza lavorativa nell'attuale lavoro di cura (e numero di assistiti):

.....

* Istruzione/formazione specifica per l'assistenza:

.....

* Situazione contrattuale: assunto da chi, lavoratore autonomo/lavoratore dipendente

.....

-> Sei consapevole delle responsabilità e dei limiti professionali che hai come badante, ad es. sai quali interventi medici non ti è permesso fare? O in quali casi dovresti rivolgerti a un professionista della salute?

.....

-> Sei a conoscenza dei tuoi diritti legali come badante (ad es. obblighi di sicurezza sociale, diritti e diritto a prestazioni; regolamenti sulle ferie; regolamenti sulle molestie sul luogo di lavoro; eventuali requisiti di licenza professionale esistenti ecc.)?

.....

NOTE AGGIUNTIVE

.....

.....

6.5 MiCare-Linee guida per il colloquio Destinatari assistenziali (IT)

Introduzione al Progetto

MiCare è un progetto europeo che mira a fornire una formazione di base ai migranti nell'area dell'assistenza agli anziani. Raccogliamo informazioni dai cinque paesi partner del progetto (Finlandia, Austria, Italia, Spagna, Portogallo) al fine di identificare i bisogni di apprendimento dei migranti e i bisogni di cura degli anziani. Il tuo contributo attraverso questa intervista ci aiuterà a comprendere meglio tali esigenze e fornire un programma di formazione adeguato per i futuri caregiver.

Diritti sulla privacy

Va bene per te, se registriamo l'intervista per riassumere le tue risposte in seguito?

Il colloquio verrà successivamente trascritto e riassunto in inglese senza fare riferimento al tuo nome (usiamo uno pseudonimo). Il tuo contributo sarà utilizzato solo all'interno del progetto e ci aiuterà a sviluppare una descrizione dei requisiti di competenza e la formazione MiCare. Al momento non è prevista la pubblicazione. Se la pubblicazione dovesse essere pianificata in un secondo momento, chiederemo esplicitamente il tuo consenso. Il file di registrazione e le tue informazioni di contatto saranno archiviati in modo sicuro sui nostri computer e solo noi avremo accesso ad esso. Il riepilogo dell'intervista con lo pseudonimo verrà archiviato su una piattaforma sicura del nostro partner di progetto WIAB.

Quando il progetto sarà stato approvato dalla Commissione Europea, tutti i file verranno eliminati.

Domande

1) Chi ha organizzato le tue cure? Potresti scegliere/dove sei coinvolto nella selezione dei caregiver?

.....

2) Cosa puoi fare tu stesso, dove hai bisogno di assistenza, dove sei in gran parte/completamente dipendente dal/dai caregiver?

.....

3) In generale, cosa funziona bene?

.....

4) Cosa non funziona bene? Cos'è (molto) difficile?

.....

5) Cosa vorresti migliorare rispetto alle cure/servizi che ricevi?

.....

***** Nota per l'intervistatore:** Le seguenti domande sono di particolare interesse per MiCare;
Puoi scegliere di porre queste domande direttamente,

O:

** se ritieni che il destinatario dell'assistenza sia a disagio con questo approccio strutturato, in alternativa puoi passare una giornata tipo con le sue routine comuni (alzarsi, lavarsi, fare colazione...) e cercare di ottenere risposte alle seguenti domande in questo modo .*

Valuta le domande con: 1 - molto bene; 2 - sufficiente; 3 - non va bene

7) Interazione con il caregiver	Valutazione
<i>È facile parlare con il tuo caregiver? Capisce cosa stai dicendo/di cosa hai bisogno (competenze linguistiche sufficienti)?</i>	
<i>Sei soddisfatto dei servizi forniti dal tuo caregiver, ad es. fare il bucato, la cura del corpo, la preparazione dei pasti?</i>	
<i>Ci sono mai stati conflitti/situazioni difficili con il tuo caregiver? La tua badante li ha gestiti bene?</i>	
<i>Ritieni che il tuo caregiver organizzi bene il suo tempo e i suoi compiti e in linea con le tue esigenze?</i>	
<i>Il tuo caregiver è in grado di maneggiare attrezzature mediche di base, come sedie a rotelle, aiutare con ausili per la respirazione, misurare la pressione sanguigna?</i>	
<i>Il tuo caregiver ti incoraggia a rimanere attivo nella tua vita quotidiana (leggendo, ascoltando musica...) o a mantenere i contatti con amici e familiari?</i>	
<i>Il tuo caregiver ti supporta in merito a problemi e sfide psicologici ed emotivi?</i>	

Il tuo caregiver comprende i problemi e le sfide legati all'età?	
<i>In quale altro luogo vorresti il supporto del tuo caregiver?</i>	

8) I caregiver condividono il tuo stesso background culturale? Se no, come vivi questa differenza?

.....

Vuoi aggiungere qualcosa?

.....

Informazioni generali sull'intervistato:

* Destinatari dell'assistenza (persone anziane in situazione di assistenza): maschio/donna, età approssimativa

.....

* Situazione attuale di vita e di cura (completamente a casa; in parte a casa - centro diurno / notturno in casa di cura ...; in un istituto di cura (tipo, dimensioni approssimative))

.....

* In cura da:

.....

* Professione appresa/formata, professione esercitata:

.....

Background culturale dell'intervistato:

* Paese di nascita/origine

.....

* Se proveniente da altro Paese, durata della residenza nel Paese attuale:

.....

NOTES

.....

6.6 MiCare - Linee guida Focus Group Discussione (IT)

Introduzione al Progetto

MiCare è un progetto europeo che mira a migliorare le possibilità di formazione e l'accesso al mercato del lavoro per le donne migranti nell'area dell'assistenza agli anziani. Il progetto sostiene l'integrazione professionale e sociale dei migranti come caregiver sviluppando un quadro di competenze, un breve programma di formazione e uno strumento di autovalutazione per gli operatori sanitari migranti. Il progetto mira anche a migliorare la qualità dell'assistenza fornita agli anziani.

Al fine di identificare i bisogni di apprendimento dei migranti, le difficoltà che devono affrontare per quanto riguarda i requisiti di formazione e le sfide nel soddisfare i bisogni di assistenza degli anziani, sarà fornito il contributo di esperti da cinque paesi partner (Finlandia, Austria, Italia, Spagna, Portogallo) raccolto. La tua partecipazione a questo focus group ci aiuterà a comprendere meglio i bisogni, le sfide e i possibili scenari di miglioramento, in modo da poter fornire un adeguato programma di formazione preparatoria per i futuri caregiver.

Diritti sulla privacy

Prima di tutto, vorremmo chiederti se va bene per te registrare la discussione del focus group? Abbiamo bisogno della registrazione per la trascrizione e la creazione di un riassunto in inglese. I tuoi contributi alla discussione saranno riassunti senza fare riferimento al tuo nome (usiamo uno pseudonimo). I tuoi contributi saranno utilizzati come input per lo sviluppo del framework delle competenze MiCare, dell'offerta formativa e dello strumento di autovalutazione. Al momento non è prevista la pubblicazione. Se la pubblicazione del riepilogo pseudonimizzato dovesse essere pianificata in un secondo momento, chiederemo esplicitamente il tuo consenso. Il file di registrazione e le tue informazioni di contatto saranno archiviati in modo sicuro sui nostri computer e solo noi avremo accesso ad esso. La sintesi in inglese utilizzerà anche pseudonimi e sarà archiviata separatamente su una piattaforma sicura del nostro partner di progetto WIAB. Dopo che il progetto è stato approvato dalla Commissione Europea, tutti i file verranno eliminati. Se lo desideri, possiamo inviarti il riassunto in inglese della discussione in modo che tu possa controllarlo.

