

PNRR MISSIONE 5 COMPONENTE 3 INVESTIMENTO 1.1.1 SERVIZI E INFRASTRUTTURE
SOCIALI DI COMUNITÀ

SERVIZIO DI ASSISTENZA ALL'INTEGRAZIONE SOCIO- ALLOGGIATIVA PER I MIGRANTI

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO- SANITARIA IN TELEMEDICINA



*Servizio di assistenza all'integrazione
socio-alloggiativa per i migranti*

*Servizio di assistenza domiciliare
socio-sanitaria in telemedicina*

PROGETTO PNRR

MISSIONE 5 COMPONENTE 3
INVESTIMENTO 1.1.1.
SERVIZI E INFRASTRUTTURE
SOCIALI DI COMUNITÀ

Mille, mille
GRAZIE!

M.M.F.(UTENTE DEL PROGETTO)

*La vera misura di una società
si vede nel modo in cui tratta
i suoi membri più vulnerabili.*

Mahatma Gandhi

Sommario

| | |
|---|-----------|
| PREFAZIONE | 4 |
| INTRODUZIONE | 5 |
| CAPITOLO 1: ALLOGGIO TEMPORANEO | 6 |
| 1.1 INGRESSO | 6 |
| 1.2 PERMANENZA | 6 |
| 1.3 USCITA | 7 |
| 1.4 OBIETTIVI RAGGIUNTI | 8 |
| CAPITOLO 2: SERVIZIO DI ASSISTENZA ALL'INTEGRAZIONE | 10 |
| 2.1 PRESA IN CARICO | 10 |
| 2.2 SERVIZI EROGATI | 11 |
| 2.3 PRESE IN CARICO PRESSO LE STRUTTURE DI ACCOGLIENZA | 12 |
| 2.4. RISULTATI | 15 |
| CAPITOLO 3: TELEMEDICINA | 16 |
| 3.1 DAL TEORICO..., | 17 |
| 3.2 ... AL PRATICO | 17 |
| MISSION: MIGLIORARE LA QUALITA' DI VITA PERCEPITA DAL PAZIENTE, DALLE FAMIGLIE E DAI CAREGIVER | 17 |
| Destinatari del progetto sono pazienti del luogo (dunque residenti nel Comune di Grammichele) che soffrono di particolari patologie (es. cardiache | 17 |
| PUNTI DI FORZA E CRITICITA' | 19 |
| CONCLUSIONI COLLETTIVE | 21 |

PREFAZIONE

Cos'è questo progetto? Non è toccare con distacco la realtà, ma sono storie, testimonianze, racconti di vita vera che creano una connessione tra l'équipe e la "Persona" nella concezione più alta del termine.

Questa non è stata un'attività di sola raccolta dati, di soli documenti, di soli numeri o riconducibile ad un semplice elenco, ma piuttosto è stato un lavorare con l'essere umano. Lo scrittore Larsson¹ mette in rilievo l'argomento dell'essere umano con il suo libro "essere o non essere umano"

il concetto di essere umani è infatti legato a qualità fondamentalmente umane: libero arbitrio, intelligenza, il sapere, l'empatia, la moralità e altre numerose capacità.

Sono valori presenti nel bagaglio di ogni singolo componente dell'équipe e grazie a queste qualità si è creato un rapporto basato sulla fiducia, il sostegno e l'appoggio, poiché "l'aiuto" fornito è stato per gli utenti di reale importanza e hanno riconosciuto il peso del progetto nel loro quotidiano sia per quanto riguarda il servizio di assistenza all'integrazione socio-alloggiativa dei migranti sia per il servizio di assistenza domiciliare socio-sanitaria in telemedicina.

Inoltre da dicembre 2023 è stato avviato il processo di mainstreaming, seguito dal centro studi Cesta, che ha rappresentato una dimensione centrale e trasversale dell'intero progetto, accompagnandone lo sviluppo in tutte le sue fasi e contribuendo in modo significativo al consolidamento dei risultati raggiunti. In questo quadro, il monitoraggio continuo delle attività e il confronto diretto con il territorio hanno assunto un valore strategico. Ogni mese a Grammichele, si organizzavano riunioni per fare il punto della situazione sull'andamento complessivo del progetto e sull'implementazione dei diversi servizi previsti. Tali momenti di verifica periodica si sono rivelati fondamentali non solo per garantire coerenza e qualità alle azioni intraprese, ma anche per mantenere una visione d'insieme costantemente aggiornata.

Le riunioni operative, gli incontri di coordinamento e i momenti di confronto con i partner e gli operatori coinvolti hanno costituito spazi strutturati di dialogo e condivisione. All'interno di questi contesti è stato possibile analizzare i dati emersi dall'esperienza sul campo, discutere le criticità riscontrate e valorizzare le buone pratiche sviluppate nel corso del progetto. Il mainstreaming ha così assunto anche una forte valenza riflessiva, configurandosi come un'occasione sistematica di apprendimento e di rielaborazione critica delle azioni messe in atto.

Questo processo di riflessività ha consentito un miglioramento progressivo e continuo degli interventi, favorendo l'adattamento delle strategie operative ai bisogni emergenti e alle specificità del contesto territoriale. In tal modo, il mainstreaming non è stato concepito come un adempimento formale o una fase conclusiva, bensì come un dispositivo dinamico di accompagnamento, capace di integrare valutazione, partecipazione e innovazione. Grazie a questo approccio, il progetto ha potuto rafforzare la propria efficacia, incrementare la qualità dei servizi offerti e produrre risultati più solidi, trasferibili e duraturi nel tempo.

