



Alex Piringer

Monika Kripp  
ASAA

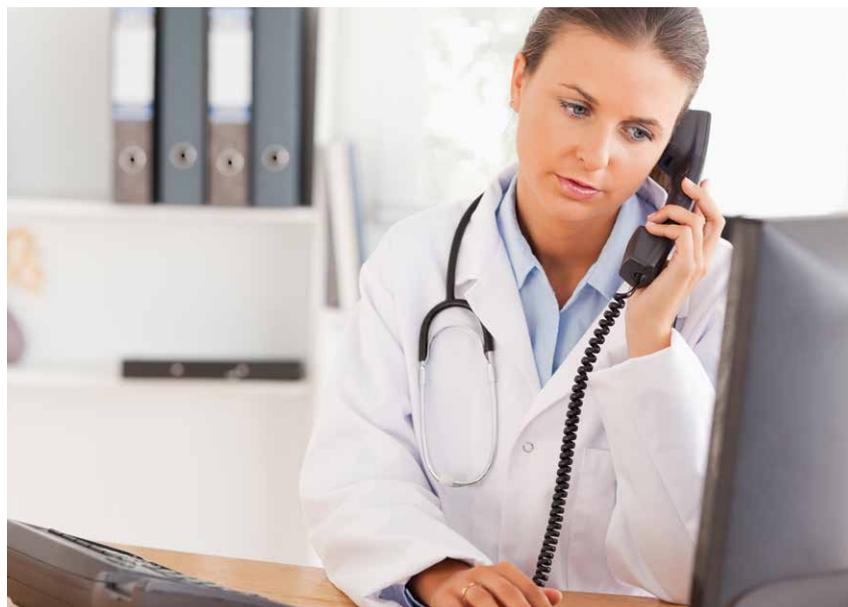
## CARE LETTRICI, CARI LETTORI,

Ci vorrà ben altro che tappare i buchi con misure a breve termine come pagamenti una tantum o bonus tassabili. Sarebbe urgentemente necessaria una strategia a livello UE per migliori condizioni di lavoro e una migliore retribuzione per tutte le categorie impegnate nell'assistenza. L'aumento della retribuzione e i costi aggiuntivi non devono però andare a carico degli assistiti. Dovrebbe essere promossa la creazione e l'espansione di strutture ospedaliere più piccole e di forme alternative di abitazione e assistenza. La prevenzione e la promozione della salute dovrebbero iniziare già nella scuola materna, che a sua volta ha bisogno di più personale per questi progetti. Il lato sociale delle malattie dementiche richiede approcci innovativi e coraggiosi. Nonostante il supporto basato sulla tecnologia, le altre persone sono e rimarranno la risorsa più importante per la partecipazione e la qualità della vita delle persone con problemi cognitivi.

Ci vuole uno sforzo politico, sociale ed economico per garantire, nelle circostanze descritte, assistenza e partecipazione a prezzi accessibili per il sempre crescente numero di persone affette da demenza.

## Non basterà per una situazione che si profila già da anni!

Mancanza di personale infermieristico e assistenziale



La grave mancanza di assistenza infermieristica è particolarmente evidente nell'area delle malattie dementiche. Il numero di persone malate sta aumentando rapidamente a causa del cambiamento demografico e dei fattori dello stile di vita. In Europa centrale, la maggior parte delle persone che convivono con una forma di demenza sono accudite e curate a casa da parenti e assistenti (assistenza 24 ore su 24 o "badanti"). Le famiglie dipendono dall'assegnazione di cura, dai servizi mobili, dai centri diurni e da altre forme di sostegno come l'assistenza a breve termine e sostitutiva, ma anche l'assistenza in forma di ricovero, quando non sono più in grado di sostenerla a casa. Ma è proprio qui che la scarsità di

risorse per mancanza di personale, i tempi di attesa per la valutazione dell'assegnazione di cura, l'inflazione con gli aumenti dei prezzi e le strutture chiuse limitano drasticamente le possibilità di soccorso. Questa precaria situazione colpisce le cure ambulatoriali, i casi di emergenza come anche i casi di lungodegenza.

Con la pandemia, l'assistenza con le sue richieste di aiuto si è trovata sempre di più al centro dell'attenzione pubblica. Cosa stanno facendo i politici e la società in relazione al crescente numero di anziani e persone bisognose di cure e alla drammatica mancanza di assistenti e di risorse finanziarie? Quali strategie e approcci ci sono per risolvere queste sfide a livello nazionale e sociale?

# La cura è femminile

## La demenza è femminile

## La povertà è femminile



Il 90% delle assistenti professionali sono donne. Le donne hanno maggiori probabilità di sviluppare una forma di demenza e hanno maggiori probabilità di finire in povertà. L'85% dei servizi di assistenza in Austria sono forniti all'interno della famiglia,  $\frac{3}{4}$  dei quali dalle donne. Nell'UE, 7,7 milioni

di donne sono senza lavoro a causa dei loro impegni di assistenza. Sono le donne a sostenere il peso maggiore della crisi dell'assistenza, con perdite finanziarie, stress e conseguenze negative per la salute dovute a orari di lavoro irregolari e imprevedibili e al mancato rispetto dei periodi di riposo dopo i turni

notturni. Anche l'imminente ondata di pensionamenti sta peggiorando la situazione. La maggior parte dei dipendenti nell'assistenza non riesce ad immaginare di esercitare la professione fino al pensionamento. Entro il 2030, nell'UE ci sarà bisogno di 11 milioni di infermieri.