1) Background personale

Presentatevi brevemente in 2-3 frasi e descrivete la vostra esperienza con l'assistenza e/o con le donne migranti.

2) Opzioni di ingresso nel mercato del lavoro e nella Formazione

Quali sono le principali sfide per le donne migranti che entrano in lavori di cura?
Le sfide sono le stesse per le donne migranti quando iniziano una formazione/istruzione nel campo dell'assistenza?

3) Supporto e preparazione necessari per avviare un'offerta di istruzione e formazione per l'assistenza domiciliare/assistenza agli anziani

Quale ulteriore supporto, preparazione o formazione delle competenze di base sarebbe necessario per aiutare le donne migranti ad avviare e finalizzare un'offerta formativa per l'assistenza domiciliare/assistenza agli anziani?

4) Approccio all'apprendimento

Quale forma di istruzione o formazione è particolarmente adatta per i futuri operatori sanitari migranti (corsi in presenza, corsi online, apprendimento misto, apprendimento basato sul lavoro, apprendistato o tirocinio all'interno di istituti di cura, ...)

5) Abilità e competenze

Il progetto MiCare mira a sviluppare un programma di pre-qualificazione di base nel settore assistenziale (circa 40 ore di formazione):

5a) Quali abilità e competenze dovrebbero essere incluse in una prima formazione di base per le future badanti? Di quali abilità e competenze ha assolutamente bisogno un caregiver (a livello di base)?

5b) Quali competenze specifiche del lavoro (es. supporto alla cura nell'abbigliamento e nell'igiene personale) e quali competenze generiche (es. competenze linguistiche nazionali, competenze digitali) avrebbero dovuto essere acquisite a livello di base dalle badanti quando hanno iniziato un percorso di istruzione/formazione nell'assistenza settore?

5c) Quanto sono importanti gli aspetti culturali, come la buona conoscenza degli usi e costumi del paese per la cura degli anziani? Quanto è importante la conoscenza delle differenze culturali specifiche per le problematiche assistenziali e sanitarie (es. diversa apertura alle malattie, limitazioni personali, diverso senso di vergogna...)?

5d) Quanto è importante una comprensione generale degli aspetti legali del loro lavoro?

5e) Quali abilità e competenze assistenziali sono più importanti dal punto di vista dei destinatari dell'assistenza? Quali abilità e competenze di assistenza considerano le assistenti femminili più importanti per la cura degli anziani?

5f) Quali abilità e competenze dovrebbero essere formate per supportare le donne migranti a lungo termine e in modo sostenibile nel loro lavoro di cura? Quanto è importante l'empowerment?

6) Formazione per i caregiver - miglioramento della relazione con i destinatari delle cure

In generale, quali aspetti del lavoro di cura sono generalmente svolti facilmente e bene dai caregiver migranti? Cosa è spesso (molto) difficile o non funziona bene? Un'ulteriore formazione aiuterebbe a migliorare il rapporto tra caregiver e ricevente?

7) Formazione per caregiver - supporto per la gestione di situazioni difficili sul lavoro

Quali competenze e quale formazione sono necessarie per consentire alle assistenti migranti donne di gestire con successo situazioni difficili nell'assistenza agli anziani? Ci sono abilità e competenze che dovrebbero essere formate più intensamente (ad es. strategie di problem solving per l'assistenza quotidiana)?

8) Formazione per i caregiver - supporto per la riduzione dello stress sul lavoro

Cosa è particolarmente stressante e/o gravoso per gli operatori sanitari migranti? In che modo l'istruzione e la formazione possono aiutare a migliorarlo?

9) Tutti hanno potuto condividere la propria esperienza, o vorresti aggiungere qualcosa o farci sapere qualcos'altro che potrebbe essere importante per lo sviluppo del quadro delle competenze e del programma di formazione?

7. ALLEGATO C

7.1. Breve resoconto di sintesi delle interviste e dei focus group

7.1.1. Interviste ai caregiver

Negli ultimi mesi, le sei organizzazioni partner di 5 diversi paesi hanno condotto interviste a un totale di 32 operatori sanitari migranti. Gli intervistati sono stati contattati in diversi modi. Alcuni sono stati contattati attraverso varie organizzazioni operanti nel settore assistenziale, altri tramite familiari e amici del personale.

L'età dei caregiver variava tra i 22 e i 68 anni. Provenivano da diversi background culturali. La durata della loro residenza nei 5 diversi paesi variava da 2 a 40 anni. Tutti i caregiver avevano una formazione precedente nel settore dell'assistenza. La maggior parte di loro ha iniziato la propria istruzione solo nel proprio paese di residenza e ha svolto altre professioni nel proprio paese di origine. A volte, tuttavia, c'erano anche partecipanti che avevano già lavorato nell'assistenza nei loro paesi d'origine.

Le attività quotidiane erano per lo più le stesse in tutti i paesi, sostanzialmente consistono nell'assistere i destinatari delle cure nella loro vita quotidiana. La maggior parte dei partecipanti ha apprezzato il proprio lavoro. La ragione più importante è che amano il contatto con i loro clienti. Per molti aiutare i loro clienti anziani li rendeva realizzati, amavano creare legami con loro e alcuni di loro chiamavano la loro professione una vocazione. In Austria tutti i partecipanti hanno convenuto che senza l'amore per la cura degli altri, non saresti in grado di svolgere questo lavoro per un periodo di tempo più lungo. Solo una badante intervistata in Francia ha espresso chiaramente il suo desiderio di cambiare carriera. Altri motivi per cui gli intervistati hanno apprezzato il loro lavoro sono stati la gratitudine, la sensazione di essere utili e inoltre in Finlandia il lavoro è stato menzionato come un buon modo per imparare la lingua e lo stile di vita e la cultura locale.

La principale fonte di stress sono gli stessi destinatari delle cure. A volte è difficile affrontare il deterioramento dei clienti. Soprattutto quando ti vengono assegnati nuovi clienti, spesso non sai cosa aspettarti e devi gestire nuove situazioni. Quindi è molto importante abituarsi ai destinatari delle cure, alle loro abitudini e al bisogno di assistenza. Anche la barriera linguistica e la parte fisica dura del lavoro sono state menzionate come difficoltà da alcuni dei caregiver. Inoltre, le famiglie dei clienti sono state anche identificate come fattori di stress nei 5 paesi partecipanti. Ad esempio alcuni degli intervistati italiani si sono lamentati della difficoltà di far capire ai familiari la fatica di questo lavoro. Questo problema si è verificato principalmente con coloro che vivono anche direttamente con la famiglia e hanno difficoltà a disconnettersi.

In generale, i caregiver di solito potrebbero chiedere ai loro colleghi o a un supervisore se avevano bisogno di aiuto. Tuttavia non tutti avevano colleghi con cui potersi contattare per parlare del lavoro. In Austria, i caregiver hanno menzionato l'importanza di riunioni regolari del team come supporto psicologico. In Spagna e Francia, i partecipanti hanno affermato di non aver mai ricevuto alcun supporto mentale. In Italia, i caregiver hanno affermato che nessuno di loro ha mai avuto un supporto psicologico per far fronte a periodi di maggiore stress e stanchezza.