¹ Björn Larsson (Jönköping, 1953) è uno scrittore e francesista svedese, docente di letteratura francese all'Università di Lund.

INTRODUZIONE

Il Progetto n. 21526 con CUP B95I22001820006 presentato dal soggetto attuatore Comune di Grammichele (CT) denominato Missione 5 “inclusione e coesione” del Piano nazionale ripresa e resilienza (PNRR), Componente 3: “interventi speciali per la coesione territoriale” – investimento 1: “Strategia internazionale per le aree interne-linea di intervento 1.1.1 “potenziamento dei servizi e delle infrastrutture sociali di comunità” finanziato dall’Unione europea – Next generation EU propone un servizio per migliorare la condizione abitativa degli stranieri nel territorio di Grammichele attraverso un servizio specifico e personalizzato, diretto a promuovere e rafforzare le pari opportunità nel mercato degli affitti e del lavoro.

I destinatari del servizio di assistenza all’integrazione socio-alloggiativa sono cittadini di Paesi non comunitari, in particolare: profughi in fuga dalla guerra, nuclei familiari anche monoparentali, donne con minori regolarmente presenti o che intendono trasferirsi nell’area di riferimento del progetto, che necessitano di informazioni, orientamento, accompagnamento e assistenza nella ricerca di alloggio e/o lavoro.

Invece, i destinatari del servizio di assistenza domiciliare socio-sanitaria in telemedicina sono cittadini della città di Grammichele che hanno un’età superiore ai 65 anni e soffrono di patologie cardiache, polmonari o diabetiche.

Il progetto è stato avviato il 4 ottobre 2023 con la firma della convenzione da parte del RUP del comune di Grammichele. La fase successiva è stata quella di provvedere, attraverso la pubblicazione degli avvisi, di reperire gli adeguati immobili/strutture per alloggi ed uffici; allo stesso modo si è proceduto alle selezioni delle figure professionali richieste, al fine di costituire l’équipe consona allo svolgimento dei servizi.

CAPITOLO 1: ALLOGGIO TEMPORANEO

Il Progetto prevede la possibilità di fornire un alloggio temporaneo a nuclei familiari che terminano il loro percorso presso delle strutture SAI (Sistema di accoglienza e integrazione). Durante la loro permanenza nei nostri alloggi, ai beneficiari vengono fornite delle linee-guida per muoversi sul territorio ed inoltre hanno la possibilità di iniziare dei percorsi formativi e lavorativi volti a renderli indipendenti e responsabili nel momento in cui usciranno dal progetto.

Come da normativa, le figure professionali previste dello sportello di assistenza socio-alloggiativa dei migranti sono composte da: un coordinatore d'équipe Ragusa Paolo, un referente tecnico Scalone Antonio Maria Corrado, un'assistente sociale Malluzzo Martina Beatrice, tre operatori di sportello Romito Rosa, Gandolfo Salvatore e Giandinoto Grazia Maria Rita, tre operatori sociali/esperti di orientamento Airò Anna, Arcifera Roberta e Purità Alessia, tre operatori legali Sciarotta Sandro, Mammana Concetta e Russo Mariangela, due addetti amministrativi Novello Salvatore e Licata Giada, un mediatore culturale Verga Viviana.

1.1 INGRESSO

I beneficiari che entrano a far parte del progetto sottoscrivono un Patto di Accoglienza, il quale garantisce agli ospiti:

- La permanenza negli alloggi del progetto sia diurna che notturna;
- Il vitto erogato sotto forma di buoni spendibili in supermercati e macellerie convenzionati nel Comune di Grammichele, la cui suddetta formula consente loro di custodire e mantenere le loro tradizioni culturali e religiose;
- Una “fornitura di vestiario” adeguato e suddiviso in modo da garantire un abbigliamento appropriato e consono a tutte le stagioni (invernale ed estivo);
- Una fornitura “kit dell’igiene personale” erogata a ogni famiglia con cadenza mensile.

Il Patto di Accoglienza assicura ai beneficiari numerosi servizi volti a soddisfare i loro bisogni primari ma allo stesso tempo gli stessi si impegnano ad astenersi dal compiere qualsiasi azione che possa danneggiare l’immobile che li ospita o di lasciare la struttura di accoglienza entro e non oltre il termine di validità del progetto (6 mesi). In caso di mancato adempimento di tali clausole, l’ente gestore potrà avvalersi dell’ausilio delle forze dell’ordine per ottenere il rilascio degli alloggi del progetto.

1.2 PERMANENZA

In questa prima fase di accoglienza l'équipe fornisce agli ospiti le prime regole di carattere pratico per inserirli nel quotidiano in modo autonomo (dettami sulla gestione domestica, ubicazione degli uffici comunali, dei generi alimentari convenzionati con il progetto, dell’ufficio postale, informative sul sistema medico e dei trasporti per eventuali spostamenti) indicando dunque vari servizi alla persona presenti sul territorio.

Il progetto garantisce un alloggio temporaneo per un numero massimo di dieci ospiti, i quali avranno a loro disposizione un appartamento ammobiliato e attrezzato di elettrodomestici, effetti letterecci e stoviglie, al fine di garantire tutti i servizi necessari per una permanenza dignitosa e decorosa.