---

## La nuova riforma dell'assistenza in Austria

In Austria, nel maggio 2022 è stata approvata una riforma dell'assistenza per migliorare la situazione delle persone bisognose di cure, dei familiari che si prendono cura e degli assistenti professionali. L'accesso a un livello di assistenza o al livello di assistenza superiore è reso più facile per le persone con disturbi cognitivi e ulteriori gravi disturbi comportamentali. La concessione non avviene però in modo automatico nonostante la diagnosi di demenza. Sono inoltre previste diverse migliorie nell'ambito dell'assistenza sostitutiva, del congedo di cura, del bonus di 1500

euro per familiari e del sostegno ai corsi di assistenza.

Per ovviare alla carenza di personale infermieristico qualificato, si sta facilitando l'accesso alla Carta nazionale di permesso del personale straniero per garantire un più rapido accesso al mercato del lavoro.

Il tirocinio infermieristico per i giovani è iniziato come progetto pilota e dura 3 o 4 anni e si conclude con il diploma di assistente speciale in infermieristica o assistente infermieristico. Mancano però infermiere/i che abbiano il tempo di formare gli apprendisti.

Anche il numero di apprendisti di altre categorie professionali che effettivamente lavorano e rimangono attivi nel rispettivo campo di apprendistato lascia poche speranze di poter migliorare la carenza di infermieri.

Un'ulteriore settimana di sollievo a partire dall'età di 43 anni, per il personale infermieristico nell'assistenza acuta, nell'assistenza per lungodegenti e mobile, ha lo scopo di garantire la sua rimanenza nella professione. Alla fine del 2022 verrà loro corrisposto un bonus una tantum imponibile.

# Effetti della carenza di personale infermieristico in Alto Adige

Anche in Alto Adige il numero di persone bisognose di cure aumenterà del 35% entro il 2035. Allo stesso modo aumenterà anche il numero del personale infermieristico mancante. Durante la pandemia è emerso quali effetti ha avuto e sta avendo sulla cura dei bisognosi l'assenza di personale infermieristico per malattia e a causa delle vaccinazioni obbligatorie e delle relative sospensioni.

Nel frattempo, soprattutto i pensionamenti, la mancanza di posti di formazione, le uscite dal lavoro e la preferenza per l'assistenza in situazioni acute in termini di remunerazione e riconoscimento rispetto alla lungodegenza ospedaliera sono le ragioni principali delle difficoltà permanenti di molte famiglie. A causa della carenza di personale, i tempi di attesa per l'inquadramento o la rivalutazione dell'assegno di cura sono attualmente superiori ai sei mesi. I necessari pagamenti anticipati per l'aiuto domestico retribuito stanno diventando sempre più difficili o quasi impossibili da gestire a causa dell'inflazione. Il Consiglio Provinciale ha istituito un gruppo di lavoro di esperti per garantire l'assistenza. I costi aggiuntivi per l'assistenza non possono essere coperti dal solo bilancio sociale. Per limitare la valanga di costi, in futuro l'assegno di cura potrebbe essere aumentato solo a seconda del reddito e introdotta un'assicurazione aggiuntiva per le persone bisognose di cure. L'aumento degli anziani che vivono da soli e la diminuzione dell'assistenza familiare sono ulteriori ragioni per le sfide dei servizi di assistenza in futuro. Perché sta diventando sempre più difficile trovare il personale specializzato e gli assistenti necessari in caso di bisogno di cure.



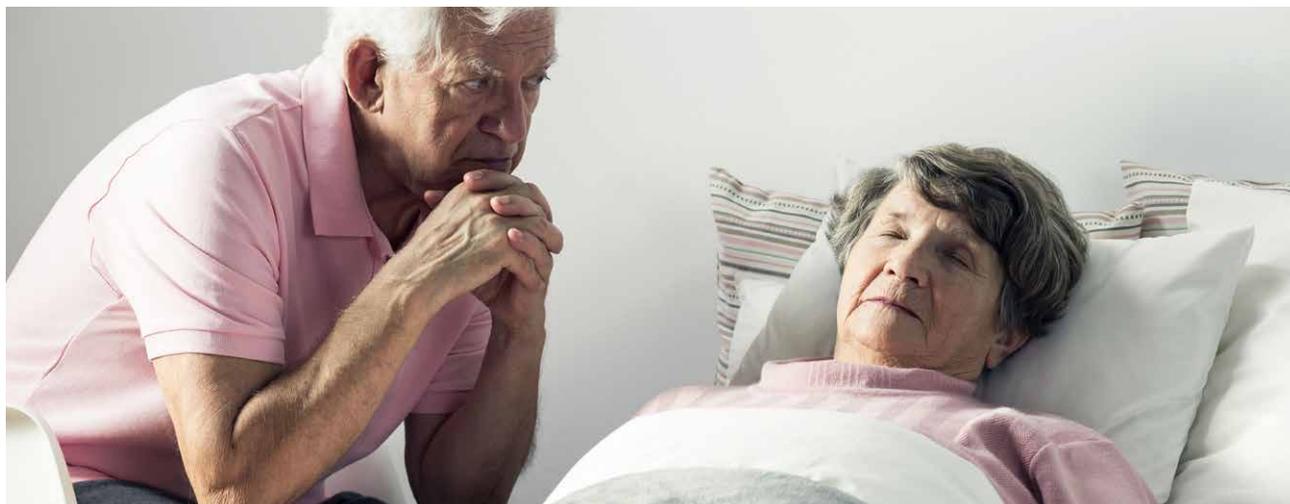
## MISURE CONTRO LA MANCANZA DI INFERMIERE/I