Gli assistenti assistenziali intervistati in Finlandia non erano abituati a chiedere supporto mentale e nessuno lo considerava effettivamente importante o necessario.

In generale, la maggior parte dei 32 caregiver intervistati si è sentita competente e ben preparata per il caregiving. Anche se la maggioranza ha affermato che la formazione ricevuta è stata sufficiente, alcuni di loro hanno avuto miglioramenti in termini di supporto per cure migliori. In Austria e Finlandia gli assistenti vorrebbero avere più supporto nell'apprendimento della lingua, perché la lingua era un ostacolo per molti di loro. Inoltre, un prestatore di assistenza austriaco ha affermato che i corsi di tedesco già esistenti dovrebbero essere più convenienti per i prestatori di assistenza con un background migratorio.

Un feedback positivo è stato ottenuto in tutti i paesi, alla domanda su possibili problemi dovuti ai diversi background culturali dei caregiver e dei loro clienti. La maggior parte degli intervistati ha notato che la loro origine non ha avuto un ruolo durante il loro lavoro. Tuttavia, tutti gli intervistati hanno ritenuto importante apprendere le tradizioni culturali e la lingua di tutti i giorni.

Per concludere, va detto che i caregiver sono stati molto felici di partecipare al progetto MiCare, poiché molti di loro volevano essere ascoltati e volevano anche fornire cure migliori.

7.1.2. Interviste ai destinatari dell'assistenza

Durante il progetto MiCare sono stati intervistati un totale di 19 persone assistite, che sono assistite da badanti con un background migratorio. In alcuni paesi, l'identificazione degli anziani si è rivelata un ostacolo. Le ragioni di ciò sono state la pandemia di COVID 19 da un lato, ma anche le condizioni di salute di alcune persone anziane dall'altro. In Austria, l'organizzazione partner ha suggerito che l'interesse dei destinatari dell'assistenza nel progetto fosse minore rispetto a quello dei caregiver che avrebbero potuto beneficiare maggiormente della formazione o di un miglioramento della situazione lavorativa.

L'età dei destinatari delle cure variava da 70 a 88 anni. 17 degli anziani intervistati sono stati assistiti a domicilio. Solo 2 partecipanti vivevano in alloggi per anziani. Mentre tutti i destinatari dell'assistenza in Italia, Spagna e Francia sono stati coinvolti nella procedura di selezione dei loro caregiver, è stato diverso in Austria e Finlandia. Solo uno dei partecipanti in Finlandia è stato coinvolto nella selezione del proprio caregiver. In Austria, gli anziani hanno tutti detto che non potevano scegliere da soli i loro caregiver, erano loro assegnati.

Alcuni degli intervistati hanno affermato che vorrebbero avere rapporti ancora migliori con i loro caregiver. Una base di fiducia è sempre stata particolarmente importante per una buona cura di tutti i soggetti coinvolti. In Austria, Spagna e Finlandia, i beneficiari dell'assistenza hanno anche affermato di desiderare che i caregiver potessero trascorrere più tempo con loro. Alcuni hanno detto che era evidente che i loro caregiver erano sotto pressione. In Austria una donna ha detto che sarebbe bello se i caregiver rimanessero gli stessi e non cambiassero così spesso.

I destinatari dell'assistenza hanno anche ritenuto che i diversi background culturali di loro e dei loro caregiver non sarebbero stati un problema. Tuttavia, tutti concordavano sul fatto che l'apprendimento della lingua fosse essenziale per una buona assistenza. Di tanto in tanto, alcuni commentavano che alcuni caregiver non riuscivano a comunicare bene e quindi non potevano sempre rispondere a tutti i bisogni delle persone anziane. Un intervistato finale ha anche sottolineato che a volte le limitate abilità linguistiche del caregiver possono persino compromettere la sicurezza di chi riceve l'assistenza.

Inoltre, in Italia gli assistiti e i loro familiari presenti durante gli intervistati, hanno sottolineato la difficoltà nella gestione delle ferie degli accompagnatori. Spesso ci vuole più tempo per trovare un sostituto.

7.1.3. Risultati delle Discussioni del Focus Group

7.1.3.1. Informazione Generale

Un totale di 31 esperti e parti interessate sono stati intervistati per i cinque focus group. La maggior parte dei focus group si è svolta online in discussioni di gruppo. Alcuni esperti sono stati intervistati individualmente tramite videointervista, altri hanno espresso la loro opinione sull'argomento per iscritto.

Il background professionale dei partecipanti al Focus Group variava da esperti VET a professionisti dell'assistenza e rappresentanti di organizzazioni e organizzazioni di assistenza domiciliare che offrono orientamento e informazioni sull'ingresso nel mercato del lavoro e offerte di istruzione professionale ai migranti. La maggior parte dei partecipanti aveva una formazione professionale.

7.1.3.2. Sfide per l'ingresso nel mercato del lavoro

Nonostante vi fossero differenze specifiche per paese, dai risultati dei vari focus group è stato comunque possibile chiarire alcuni punti in comune. In primo luogo, l'importanza dell'apprendimento della lingua era uno di quei punti transnazionali. Molte donne interessate alla formazione non riescono a soddisfare i livelli linguistici richiesti anche prima di iniziare la formazione. La lingua non è solo estremamente importante per l'istruzione, ma anche nel rapporto con i clienti e le loro famiglie. Per molti, la mancanza di competenze linguistiche è uno stigma e quindi diventa anche un ostacolo psicologico. La migrazione è un processo che richiede molta forza dalle donne. Spesso hanno anche sperimentato molto nei loro paesi d'origine, con cui devono prima fare i conti. Poi spesso si confrontano con i pregiudizi nelle loro nuove case.

I partner spagnoli hanno riassunto molto bene i due punti di partenza fondamentali della maggior parte degli ostacoli che le donne migranti devono superare nel loro percorso verso la professione assistenziale. Secondo loro la sfida più grande è legata a due fatti importanti. In primo luogo, essere donna, poi, essere migrante. Credono che finire con gli stereotipi sia la difficoltà maggiore, ma anche il livello di preparazione gioca un ruolo importante.

Conoscere una nuova cultura e stabilirsi può essere stressante. Inoltre, gli esperti

austriaci hanno anche sottolineato che è particolarmente importante conoscere il sistema politico del nuovo paese d'origine. Le strutture del settore educativo e sociale o sanitario, le istituzioni e il mercato del lavoro devono essere compresi in modo che ci si possa ambientare.

Anche l'organizzazione dell'assistenza all'infanzia è un punto importante che è stato portato nella discussione da partner di diversi paesi. Molte delle donne devono prendersi cura delle loro famiglie con bambini oltre alla loro istruzione. Gli aspetti culturali influenzano notevolmente le possibilità delle donne migranti nella vita lavorativa. In molte culture esistono ruoli tradizionali di genere per le donne come mogli, madri e custodi della casa e dei figli.

Le badanti 24 ore su 24 che vengono in Austria dai paesi vicini solo per il periodo di lavoro (rotazione ogni due settimane tra due badanti dall'estero) sono una questione specifica per paese.

7.1.3.3. Supporto necessario per l'avvio di una formazione

In ogni caso, l'apprendimento della lingua è una delle pietre miliari per una buona preparazione alla formazione continua. La lingua non è importante solo per il lavoro in sé, ma anche per comprendere il sistema politico e le strutture del nuovo paese d'origine. Una formazione linguistica anticipata aiuterebbe anche con la migrazione e a conoscere meglio e più velocemente la nuova cultura.