Il progetto eroga a tutti gli ospiti diversi servizi per consentire il loro inserimento fattivo ed efficiente nella società:

- ai fini comunicativi è stato avviato un corso di alfabetizzazione, in collaborazione con un'associazione esterna (ALS), dove si mette a disposizione degli utenti un insegnante di italiano che eroga un numero programmato di lezione con cadenza settimanale. Gli studenti vengono preparati e poi iscritti nella sede più vicina per il conseguimento di una certificazione linguistica riconosciuta dal quadro comune di riferimento per la conoscenza delle lingue (QCER);
- da un punto di vista sociale e lavorativo, attraverso i contributi erogati dal progetto 8x1000 e “ReStart”, si è data la possibilità di iscrizione alle lezioni di guida per l’acquisizione della patente di guida di tipo B, di attivare per loro tirocini formativi-lavorativi e contributi di vario tipo (come il contributo scolastico per l’acquisto di materiale scolastico in caso di presenza di minori nei nuclei familiari frequentanti scuole di diverso ordine e grado). Per l’inserimento nel mondo del lavoro attraverso la redazione di un CV e conseguente iscrizione alla piattaforma Migrants.work per favorire la domanda-offerta tra utenti e aziende presenti sul territorio e non;
- riguardo l’ambito legale, burocratico e medico, gli ospiti dispongono di servizi di consulenza legale e di orientamento ai servizi medico-sanitari forniti direttamente dagli orientatori e dagli operatori legali del progetto.



1.3 USCITA

Nella fase conclusiva del progetto, l’équipe si impegna insieme agli stessi ospiti nella ricerca di un’abitazione stabile sul territorio e con l’aiuto degli operatori legali si procede alla stipula del contratto di affitto. In merito alla suddetta abitazione è prevista l’attivazione ai beneficiari di vari contributi “ReStart” ove possibile: il contributo economico per l’arredo domestico, il contributo economico per il pagamento delle mensilità e infine il contributo per il pagamento delle utenze domestiche.

Altresì, vige la possibilità che il beneficiario, che ha svolto il tirocinio formativo attraverso il progetto, venga assunto con contratto lavorativo direttamente dall’azienda stessa.

1.4 OBIETTIVI RAGGIUNTI

Il Progetto ha come obiettivo principale il raggiungimento dell’autodeterminazione dei beneficiari, poiché durante il loro periodo di permanenza vengono dati loro gli strumenti per essere totalmente autonomi e non dipendere dall’équipe. Il progetto non deve essere considerato dai beneficiari come il prolungamento di una struttura SAI, ma è un supporto esterno a tutto tondo. L’équipe fruisce diversi strumenti a favore del beneficiario, ma è l’ospite stesso a doversi destreggiare con i servizi presenti sul territorio e quindi raggiungere un livello alto di responsabilità e autonomia.



Nello specifico, il progetto di assistenza all’integrazione socio-alloggiativa dei migranti garantisce ospitalità a dieci beneficiari per un periodo massimo di 6 mesi. Pertanto, il progetto per l’intera durata ha accolto 5 nuclei familiari per un totale di 17 beneficiari.

L’équipe ha fornito loro gli strumenti per muoversi sul territorio in maniera autonoma. Tramite il progetto “ReStart” sono stati attivati diversi servizi (vd paragrafo 1.2), inoltre l’équipe ha curato anche l’aspetto del disbrigo pratiche di ogni beneficiario (rinnovo tessera sanitaria, cambio residenza, pratiche per l’invalidità civile ove necessario, rinnovo permesso di soggiorno tramite il supporto dell’operatore legale).

Nel momento in cui la permanenza del nucleo familiare volge al suo termine, il lavoro con gli ospiti prosegue; infatti, i beneficiari continuano ad usufruire del supporto del team anche dopo l'uscita dal progetto, grazie all'attivazione di servizi volti a sostenere le loro necessità nel primo periodo di autonomia. (vd paragrafo 1.3).

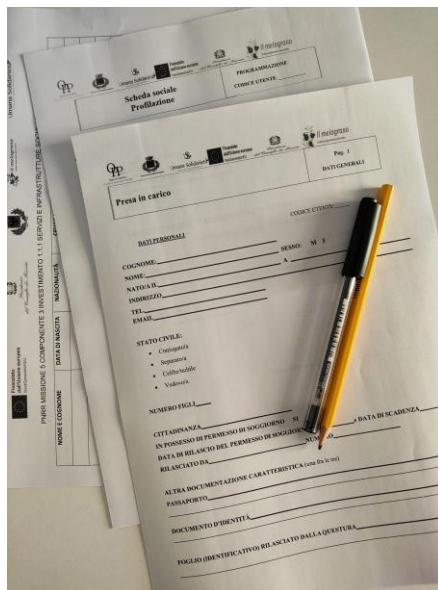


CAPITOLO 2: SERVIZIO DI ASSISTENZA ALL'INTEGRAZIONE

2.1 PRESA IN CARICO

Il progetto nasce e si inserisce all'interno del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) che prevede investimenti e riforme per migliorare l'integrazione socio-economica dei migranti attraverso misure di sostegno alloggiativo e integrativo.

La “**presa in carico**” degli utenti nello sportello di Grammichele, come in molti altri centri per l'impiego, si riferisce al processo iniziale di accoglienza e registrazione.



Ecco cosa generalmente include questo processo:

N.1 Accoglienza : all'arrivo, l'utente viene accolto dal personale dello sportello, che fornirà informazioni generali sui servizi offerti. Questo è un momento fondamentale per creare un primo rapporto di fiducia tra il servizio e l'utente.



N.2 Registrazione: l'utente deve fornire i suoi dati personali, professionali ed eventualmente una storia lavorativa. Questo può includere informazioni su precedenti esperienze lavorative, istruzione, competenze e interesse in determinate tipologie di lavoro.