- Coinvolgimento di tutti i gruppi professionali nella ricerca di una soluzione
- Apprezzamento reale attraverso salari migliori nell'assistenza agli anziani e migliori condizioni di lavoro
- Modelli di orario di lavoro più flessibili e più adeguati
- Creare più posti di formazione nelle vicinanze in tutti i territori, rimediare subito alla carenza di personale docente
- Ridurre il tasso di abbandono durante i tirocini formativi e rivalutare gli aggiornamenti
- Campagna d'immagine per le professioni infermieristiche
- Premi per la formazione infermieristica per nuovi adepti o persone che vogliono cambiare lavoro
- Agevolare l'avvio della carriera degli infermieri stranieri, ridurre la burocrazia
- Riconoscimento più rapido dei titoli di formazione infermieristica da parte del personale infermieristico straniero
- Educazione infermieristica
- Sviluppare nuove strutture di supporto e di assistenza
- Impiego/retribuzione per familiari come nel Burgenland
- Promuovere la digitalizzazione (smartwatch, applicazioni di assistenza digitale, cartelle cliniche elettroniche, robotica e occhiali VR)
- Modello di previdenza personale per impegno nella società civile: le ore di volontariato con persone bisognose di assistenza vengono accreditate su un conto ore nel caso in cui il volontario stesso abbia bisogno di assistenza

La concorrenza per infermieri stranieri dovrebbe venire disinnesata da accordi tra Tirolo, Alto Adige e Trentino. È allo studio la cooperazione transnazionale in materia di formazione. Nel 2022, i sindacati del settore dell'assistenza hanno promosso pagamenti una

tantum e indennità. Nel Tirolo e in Alto Adige, sta emergendo il desiderio del modello occupazionale per i familiari impegnati nell'assistenza, visto che in questo modo, si spende solo la metà dei fondi rispetto al posto in una struttura (invece di 60.000 euro solo 30.000).

Con questo modello, i familiari hanno un'assicurazione sociale e pensionistica, percepiscono un salario minimo di 1.700 euro e possono accedere alla professione infermieristica dopo la formazione come aiuto domiciliare.



## Conseguenze della carenza di infermieri in Europa

Disperate azioni di protesta come ultima via d'uscita da parte di operatori sanitari e sociali oberati di lavoro stanno diventando sempre più frequenti. La copertura dei congedi per malattia e un numero eccessivo di straordinari contribuiscono allo stress e ai carichi di lavoro nel settore infermieristico. Le conseguenze sono l'abbandono del lavoro e i rischi per la salute del personale infermieristico a causa del burnout e di altre malattie legate allo stress. Pertanto, sono in aumento le cure che portano alla dipendenza e alla non autonomia, perché mancano sia il personale per

la mobilitazione degli assistiti sia il tempo per le istruzioni all'azione.

C'è un fabbisogno di posti di cura qualificati che non possono essere coperti per mancanza di personale. Familiari e imparentati sopraffatti soffrono sempre di più di malattie psichiche e fisiche a causa della mancanza di offerte di soccorso. La chiusura delle strutture di assistenza specializzate in disturbi cognitivi, con il loro fabbisogno più elevato di personale, significa che le persone con demenza sono più spesso ricoverate in ospedale invece di essere assistite in modo

orientato ai bisogni in appartamenti condivisi o reparti di demenza. Inoltre, si registra un aumento dei servizi in pool di assistenza e del lavoro sommerso.

La povertà in età avanzata colpisce sempre più persone. Cresce tra la popolazione anziana la paura della mancanza di attenzione e delle cure inadeguate nonché della solitudine. La violenza contro gli anziani con e senza disturbi cognitivi è in aumento a causa della mancanza di risorse, delle situazioni di sovraccarico e dello stress.

## Il nostro NUOVO sito web



SD  
ODV  
Alzheimer  
Südtirol  
Alto Adige

Tel. 0471 051 951  
info@asaa.it  
www.alzheimer.bz.it

Scrivici le tue domande sull'argomento  
o mandaci un riscontro a  
info@asaa.it o al numero verde 800 660 561.