Anche il sostegno all'assistenza all'infanzia è percepito come importante dalla maggior parte degli esperti. C'è sicuramente bisogno di più supporto per quanto riguarda l'assistenza all'infanzia. L'assistenza all'infanzia dovrebbe essere organizzata, anche per corsi brevi.

Anche l'insegnamento delle competenze generiche dovrebbe essere una pietra miliare della formazione iniziale. Le persone interessate hanno bisogno di imparare come far fronte al loro nuovo paese d'origine, come acquisire nuove competenze per poter sopravvivere nel rispettivo mercato del lavoro.

Forse una delle preparazioni più efficaci per lavorare come badante sarebbero periodi di prova o giorni pratici prima e durante i corsi di formazione. Le parti interessate hanno affermato che le giornate di prova rafforzano sempre la fiducia in se stesse delle donne migranti e le aiutano a familiarizzare con la professione in una fase iniziale.

Oltre a questo un altro ostacolo menzionato da esperti di diversi paesi è stata la mancanza di patente di guida e di conoscenza della rete stradale.

Gli esperti ritengono particolarmente importante sensibilizzare le donne migranti spiegando cosa significa essere una badante prima dell'inizio della loro formazione. Tutti concordano sul fatto che dovrebbe essere più chiaro che si tratta di una professione che richiede professionalità e preparazione. Secondo le parti interessate austriache, molte persone hanno già fallito gli esami di ammissione a causa della loro mancanza di conoscenza dei vari programmi di formazione professionale nell'assistenza. Per risolvere questo problema, sarebbe importante che i partecipanti imparassero cosa possono fare come assistente domestico e cosa possono fare come

assistente di cura. Hanno bisogno di conoscere la professione in anticipo in occasione di eventi informativi. Poiché sono già necessarie alcune competenze linguistiche per comprendere queste informazioni, dovrebbero essere disponibili anche nella lingua madre delle persone interessate.

7.1.3.4. Abilità e competenze

In sintesi, si può affermare che l'empatia e la genuina motivazione a prendersi cura degli anziani costituiscono sicuramente una base per la professione. Naturalmente anche la lingua è importante per il lavoro. Parlare, ma anche leggere è percepito come importante. Le capacità di scrittura non sono così necessarie in questo tipo di lavoro. Ma i futuri caregiver non devono solo avere conoscenze linguistiche, ma anche saper comunicare con gli anziani e i loro parenti in modo adeguato. Sono stati menzionati anche termini come consapevolezza aperta e atteggiamento rispettoso.

La riduzione dell'escalation, la gestione dei conflitti e come affrontare lo stress e la frustrazione sono un altro argomento di interesse principale per la prequalifica delle donne migranti interessate a diventare caregiver. Anche le questioni specifiche della donna dovrebbero essere integrate nella formazione. In che modo le assistenti femminili possono proteggersi, ad esempio, da molestie, violenza verbale e simili. Oltre alla capacità di prendersi cura di se stessi, l'autosufficienza è particolarmente importante per i caregiver.

Un'altra capacità che è stata segnalata in tutti i paesi è stata la conoscenza della manipolazione del paziente e di come procedere con l'igiene personale. I caregiver devono essere consapevoli di cosa significa essere regolarmente in contatto fisico con i clienti. Anche qui è importante mantenere sempre la professionalità e trattare correttamente i clienti. In relazione alla professionalità in questa carriera, essendo a conoscenza di aspetti legali di base come la conoscenza del codice etico, espliciti e impliciti sono stati anche citati dagli esperti.

Anche una conoscenza di base dei fondamenti della medicina e del primo soccorso è determinante per una carriera di successo nel settore dell'assistenza. Queste abilità mediche sono state tutte menzionate nei focus group: cura dell'asettico, conoscenze di base sulle malattie della memoria più comuni e su come possono influenzare i clienti, conoscenza della gestione del paziente e conoscenze dietetiche, ad es. come aiutare un'altra persona a mangiare e come preparare il pasto in base alle restrizioni dietetiche.

Uno degli esperti austriaci ha affermato che imparare ad acquisire nuove competenze e come affrontare gli ostacoli nella vita lavorativa quotidiana sono anche competenze di base necessarie per qualsiasi professione. Ha detto che questa parte fondamentale ma estremamente rilevante è spesso sottovalutata nelle formazioni professionali.

Le competenze informatiche diventano sempre più importanti per le professioni di cura, ad esempio per la documentazione del lavoro. Sono anche essenziali per le offerte di formazione online e gli esami digitali. I futuri caregiver devono inoltre disporre di conoscenze tecnologiche e strumentali per l'utilizzo dei dispositivi di cura digitalizzati. Le competenze trasversali menzionate e la preparazione degli operatori sanitari per questo aspetto del lavoro possono aiutare a ridurre il tasso di abbandono scolastico.

7.1.3.5. Formazione per operatori sanitari

Gli esperti di tutti i paesi hanno convenuto che la rilevanza pratica dovrebbe svolgere un ruolo maggiore durante la formazione. Giornate di prova e apprendimento basato sul lavoro sono parole d'ordine che continuano a cadere nell'argomento. Le abilità possono essere apprese anche lavorando sotto supervisione e la formazione dovrebbe essere organizzata in stretta collaborazione con la vita lavorativa. Per supportare le competenze linguistiche, gli esperti finlandesi sottolineano che il tutor della vita lavorativa (supervisore nell'apprendimento basato sul lavoro) dovrebbe essere madrelingua. In alternativa, l'approccio del focus group italiano sarebbe una buona idea: i tirocinanti potrebbero utilizzare una tecnica di gioco di ruolo per simulare situazioni vicine alla realtà.

Inoltre, i partecipanti ai focus group hanno convenuto che la modalità di apprendimento misto per l'erogazione della formazione ha un grande potenziale. Tuttavia, sono necessari alcuni requisiti per l'apprendimento misto: una buona connessione a Internet, un dispositivo e alcune competenze informatiche di base.

Gli esperti francesi hanno dato dei suggerimenti concreti per la formazione a distanza: i formatori possono registrarsi spiegando i contenuti da presentare nelle sessioni faccia a faccia. Questi video possono essere disponibili durante la formazione e dopo, in modo che i tirocinanti possano tornare e guardarli di nuovo se necessario.

Even though the importance of the blended - learning mode was mentioned, as regards the structure of the training, face-to-face was considered essential for this kind of target group, to facilitate peer exchanges, etc.

Spesso i caregiver sono gli unici contatti sociali regolari per i loro clienti. Quindi, è importante che i caregiver possano instaurare un rapporto di fiducia con i destinatari delle cure. Pertanto, gli esperti austriaci hanno evidenziato, che i caregiver devono essere consapevoli delle proprie risorse e anche della propria condizione di salute. Anche il focus group spagnolo ha incluso questo fatto. Questo punto è fondamentale perché gli assistenti possono svolgere il loro lavoro per un periodo più lungo solo se sono in grado di prendersi cura di se stessi. Pertanto, è anche importante che gli assistenti possano sempre rivolgersi a una persona riservata durante la loro formazione. Ciò rafforza anche la fiducia in se stesse delle donne.

Uno stakeholder austriaco ha affermato che nel suo istituto sviluppano continuamente soluzioni in focus group basati su casi di studio. I caregiver scambiano idee con il responsabile delle operazioni. Questo aiuta a offrire supporto e incoraggiamento ai caregiver.