N.3 Verifica della situazione lavorativa: l'operatore verifica la condizione dell'utente per determinare il tipo di supporto adatto da offrire.

N.4 Creazione di un profilo: una volta raccolte le informazioni, viene creato un profilo che aiuterà l'operatore a comprendere le necessità dell'utente e a fornire orientamenti specifici per la sua situazione lavorativa. Questo profilo è fondamentale per gli step successivi, come la profilazione e l'orientamento professionale.

Questo processo ha l'obiettivo di mettere l'utente nelle migliori condizioni per accedere ai servizi, formazione o opportunità lavorative adatte a lui.

2.2 SERVIZI EROGATI

Lo sportello di accoglienza socio-alloggiativa per i migranti offre una serie di servizi volti a supportarli nell'accesso all'alloggio e nell'integrazione sociale. I servizi possono variare a seconda del territorio e delle specifiche politiche locali, quelli del nostro progetto includono:

1- Orientamento e informazioni

- Supporto nella ricerca di alloggi temporanei o permanenti
- Informazioni su diritti e doveri in ambito abitativo
- Consulenza su servizi sociali disponibili

2- Assistenza nella ricerca di alloggi

- Mediazione con proprietari e agenzie immobiliari
- Accompagnamento nella compilazione domande per l'accesso a case popolari
- Supporto nella gestione dei contratti di affitto

3- Mediazione culturale e linguistica

- Traduzione di documenti e aiuto nella comprensione di pratiche burocratiche
- Facilitazione nell'interazione con enti pubblici e privati
- Partecipazione a corsi di italiano

4- Supporto amministrativo e legale

- Aiuto nella richiesta di documenti essenziali (residenza, permessi, codice fiscale)
- Assistenza per eventuali problematiche legali legate all'abitazione

5- Sostegno socio-economico

- Accesso a contributi per l'affitto o misure di emergenza abitativa
 - Collegamento con servizi formazione professionale e inserimento lavorativo
 - Attivazione di tirocini volti all'apprendimento e inserimento nel mondo del lavoro
- Per rendere più chiaro e strutturato il progetto legato all'attivazione dei tirocini, possiamo considerare alcuni aspetti chiave:

OBIETTIVI DEL PROGETTO

- Favorire l'occupazione giovanile o di persone in cerca di riqualificazione professionale
- Offrire esperienze formative o lavorative per consolidare abilità pregresse

Si precisa che l'attività formativa legata al tirocinio non costituisce rapporto di lavoro ed è finalizzata a favorire l'acquisizione di competenze mediante una concreta esperienza lavorativa.

L'attivazione del tirocinio per il regolare svolgimento attengono ad un soggetto, da ritenersi terzo rispetto al soggetto ospitante e al tirocinante, tenuto ad attuare precise regole scaturenti dalla convenzione espressamente stipulata tra il “soggetto promotore” ed il datore di lavoro ospitante.

Le modalità attuative stabilite nel contesto di uno specifico progetto formativo sottoscritto dalle parti riguardano “tirocinante e datore di lavoro ospitante”.



2.3 PRESE IN CARICO PRESSO LE STRUTTURE DI ACCOGLIENZA

La “presa in carico” si riferisce all’insieme delle attività finalizzate a garantire l’accoglienza, la tutela e l’inserimento degli immigrati, dal momento dell’arrivo fino alla piena integrazione sociale soprattutto all’uscita delle strutture ospitanti.

Fasi della presa in carico:

- a. Accoglienza iniziale : Registrazione e primo orientamento.
- b. Valutazione dei bisogni: Analisi delle necessità abitative , lavorative, sanitarie ed educative.

Definizione di profilazione:

La profilazione consiste nella raccolta e nell’analisi di dati (personali, socio-economici, culturali, sanitari, ecc.) con lo scopo di delineare un profilo utile a orientare interventi e politiche di integrazione.

Obiettivi: Individuare specifici fabbisogni

Pianificare interventi mirati e personalizzati.

Ottimizzare l'allocazione delle risorse e la programmazione dei servizi.

Strumenti e metodologie:

Questionari e colloqui individuali.

Analisi dei racconti attraverso piattaforme informatiche e banche dati (rispettando le normative sulla privacy).

Collaborazione con enti e istituzioni per una visione integrata delle necessità.

Tutto ciò per il beneficio e l'integrazione dopo l'uscita dalle strutture in modo da non trovarsi impreparati alla nuova vita che li aspetta.

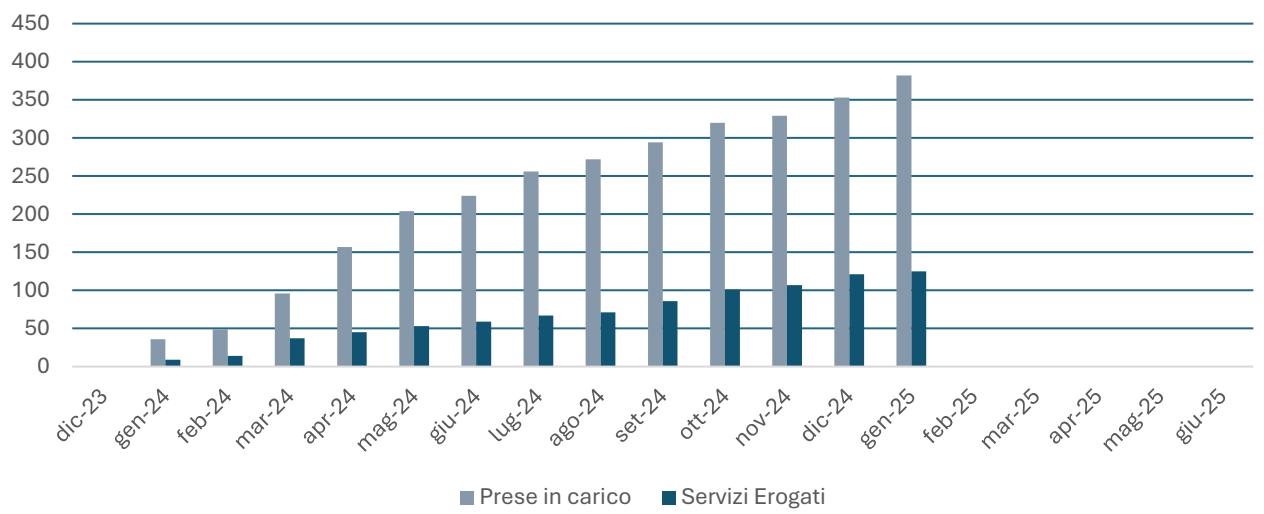




2.4. RISULTATI

| | N° PRESE IN CARICO | N° PROFILAZIONI |
|-----------------------|--------------------|-----------------|
| DICEMBRE 2023 | 0 | 0 |
| GENNAIO 2024 | 36 | 9 |
| FEBBRAIO 2024 | 49 | 14 |
| MARZO 2024 | 96 | 37 |
| APRILE 2024 | 157 | 45 |
| MAGGIO 2024 | 204 | 53 |
| GIUGNO 2024 | 224 | 59 |
| LUGLIO 2024 | 256 | 67 |
| AGOSTO 2024 | 272 | 71 |
| SETTEMBRE 2024 | 294 | 86 |
| OTTOBRE 2024 | 320 | 101 |
| NOVEMBRE 2024 | 329 | 107 |
| DICEMBRE 2024 | 353 | 121 |
| GENNAIO 2025 | 382 | 125 |
| FEBBRAIO 2025 | 388 | 131 |
| MARZO 2025 | 393 | 134 |
| APRILE 2025 | | |
| MAGGIO 2025 | | |
| GIUGNO 2025 | | |

Grafico esemplificativo dell'incremento delle attività di sportello



CAPITOLO 3: TELEMEDICINA

INTRODUZIONE

L'emergenza Covid19 ha messo alla prova il sistema socio-sanitario italiano evidenziandone lacune e ritardi, ma ha anche accelerato la trasformazione digitale organizzativa verso un modello di cure a distanza sottolineando l'urgenza di un sistema connesso, di precisione, orientato al territorio e alla continuità di cura.

Le linee guida della telemedicina di AGENAS hanno posto in essere una serie di presupposti per l'attuazione dell'assistenza domiciliare tesa a garantire la continuità nelle modalità indicate dalle normative nazionali vigenti prevedendo sia una pianificazione degli accessi domiciliari che tenga conto della complessità clinico-assistenziale dei pazienti, che l'utilizzo di sistemi sempre tecnologicamente più avanzati di telemedicina.

L'obiettivo principale è quello di assicurare al singolo paziente la possibilità di accedere a una serie di servizi socio sanitari senza muoversi dalla propria abitazione con lo stesso grado di sicurezza e controllo del proprio stato di salute come fossero visitati in presenza. Ci proponiamo quindi di eseguire a domicilio dei programmi personalizzati per il singolo paziente assicurando un continuo contatto con l'equipe di specialisti del progetto medesimo.

Come da normativa, le figure professionali previste che compongono l'équipe socio-sanitaria in telemedicina sono: un'assistente sociale Limer Alessia, un'OSA Calandra Francesco, gli OSS Iudica Luigi, Barrano Farfalla Nancy e Divita Gaetano e un infermiere Russo Salvatore.



3.1 DAL TEORICO....

Sono state istituite delle centrali di monitoraggio, al pari delle Centrali Operative territoriali (COT), attraverso cui effettuare la pianificazione e il coordinamento delle attività per il singolo assistito. Inoltre la centrale operativa si occupa anche del coordinamento del personale socio sanitario su tutto il territorio e dell'integrazione tra essi per la cura e assistenza puntuale dell'assistito.

Si propone di garantire i seguenti servizi:

- Garantire a tutta la popolazione lo stesso livello assistenziale e di cura migliorando l'efficienza organizzativa in contesti geograficamente svantaggiati.
- Fornire al paziente risposte a bisogni clinico-assistenziali
- Ridurre gli accessi al pronto soccorso
- Permettere una dimissione protetta dalle strutture di ricovero potendo assicurare a domicilio la continuità di assistenza e cure di pari efficacia.
- Ridurre gli accessi in day hospital
- Monitoraggio e rilevazione dei parametri vitali e di controllo
- Elettrocardiogramma e spirometria

3.2 ... AL PRATICO

MISSION: MIGLIORARE LA QUALITA' DI VITA PERCEPITA DAL PAZIENTE, DALLE FAMIGLIE E DAI CAREGIVER

Destinatari del progetto sono pazienti del luogo (dunque residenti nel Comune di Grammichele) che soffrono di particolari patologie (es. cardiache

Per poter accedere al servizio di assistenza domiciliare socio-sanitaria in Telemedicina l'utente beneficiario presenta istanza scritta con eventuale documentazione sanitaria allegata all'ufficio del comune competente e di residenza. In seguito alla valutazione della pratica, tutti gli utenti che risultano idonei vengono inseriti all'interno di una piattaforma online, gestita dalla centrale operativa sopracitata, che si occuperà di inviare agli utenti data e ora degli appuntamenti fissati per gli stessi.