7.2. Conclusioni per Austria, Italia, Finlandia, Francia, Spagna

7.2.1. Abilità e competenze più rilevanti

Dopo tutte le interviste e i focus group, si può trarre una conclusione alla fine. In generale, i caregiver e i destinatari delle cure erano soddisfatti della situazione generale e avevano solo piccoli suggerimenti per il miglioramento. Tuttavia, questi dovrebbero essere affrontati al fine di garantire un miglioramento delle cure.

Innanzitutto, le competenze linguistiche sono uno dei pilastri più importanti per un'assistenza di successo. La comunicazione tra gli operatori sanitari e i loro clienti assicura che entrambi possano stabilire una relazione piacevole tra loro. Un rapporto di fiducia è alla base di tutto il resto. Inoltre, i caregiver devono anche comunicare con le famiglie dei destinatari delle cure.

Le abilità sociali sono molto richieste nelle cure. Anche la lingua gioca un ruolo importante qui. Spesso i caregiver sono l'unico contatto sociale degli anziani. Pertanto, è anche importante che i caregiver sappiano come comunicare con gli anziani, ma anche come affrontare le loro possibili malattie dovute alla loro età.

Questo punto porta anche a un altro caposaldo di una buona cura: le conoscenze mediche di base. I caregiver devono sempre tenere a mente lo stato di salute dei loro clienti e sapere cosa fare se notano un deterioramento. Inoltre, le abilità di primo soccorso, la gestione da parte del ricevente di assistenza su come procedere con l'igiene personale e l'alimentazione dei destinatari delle cure sono conoscenze relative alla salute rilevanti per il lavoro di cura. Naturalmente è anche vitale per il lavoro di cura, per assistere l'assistito nelle attività di base della vita quotidiana, quindi è necessario sapere come assistere una persona anziana nell'assistenza di base.

Le competenze digitali, come in altre professioni, stanno diventando sempre più importanti per il caregiving. Sia per la documentazione e il funzionamento delle apparecchiature tecniche, ma anche per l'istruzione. Dopotutto, durante il focus group, la maggior parte degli esperti intervistati ha evidenziato quanto potenziale risieda nell'approccio del blended learning.

Un altro punto che è stato menzionato più e più volte in tutti i paesi è conoscere le descrizioni dei lavori nei diversi settori dell'assistenza. Le donne interessate a una professione assistenziale devono sapere cosa possono fare e cosa non possono fare, cosa devono affrontare nel loro lavoro e come affrontare qualsiasi ostacolo. Un livello appropriato di informazioni sul loro lavoro futuro e la giusta preparazione non solo daranno potere ai futuri infermieri, ma miglioreranno anche l'assistenza in generale.

7.2.2. Potenziali specificità nazionali

Mentre tutti i destinatari dell'assistenza in Italia, Spagna e Francia sono stati coinvolti nella procedura di selezione dei loro caregiver, è stato diverso in Austria e Finlandia. Solo uno dei partecipanti in Finlandia è stato coinvolto nella selezione del proprio caregiver. In Austria, gli anziani hanno tutti detto che non potevano scegliere da soli i loro caregiver, erano loro assegnati.

La sintesi del paese spagnolo ha sottolineato che in Spagna tutti i servizi dei beneficiari di cure sono stati gestiti dai loro familiari. Per questo motivo, hanno suggerito di includere una maggiore partecipazione della famiglia e di tenere maggiormente conto della comunicazione familiare nei corsi di formazione.

La pressione del tempo a cui sono sottoposti i caregiver austriaci è dovuta alla carenza di personale nel settore assistenziale austriaco. Inoltre, anche gli assistenti 24 ore su 24 che vengono in Austria dai paesi vicini solo per il periodo di lavoro (rotazione ogni due settimane tra due assistenti dall'estero) sono un problema specifico del paese.

In Finlandia, il tasso di occupazione delle donne migranti è basso rispetto alle donne finlandesi e agli uomini migranti. Ciò è dovuto al fatto che la maggior parte delle donne

migranti sono in genere giovani e tendono ad avere molti figli. Per questo motivo sono isolati dal mercato del lavoro. Gli obblighi familiari impediscono alle donne di proseguire gli studi. L'organizzazione partner finlandese ha suggerito che l'assistenza all'infanzia deve essere organizzata per consentire alle donne di partecipare alla formazione.

In Francia tutte le interviste e i focus group sono stati condotti con gli stakeholder coinvolti principalmente nell'occupazione diretta. In Francia ci sono 4 possibili opzioni di assistenza fornite da un caregiver:

- alle dirette dipendenze dell'assistito o dei suoi familiari (impiego diretto),
- dipendente di un'organizzazione ma per conto del beneficiario dell'assistenza (quindi il beneficiario dell'assistenza rimane legalmente il datore di lavoro e l'organizzazione si occupa solo della parte burocratica),
- alle dipendenze di un'associazione o di un'impresa privata,
- dipendente di una pubblica amministrazione.

8. ALLEGATO D

8.1 Competence Framework v2 (inviato a esperti esterni)

Are di competenza	Descrizione	Competenze	Attività chiave/risultati di apprendimento
CA 1: Il lavoro di cura come servizio professionale	<p><i>Capacità di svolgere il lavoro di cura come servizio professionale (in opposizione all'assistenza privata, ad esempio come membro della famiglia), osservando in modo specifico le forme di organizzazione del lavoro di base, formando e sostenendo buoni rapporti con i destinatari dell'assistenza, le loro famiglie e altri professionisti della salute e dell'assistenza mantenendo i propri propri salute e benessere.</i></p>	<p>Distinguere tra la cura come membro della famiglia e il lavoro di cura come servizio professionale</p>	<p>* Essere criticamente consapevoli delle principali differenze tra l'assistenza privata/come membro della famiglia e il lavoro di assistenza come servizio professionale (include la consapevolezza delle potenziali differenze culturali)</p>
		<p>Identificare gli obiettivi principali del lavoro di cura</p>	<p>* Mantenere e sostenere il benessere fisico, mentale e psicologico dei destinatari dell'assistenza, la loro autonomia, la loro mobilità e la loro partecipazione in vari ambiti della vita (es. sociale, intellettuale, artistico...) * Fornire un ambiente sicuro ai destinatari della cura.</p>
		<p>Organizzare l'attività professionale/lavorare in modo competente</p>	<p>* Applicare i concetti e le tecniche di base dell'organizzazione del lavoro al lavoro di cura (ad es. gestione del tempo, selezione dei compiti e definizione delle priorità, organizzazione del lavoro per i compiti futuri...)</p>
		<p>Creare e mantenere buoni rapporti di lavoro e utilizzare tecniche di comunicazione di base</p>	<p>* Creare e mantenere buone relazioni con i destinatari delle cure, i membri della famiglia e altri professionisti sanitari e sanitari * Raccogliere informazioni sui bisogni e le aspettative dei destinatari delle cure * Applicare strategie e tecniche di comunicazione di base al lavoro di cura (ad es. praticare l'ascolto attivo) * Applicare le tecniche di gestione dei conflitti di base quando necessario</p>
		<p>Prendersi cura della propria salute e del proprio benessere come caregiver</p>	<p>* Identificare i rischi professionali legati all'assistenza domiciliare: rischi fisici, psicosociali, chimici e infettivi * Applicare strategie e tecniche per ridurre le situazioni stressanti, gravose e difficili nel lavoro di cura * Applicare strategie e tecniche per mantenere la propria salute e benessere</p>