A tal proposito, l'operatore sanitario sarà dotato della strumentazione necessaria per eseguire l'esame o la rilevazione dei parametri vitali e attraverso l'utilizzo della piattaforma informatica sarà in grado di inviare simultaneamente gli esami eseguiti alla centrale di monitoraggio. In aggiunta, gli operatori sanitari svolgono un'azione di supporto agli utenti anziani e ai loro caregivers² che presentano scarsa dimestichezza con la tecnologia aiutandoli nel corretto funzionamento della suddetta applicazione, oltre ad intervenire sugli aspetti sociali di relazione e rapporto medico/paziente.

² Caregiver: termine inglese volto ad indicare familiari (e non) che si prendono cura di congiunti anziani, malati o disabili aiutandoli nelle loro incombenze quotidiane h24/7.

PUNTI DI FORZA E CRITICITA'

1. SERVIZIO DI ASSISTENZA ALL'INTEGRAZIONE SOCIO-ALLOGGIATIVA DEI MIGRANTI

Lo sportello di assistenza all'integrazione socio-alloggiativa dei migranti in questi mesi ha registrato una proficua presenza di cittadini stranieri di svariate nazionalità, i quali hanno lasciato il loro paese ed i loro affetti in cerca di una vita e di un futuro migliore.

Lo Sportello ha rappresentato un punto di riferimento a cui hanno affidato le loro richieste per trovare un'abitazione in affitto, per l'iscrizione a scuola dei propri figli e un'occupazione lavorativa che desse loro la possibilità di integrarsi nella nostra comunità. Il numero degli utenti è andato via via ad aumentare in primo luogo mediante l'attività di promozione svolta dall'équipe, tuttavia ha giocato un ruolo fondamentale anche il "passaparola" degli utenti stessi. Questa pratica si poggia su solide fondamenta costruite sulla base di un rapporto di fiducia duraturo. Ciò ha portato molte famiglie e individui singoli (amici e parenti di migranti già iscritti allo sportello) ad iscriversi a loro volta creando una rete di utenza all'interno del territorio di Grammichele. Gli stessi migranti tornano nei nostri uffici più e più volte per essere supportati in base alle loro esigenze e gli stessi hanno manifestato la speranza che il progetto venga rinnovato, poiché lo sportello rappresenta per loro una valida risorsa.

Questo progetto, come per qualsiasi realtà sociale, ha un'altra faccia della medaglia. Se da un lato vediamo il bello, l'utile e il positivo del progetto, dall'altra raggiungere gli obiettivi prefissati non è sempre semplice. Non sono mancate le criticità: le agenzie immobiliari come anche i proprietari privati si sono mostrati restii nel concedere in locazione i propri appartamenti ai cittadini stranieri, in modo particolare se si tratta di una famiglia numerosa con figli minori, o individui disoccupati o senza un regolare contratto di lavoro.

Un altro fattore negativo che invece ostacola l'operato dei legali del progetto, è la scarsa accessibilità agli uffici amministrativi competenti, un esempio pratico può essere associato alle sempre più numerose pratiche in coda presso le Questure per il rilascio o rinnovo del permesso di soggiorno.

2. SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-SANITARIA IN TELEMEDICINA

Quella della telemedicina è una disciplina che purtroppo in Italia trova ancora difficoltà ad affermarsi per diverse ragioni:

- scetticismo nei confronti di una diagnosi medica effettuata da remoto e dunque senza il contatto diretto tra medico e paziente;
- anzianità della popolazione che è restia ad accettare lo sviluppo tecnologico;
- difficoltà dei medici ad adeguarsi ai cambiamenti tecnologici oltre a concepire questo sistema come un loro supporto e non come una sostituzione.

Nonostante le criticità sopra elencate, l'erogazione di alcuni servizi di assistenza sanitaria a distanza attraverso l'utilizzo delle più utilizzate e comuni tecnologie di comunicazione comporta anche una serie di vantaggi:

- riduce la necessità di spostamenti verso gli ospedali spesso problematici soprattutto quando si tratta di pazienti anziani;
- permette di intervenire tempestivamente in caso di problematicità grazie al monitoraggio medico continuo e costante;

- riduce i giorni di degenza ospedaliera permettendo di avere quindi posti letto disponibili per pazienti con patologie gravi;
- riduce i costi delle cure e permette una maggiore equità di accesso ad esse;
- migliora il livello e la qualità di interazione tra territorio e operatori sanitari.

Proprio quest'ultimo punto, purtroppo, che prevede il passaggio dalla centralità dell'ospedale per le cure al territorio e ai servizi assistenziali presso il domicilio del cittadino/paziente, è vissuto, in Italia, con un certo ritardo rispetto agli altri paesi dell'Europa occidentale.

Nonostante le difficoltà sopra elencate, l'introduzione dei servizi di telemedicina nel territorio di Grammichele ha rappresentato una sfida significativa, soprattutto alla luce delle difficoltà iniziali di carattere infrastrutturale, organizzativo e culturale. La necessità di integrare strumenti digitali innovativi in un contesto abituato prevalentemente a modalità tradizionali di accesso ai servizi sanitari ha richiesto un lavoro preliminare di accompagnamento, informazione e supporto costante. Tuttavia, nonostante queste criticità, la risposta del territorio è stata complessivamente molto positiva raggiungendo numeri importanti.

Operatori sanitari, infermieri, assistenti sociali istituzioni locali e cittadini hanno dimostrato una crescente apertura verso l'utilizzo della telemedicina, riconoscendone progressivamente il valore in termini di accessibilità, continuità assistenziale e riduzione delle distanze, soprattutto per le fasce di popolazione più fragili. L'adesione ai servizi attivati e il livello di partecipazione registrato hanno evidenziato come la telemedicina sia stata percepita non come un semplice strumento tecnologico, ma come un'opportunità concreta di miglioramento della qualità dell'assistenza. Anche di vicinanza umana. In questo senso, l'esperienza di Grammichele ha mostrato come, anche in contesti complessi, l'innovazione possa attecchire efficacemente quando è accompagnata da un coinvolgimento attivo del territorio e da una progettazione attenta ai bisogni reali della comunità.

CONCLUSIONI COLLETTIVE

Entrambi gli interventi hanno prodotto soddisfazione per:

1. Gli utenti, ad esempio fasce di popolazione anziana;
2. Gli operatori e il team;
3. la comunità grammichelese in toto.

Si è notato che con una assistenza graduale quale fornitura vitto, alloggio (che garantisca pari dignità agli esseri umani provenienti da paesi a rischio) si è raggiunta l'autonomia e un senso di appartenenza alla realtà grammichelese. Abbiamo erogato supporto socio-culturale, a partire dalle semplici informazioni sul territorio sulle aziende e sui potenziali alloggi dopo l'uscita dal progetto. Tali informazioni e consigli su come agire quotidianamente sono stati graditi emotivamente dagli ospiti. Infatti, anche senza una scala Likert vera è propria, misurazione scientifica del grado di soddisfazione emotiva, sono empaticamente apparsi soddisfatti ed empowered.

Il nostro operato è un'applicazione sociale frutto di un lavoro d'équipe.

Durante l'attività dello sportello: ogni ospite porta in sé una storia umana unica, particolare, ma reale al tempo stesso. Il cambiamento delle condizioni di vita da guerre, o rischi che gravavano sull'incolumità della singola persona o nucleo familiare, fino invece a divenire nostri ospiti è il processo che sperimentano tutti. Questa gente è stata da noi accolta, con sufficiente successo: l'adattamento dei nuclei familiari alle loro abitudini di vita e alle consuetudini del paese che li ospita è però difficile.

Si è riscontrato, infatti, che spesso gli ospiti hanno manifestato un certo disorientamento culturale, risolvibile con una parziale assistenza; essa ha sempre avuto efficacia maggiore rispetto ai tentativi di totale delega al nostro personale di sportello. Si deduce che il renderli capaci di autodeterminare il loro adattamento alle consuetudini italiane e (localmente) di Grammichele, pur sembrando un approccio carente, è invece funzionale. Gli ospiti si ritrovano in una cultura locale diametralmente opposta per vari aspetti a quelli dove sono cresciuti e dove hanno vissuto recentemente. Un esempio calzante potrebbe essere che le donne tradizionalmente si occupavano della casa e dei figli, mentre gli uomini erano i principali sostenitori economici. Qui in Italia, conosciamo tutti ruoli più flessibili e moderni. In tale contesto culturale, comprensivo di barriera linguistica, abbiamo fronteggiato circostanze in cui i nuclei familiari non consentivano alle donne di lavorare, se presenti uomini nel posto di lavoro. Inoltre, siamo riusciti insieme ad evitare un atteggiamento di chiusura psicologica, facendo leva sull'esempio dell'operosità di chi già lavora. Abbiamo educato gli ospiti a considerare ciò come unica alternativa per avere i mezzi di sussistenza in Italia nel lungo periodo, piuttosto che usare passivamente abitazioni e buoni pasto. Gli utenti hanno ricevuto simile messaggio.

Per valutare l'integrazione culturali dei nostri ospiti, possiamo utilizzare le definizioni di Eurostat, Istat e Ocse:

La prima dimensione è quella politica, che comprende fattori come il desiderio di diventare cittadini italiani, la partecipazione alla vita pubblica, ma anche l'interesse per l'attualità.

La seconda variabile è quella economica, ovvero le condizioni lavorative, la regolarità del lavoro, la ricerca del lavoro in caso di disoccupazione, nonché la percezione della propria condizione lavorativa.

La terza variabile è sociale ed include la percezione di essere rispettati e non discriminati, ma anche la partecipazione ad attività di volontariato.

La quarta dimensione è culturale e si riferisce al consumo di cibo, media e cultura italiani e ad un generale apprezzamento per quest'ultima.

La quinta è la variabile linguistica, più specificamente legata alla conoscenza ed uso della lingua italiana.

Un elemento in comune è la dimensione economica dell'integrazione. Senza un'integrazione di tipo economico, infatti, non si hanno mezzi materiali per il sostentamento e quindi per l'emancipazione all'interno del tessuto sociale nel quale ci si vuole integrare.

[fonte Openpolis.it, data accesso 16 Aprile 2025]

Nel panorama editoriale di settore, un libro che esplora l'integrazione culturale, ma allo stesso tempo imprenditoriale ed economica è “Noi che siamo italiane”:



Noi che siamo italiane. Donne venute da lontano (Edizioni Radici Future, 2023) di Roberta Gisotti, giornalista, autrice e docente, è un libro dedicato alle donne italiane con background migratorio e che ripercorre, attraverso dieci interviste, il loro percorso di integrazione e inclusione in Italia e il loro rapporto con l'italianità. Quello che emerge è un quadro virtuoso di donne che, attraverso impegno e lavoro, oltre a costruirsi un futuro per loro e le proprie famiglie, hanno saputo farsi veri e propri ponti culturali fra il paese di origine e quello di accoglienza. Nonostante i numerosi ostacoli e le difficoltà legate alla migrazione, le testimonianze di queste donne restituiscono nella sua interezza e complessità il contributo positivo dell'integrazione, capace di ridisegnare un'Italia multiculturale, ricca di talenti e competenze, le cui anime sono però accomunate dal "sentirsi italiane" - senza dimenticare le proprie origini, naturalmente, valorizzate nel percorso identitario di ognuna.