* Identificare le condizioni personali e le situazioni in cui il supporto di terzi (supervisione...) potrebbe essere utile per affrontare eventi stressanti e gravosi nel lavoro di cura

Aree di competenza	Descrizione	Competenze	Attività chiave/risultati di apprendimento
CA 2: Disposizioni legali relative al lavoro di cura (nel rispettivo paese)	<i>Capacità di rispetta-re e integrare le nor-mative legali specifi-che del paese in mate-ria di lavoro di cura e interventi medici di base nella pratica la-vorativa quotidiana e di osservare le normative relative al lavoro e alla sicurez-za sociale richieste.</i>	Rispettare gli obblighi profes-sionali generali ed esercitare i propri diritti personali e professionali	* Rispettare gli obblighi professionali generali * Esercitare i propri diritti personali * Esercitare i propri diritti professionali
		Rispettare la privacy ei diritti degli assistiti e dei loro parenti	* Rispettare la privacy, i diritti e la sicurezza personale dei destinatari delle cure in ogni momento * Utilizzare i social media e altri servizi IT in modo responsabile, rispettando sempre le preoccupazioni relative alla privacy e alla sicurezza di tutti i soggetti coinvolti
		Essere a conoscenza delle diverse opzioni di impiego, dei contratti di lavoro e del diritto del lavoro e delle normative di sicurezza sociale pertinenti per quanto riguarda i lavori di assistenza di livello base	* Sii consapevole della differenza tra lavoro a tempo pieno e part-time e lavoro autonomo * Essere consapevoli dei vantaggi/importanza di contratti di lavoro chiaramente/ben definiti * Sii consapevole delle più importanti normative sul diritto del lavoro per quanto riguarda i vari lavori di assistenza di livello base
		Rispettare i limiti delle attività legate all'assistenza consentite nei lavori di assistenza di livello base	* Osservare i limiti specifici per paese delle attività legate all'assistenza consentite nei lavori di assistenza di livello base
		Rispettare i limiti degli interventi medici consentiti nei lavori di assistenza di livello base	* Rispettare i limiti specifici del paese per il supporto medico e gli interventi consentiti nei lavori di assistenza di livello base

Aree di competenza	Descrizione	Competenze	Attività chiave/risultati di apprendimento
CA 3: Aiuto domestico e quotidiano	<i>Capacità di pianificare, organizzare, assistere ed eseguire lavori domestici standard/quotidiani come il bucato, le pulizie, la spesa e la preparazione dei pasti utilizzando metodi appropriati e in conformità con i desideri, le abitudini e le esigenze specifiche dei destinatari delle cure.</i>	Svolgere lavori domestici / pulizie e pulizia della biancheria	<ul style="list-style-type: none"> * Pulizie domestiche * Fare il bucato * Applicare pratiche di prevenzione degli incidenti domestici
		Preparare e cucinare i pasti in linea con i desideri e le esigenze dei destinatari delle cure	<ul style="list-style-type: none"> * Acquistare beni di tutti i giorni per il destinatario dell'assistenza e la famiglia * Preparare e cucinare i pasti rispettando le abitudini e le esigenze dei destinatari delle cure
		Fornire aiuto quotidiano e assistenza di base e assistere i destinatari delle cure nelle loro attività ricreative	<ul style="list-style-type: none"> * Assistere i destinatari delle cure nelle loro attività quotidiane, ad es. vestirsi, spostarsi, cucinare, ecc. * Fornire l'attivazione di base ai destinatari dell'assistenza (<i>ad es. parlare, leggere, proporre e partecipare ad attività ricreative</i>) * Accompagnare i destinatari delle cure fuori dalle loro case (<i>ad es. quando visitano familiari, amici, offerte culturali, appuntamenti medici, acquisti ...</i>)
		Reagire in modo appropriato alle situazioni critiche standard	<ul style="list-style-type: none"> * Identificare le situazioni critiche standard e reagire in modo appropriato (ad es. in caso di incidenti domestici (cadute, tagli, ustioni, ...), punture di insetti, condizioni mediche standard (<i>disidratazione, ictus, infarto, problemi legati alla glicemia, shock allergici, ...</i>)) * Utilizzare i servizi medici se richiesto dalle condizioni attuali di un destinatario dell'assistenza (<i>ad es. visitare un medico con il destinatario dell'assistenza, chiamare altri operatori sanitari e sanitari, chiamare un'ambulanza, ecc.</i>)

Aree di competenza	Descrizione	Competenze	Attività chiave/risultati di apprendimento
CA 4: Aiuto personale	<i>Capacità di proporre, discutere, pianificare, organizzare e fornire assistenza, supporto e attivazione per i destinatari di cure per rafforzare il loro benessere mentale, intellettuale, psicologico e sociale tenendo conto dei loro interessi specifici, punti di forza e possibili condizioni legate all'età e alle malattie.</i>	Osservare e identificare le condizioni mediche e psicologiche attuali del destinatario dell'assistenza e inoltrare le informazioni alle persone interessate	<ul style="list-style-type: none"> * Essere consapevoli delle caratteristiche fisiche e mentali dell'invecchiamento (es. <i>malattie cardiovascolari, diabete, demenza, Alzheimer, Parkinson, ecc.</i>) * Riconoscere la condizione generale, i limiti e le capacità dei destinatari dell'assistenza * Osservare, raccogliere informazioni e documentare le condizioni e le esigenze attuali di chi riceve l'assistenza * Utilizzare servizi sanitari e assistenziali esterni se richiesto dalle condizioni attuali di un destinatario dell'assistenza (<i>ad es. visitare un medico con il destinatario dell'assistenza, chiamare altri operatori sanitari e assistenziali, chiamare un'ambulanza...</i>) * Scambiare e comunicare informazioni e osservazioni relative alla salute con i membri del team e altri professionisti della salute e dell'assistenza
		Fornire un'attivazione adeguata alle capacità e ai bisogni dell'assistito	<ul style="list-style-type: none"> * Suggestire e fornire un'attivazione di base adeguata alla condizione generale e attuale dell'assistito * Sostenere la vita sociale dei destinatari dell'assistenza
		Fornire conforto psicologico e ascoltare attivamente i destinatari delle cure	<ul style="list-style-type: none"> * Essere consapevoli dei problemi psicologici più comuni dei destinatari dell'assistenza * Fornire supporto motivazionale, emotivo e psicologico di base

Aeree di competenza	Descrizione	Competenze	Attività chiave/risultati di apprendimento
CA 5: Lavoro di cura	<p><i>Capacità di fornire servizi per supportare il benessere fisico dei destinatari dell'assistenza con limitazioni e malattie, inclusa la cura del corpo e l'igiene personale, assistendo con le eliminazioni personali e la mobilitazione utilizzando metodi di lavoro ergonomici appropriati, ausili tecnici e dispositivi medici ove necessario. (La capacità di aiutare nell'assunzione di medicinali e di eseguire interventi paramedici di base come il cambio delle bende deve far parte di questa area di competenza in quei paesi, dove le normative legali consentono ai professionisti dell'assistenza di livello base di svolgere tali compiti.)</i></p>	<p>Assistere e fornire cura del corpo e igiene personale</p>	<p>* Assistere e fornire cura del corpo e igiene personale ai destinatari delle cure.</p>
		<p>Utilizzare ausili tecnici e utilizzare adeguate tecniche di mobilitazione</p>	<p>* Utilizzare tecniche di mobilitazione adeguate alle condizioni dell'assistito e lavorare in modo ergonomico * Utilizzare ausili tecnici di supporto (es. letti ortopedici con telecomando, sedie a rotelle...) per supportare il benessere degli assistiti e per facilitare le attività * Utilizzare dispositivi medici per misurare parametri medici, ad es. pressione sanguigna, livello di zucchero nel sangue, ecc.</p>
		<p>Fornire servizi medici semplici consentiti per lavori di assistenza di livello base</p>	<p>* Fornire servizi medici semplici ed eseguire interventi medici consentiti per lavori di assistenza di livello base nel rispettivo paese</p>

9. ALLEGATO E

9.1 Rapporto di sintesi Quadro delle competenze per il feedback di esperti esterni

9.1.1. Osservazioni generali e metodologia

La seconda versione del MiCare Competence Framework è stata inviata a esperti esterni nel campo dell'IFP, infermieristica e assistenza, supporto ai migranti, assistenza agli anziani, mercato del lavoro e altri stakeholder per raccogliere il loro feedback sulle seguenti domande:

- Le competenze trattate nel Quadro delle Competenze (tabella 01) sono rilevanti per i caregiver e una formazione iniziale sul campo?
- Mancano delle competenze importanti o alcune delle competenze elencate sono superflue?
- I risultati dell'apprendimento elencati nella tabella 02 sono rilevanti per gli operatori sanitari e una formazione iniziale sul campo?
- Mancano importanti risultati di apprendimento o alcuni dei risultati di apprendimento elencati sono superflui?
- Una formazione iniziale/di base per le competenze e i risultati di apprendimento elencati è pertinente e utile nel tuo paese?

Il processo di consultazione con esperti esterni si è svolto da fine luglio 2021 a ottobre 2021 in Austria, Finlandia, Francia, Italia e Spagna. I partner del progetto hanno contattato gli esperti inviando loro via mail il MiCare Competence Framework e le domande sopra elencate. Successivamente i partner del progetto hanno inviato le risposte e/o un riepilogo di queste risposte a WIAB, il partner responsabile della finalizzazione del Competence Framework e dello sviluppo del Learning Design basato sull'input esterno. WIAB ha riassunto i risultati nazionali ricevuti nel breve rapporto fornito.

9.1.2 Feedback da esperti esterni - Austria

WIAB, l'organizzazione partner in Austria, ha ricevuto 10 feedback da esperti del settore del caregiving.

I vari esperti hanno concordato in larga misura con il quadro delle competenze. Alcuni hanno sottolineato l'importanza della formazione di base per i caregiver migranti.

Per quanto riguarda le normative legali relative al lavoro di cura un esperto ha sottolineato l'importanza di insegnare ai futuri caregiver migranti a sapere come e dove trovare supporto in situazioni giuridicamente critiche che riguardano il datore di lavoro e il cliente in merito all'orario di lavoro e a qualsiasi tipo di molestia dal cliente..

Uno degli esperti ha affermato che è importante considerare quali informazioni sono necessarie per i tirocinanti al fine di evitare richieste eccessive. Inoltre, hanno ritenuto molto importante distinguere tra le attività che rientrano nell'ambito dei caregiver e quelle che appartengono assolutamente all'ambito degli altri professionisti.

In termini di lavoro di cura, gli esperti hanno anche affermato che vorrebbero includere le basi delle cure di fine vita e delle cure palliative. Anche queste aree dovrebbero essere considerate poiché gli operatori sanitari si trovano spesso ad affrontare tali situazioni.

Uno degli esperti ha ritenuto che l'area dell'etica non fosse sufficientemente coperta nel quadro. Ha menzionato che nel suo punto di vista manca l'atteggiamento etico nel quadro delle competenze (apprezzamento, rispetto, ecc.). Secondo lei questo è uno dei punti più importanti per esercitare/imparare una professione infermieristica o assistenziale.

Riferendosi all'area della casa e dell'aiuto nell'aiuto quotidiano, due esperti hanno sottolineato l'importanza di adattare i pasti alla dieta del cliente. Gli operatori sanitari dovrebbero essere in grado di preparare i pasti in base alle malattie più frequenti e anche in linea con le condizioni di salute.

Esempi di proposte di miglioramento dall'Austria:

- Aggiungere un atteggiamento etico (apprezzamento, rispetto...) poiché questo è molto importante per praticare/apprendere una professione di cura
- Per CA2 aggiungere know-how e dove trovare supporto in situazioni di criticità giuridica che interessano i datori di lavoro oltre che i clienti (es. orari di lavoro, molestie di ogni genere da parte dei clienti; modalità di pagamento o tipologie contrattuali, ecc.)
- Per CA3/C Preparare e cucinare i pasti rispettando le abitudini e le esigenze degli assistiti aggiungere "e in linea con le loro condizioni di salute", poiché gli operatori sanitari dovrebbero essere in grado di preparare i pasti in base alle malattie più frequenti
- Per CA5: aggiungere le competenze di base in cure palliative e terminali

9.1.3 Feedback da esperti esterni - Finlandia

In Finlandia un totale di 7 esperti ha fornito un feedback sul quadro delle competenze.

Gli esperti sono rimasti soddisfatti della potenziale formazione per i futuri caregiver dopo aver rivisto il framework, perché non mancano aree fondamentali in cui la formazione sarebbe ancora importante. Ma hanno anche avuto alcuni suggerimenti per migliorarlo ulteriormente. Gli esperti hanno ritenuto che vi fosse una chiara necessità di un quadro per il settore dell'assistenza in Finlandia.

Gli esperti hanno ritenuto particolarmente importante l'importanza di mantenere la privacy e rafforzare la fiducia in se stesse delle future badanti. E hanno sentito che conoscere i propri diritti è una questione importante per questo gruppo target. Ad esempio, un esperto ha affermato che il datore di lavoro ha una forte autorità e il lavoro può essere una condizione per mantenere un permesso di soggiorno nel paese. Ecco perché ha evidenziato la riservatezza come una parte importante per una formazione futura. I caregiver devono sapere che possono anche stabilire i propri limiti.

Inoltre, gli esperti hanno menzionato anche l'importanza delle competenze linguistiche. In particolare, hanno affermato che era importante che i futuri infermieri conoscessero anche un po' di terminologia medica in finlandese. Un esperto ha affermato che in genere è importante concentrarsi sulla formazione linguistica per le donne migranti. Molti di loro sono affamati di conoscenza e motivati per la professione, ma non progredirebbero nella loro istruzione a causa della loro mancanza di competenze linguistiche.

Il feedback ha anche affermato che alcune procedure mediche sono al di là delle capacità degli operatori sanitari. Pertanto, è ancora una volta importante insegnare loro ciò che è loro consentito fare e ciò che le loro capacità consentono loro di fare.

9.1.4 Feedback da esperti esterni - Francia

L'organizzazione partner IPERIA ha ricevuto 4 diversi feedback di esperti in Francia. In generale, gli esperti sono rimasti soddisfatti del quadro delle competenze MiCare e hanno ritenuto che le aree di competenza proposte siano rilevanti per i caregiver. Le competenze e i risultati dell'apprendimento descritti nel quadro delle competenze sono stati descritti come utili per creare una formazione iniziale. È stato evidenziato che tale formazione sarebbe rilevante sia per i caregiver pre-servizio che in servizio in Francia.

Gli esperti hanno sottolineato l'importanza dell'area giuridica del quadro delle competenze. Esperti esterni affermano ad esempio quanto segue: "la nozione di diritti e doveri, di limiti professionali è essenziale per il futuro professionista".

Una proposta concreta di miglioramento era che "essere consapevoli" non è un risultato di apprendimento. Uno degli esperti ha ritenuto che, ad esempio, per * essere consapevoli della differenza tra lavoro a tempo pieno e part-time e lavoro autonomo * utilizzare invece qualcosa come "conoscere le differenze tra lavoro a tempo pieno e part-time", o "conoscere le diverse possibilità occupazionali nel settore dell'assistenza".

Inoltre, è stato detto che il numero di ore dedicate alla formazione CA5 dovrebbe essere elevato.

In alcuni casi, gli esperti hanno proposto di aggiungere ai risultati di apprendimento le seguenti formulazioni: "rispettando il loro livello di autonomia e modestia", "entro i limiti consentiti dalla legge e segnalando eventuali anomalie" e "utilizzare risorse adeguate per garantire il trasporto e le attività".

Inoltre, è stato proposto di aggiungere al CA1 due ulteriori risultati di apprendimento:

- "conoscere i bisogni fondamentali e specifici dei destinatari dell'assistenza e la loro categorizzazione per poter adattare e personalizzare il lavoro di cura"
- *effettuare trasmissioni per garantire la tracciabilità del proprio intervento e predisporre staffette (ad esempio il liaison book)"

È stato anche proposto di unire CA3 e CA5 poiché CA3 non è sufficientemente omogeneo.

9.1.5 Feedback da esperti esterni - Italia

In Italia l'organizzazione partner MARGOTTA ha ricevuto feedback da 10 esperti.

In generale, gli esperti sono rimasti soddisfatti della potenziale formazione per i futuri operatori sanitari dopo aver esaminato il quadro. Hanno anche avuto alcuni suggerimenti per migliorarlo ulteriormente.

Gli esperti raccomandano di differenziare tra i bisogni assistenziali degli anziani, degli anziani con demenza e degli anziani disabili.

Un esperto ha suggerito di non fare un modulo ad hoc per gli aspetti legali ma di inserire l'argomento in un altro modulo per dedicare più spazio ad altri temi più importanti.

In termini di revisione dei limiti degli interventi medici consentiti nei lavori di assistenza di livello base, gli esperti hanno sottolineato il limite soprattutto nella terapia farmacologica. Inoltre, hanno raccomandato, di modificare il "fornire servizi medici semplici consentiti per lavori di assistenza di livello base" dovrebbe essere modificato in "fornire servizi medici semplici consentiti per lavori di assistenza di primo livello. In termini di pronto soccorso uno degli esperti ha suggerito di aggiungere: elementi di primo soccorso a domicilio. Diventare troppo specifici può essere pericoloso, perché si rischia la pratica abusiva della professione infermieristica.

Alcuni degli esperti hanno voluto aggiungere la gestione dei conflitti e la possibile comunicazione aggressiva del cliente al quadro delle competenze.

Panoramica delle proposte concrete di miglioramento dall'Italia:

- CA1/C1: altro su "entrare in un'altra cultura", cosa significa, problemi
- CA1/C3: differenziare i bisogni assistenziali degli anziani, delle persone con demenza, dei disabili
- CA1: realizzare un modulo ad hoc per gli aspetti legali ma all'interno di CA1
- CA2/C5: sottolineare soprattutto il limite in terapia farmacologica
- C3: suddiviso in 2 moduli, 1 relativo all'assistenza domiciliare, 1 alla cura della persona
- CA3/C1: aggiungi conosci i servizi locali: posta, banca, supermercati...
- CA3/C2: aggiungere preparare i pasti rispettando una terapia dietetica adeguata alle esigenze e patologie del paziente
- C3/C4: aggiungere elementi di primo soccorso a domicilio
- CA4/C1: formulazione semplice: osservare e identificare i segnali di pericolo più comuni
- CA4/C1: aggiunta capacità di monitorare le condizioni del paziente (evacuazione, assunzione di cibo, idratazione, peso...)
- CA4/C3: aggiunta di gestione dei conflitti e possibile comunicazione aggressiva del cliente
- CA5/C3: formulazione semplice: fornire prestazioni mediche semplici consentite per le cure di 1° livello

9.1.6 Feedback da esperti esterni - Spagna

In Spagna, l'organizzazione partner CESUR ha ricevuto un totale di 10 diversi feedback di esperti.

In sintesi, si può chiaramente affermare che tutti gli esperti sono stati molto soddisfatti delle aree coperte dal quadro delle competenze. Secondo gli esperti, nel quadro non mancano aree fondamentali in cui la formazione sarebbe ancora importante. Gli esperti hanno fornito suggerimenti per il miglioramento solo in alcune aree. Hanno anche affermato che tale formazione è molto importante per l'educazione dei futuri assistenti migranti e che è urgentemente necessaria.

Due esperti hanno affermato che potrebbe essere rilevante fornire anche il quadro delle competenze con contenuti specifici per paese. Un esperto ha commentato che è importante coprire il programma giornaliero di un'infermiera che lavora in Spagna nella formazione specifica. Inoltre, alcuni esperti hanno anche ritenuto che il quadro potesse essere personalizzato in modo un po' più specifico per le donne migranti in cura. Hanno raccomandato di includere più contenuti sulla situazione specifica della donna migrante. Più contenti delle difficoltà che incontrano nella loro situazione (dove ottenere i corsi di formazione, quali sono i diversi luoghi di lavoro, metodi di pagamento o tipi di standard contrattuali, ecc.).

È stato anche menzionato che le aree del quadro potrebbero dover essere maggiormente incentrate sulle donne. Perché ci sono alcune situazioni e problemi che si verificano in questa professione solo se sei una donna.

Nonostante questi piccoli suggerimenti per il miglioramento, gli esperti hanno convenuto che questo programma di formazione sarebbe molto utile e rilevante per i futuri caregiver.

L'output: "Mantenere e sostenere il benessere fisico, mentale e psicologico dei destinatari dell'assistenza, la loro autonomia, la loro mobilità e la loro partecipazione a vari ambiti della vita", è stato ritenuto particolarmente rilevante da un esperto poiché quest'area è spesso dimenticata in studi e poca attenzione è dedicata ad esso. L'esperto è stato molto contento di questa parte.

Anche la parte sulle norme giuridiche è stata evidenziata come molto importante da uno degli esperti.

Esempio di affermazioni e proposte di miglioramento:

- "vengono resi visibili tutti gli aspetti del lavoro di assistenza domiciliare (tecnici, sociali, psicologici)"
- "Fornire maggiori informazioni sulle donne migranti e sulle principali difficoltà che devono affrontare, ad es. di più. Informazioni su come i migranti possono accedere a questo lavoro (dove ottenere formazione, opzioni di lavoro, metodi di pagamento, tipi di contratto, ecc.)"
- "Ulteriore sviluppo del CA4/C Fornire un'attivazione adeguata alle "capacità e ai bisogni" dell'assistito"
- "Indirizzare in modo più specifico l'attenzione ai migranti e alle donne (attenzione alle donne citata più volte)"
- "Possibilmente includere alcuni contenuti culturali (ad esempio la normale giornata lavorativa)"
- "Aggiungere più specificità (a chi si rivolge gli operatori sanitari o gli operatori sanitari migranti)"