[fonte integrazionemigranti.gov.it, data accesso 16 Aprile 2025]

Le comunità di stranieri a Grammichele non sono omogenee e originarie di un solo paese, quindi la ricerca sociale indica che non coabitano né interagiscono regolarmente, se non si riconoscono parte di un'unica cultura. Infatti essa si differenzia per comunità e paesi d'origine.

In estrema sintesi, durante il lavoro del team si sono presentate molteplici differenze interculturali dei migranti, alcune delle quali presenti in tutti i paesi stranieri come già descritto nel corso di questa pubblicazione.

Non ci siamo mai arresi e il progetto, nonostante le varie problematiche, è poi sempre proseguito grazie al problem solving di uno o l'altro componente in maniera solida. Sia il servizio assistenza socio-alloggiativa dei migranti (utenti profilati o presi in carico dallo sportello / ospiti alloggi temporanei) che il servizio di telemedicina sono stati completati come un processo in atto di visite

periodiche necessarie per monitorare costantemente le condizioni degli utenti e garantire il supporto adeguato. Visita dopo visita, ogni intervento è stato mirato a soddisfare le esigenze specifiche degli individui, sia sul piano sanitario che sociale e ad affrontare le difficoltà emerse lungo il percorso. La medicina non può sciogliere la prognosi al primo intervento ma deve mettere a fuoco gradualmente la cartella clinica e monitorare le circostanze, anche umane e psicologiche degli anziani. Infatti il servizio domestico di telemedicina ha comportato relazioni e connessioni umane permeate di fiducia che hanno reso possibile ausili che prima erano carenti nella realtà locale. Gli individui (o nuclei familiari) necessitano, a nostro avviso, di monitoraggio e risposte sociali, siano essi anziani che o migranti, ovviamente in maniera differenziata. Le risorse prima di tutto umane sarebbero sprecate con la discontinuità di questo know-how che ha permesso l'affrontare con successo una pluralità di circostanze e problematiche sia nella telemedicina che per quanto riguarda lo sportello.

Si conclude discutendo che in primo luogo le forniture essenziali di tutti i beni che soddisfino i bisogni primari dell'uomo facciano raggiungere autonomia e senso di appartenenza. Per quanto riguarda l'assistenza socio-sanitaria, gli utenti hanno adesso continuità e controlli periodici, anch'essi con informazioni chiare ed efficaci, senza sostituirci al medico curante. Il servizio di assistenza domiciliare socio-sanitaria in telemedicina è stato un programma a garanzia della salute e della prevenzione a tutto campo, fornendo professionalità in remoto, per la refertazione ma allo stesso tempo abbiamo garantito umanità, fiducia, contatto umano, competenze e speranza.

TRATTO DA UNA STORIA VERA...

Tante sono state le testimonianze e gli episodi significativi in questi diciotto mesi. Si è deciso di ritagliare una sezione di questa pubblicazione per raccogliere alcune storie vere che gli utenti hanno condiviso con il team, rappresentate da parole chiave.



Storia di A. (ospite del progetto per il servizio all'integrazione socio-alloggiativa dei migranti).

A. è un uomo facoltoso in Afghanistan, pieno di vita, con tre figli ed un lavoro importante. Purtroppo un brutto male lo ha messo in ginocchio. La sua schiena ha subito molteplici interventi chirurgici. Ora si trova in Italia ma non riesce più a condurre la sua vita come una volta.

Riconoscenza

L'Italia lo ha accolto e ospitato in varie strutture SAI (Sistema di Accoglienza e Integrazione), per poi concludere il suo percorso con questo progetto per lui di fondamentale importanza, poiché ha ricevuto tutto l'aiuto, le cure ed il supporto necessario. Il nostro team ha preso a cuore le sue condizioni di salute, pertanto con impegno e dedizione da parte dell'équipe si è lavorato per il suo riconoscimento come invalido civile.

A. ha ringraziato il team e molte sono state le parole e numerosi sono stati i gesti di RICONOSCENZA. E continua ancora adesso a farlo nonostante il suo percorso all'interno del progetto sia giunto al termine.

FIDUCIA

Storia della signora L. (utente del progetto per il servizio di assistenza domiciliare socio-sanitaria in telemedicina).

Come quasi ogni mattina l'OSS Luigi del progetto, incaricato di prendere i parametri vitali della signora L., si reca presso la sua abitazione. Nel tempo si è instaurato tra loro un rapporto di stima reciproca e profonda FIDUCIA.

Quella mattina la signora L. non ha il suo solito umore solare e scherzoso, ma è cupa e triste, motivo per il quale Luigi, preoccupato, chiede alla signora L. la ragione del suo stato d'animo.

40 anni sono tanti... e l'assenza di una persona importante è sempre viva e lascia un vuoto incolmabile...

Dopo un'iniziale reticenza, la signora si apre a Luigi raccontando che quel giorno è il suo anniversario di matrimonio con il marito perso da qualche anno. Al ricordo del marito, la commozione è visibile e Luigi immediatamente decide di consolarla con parole di conforto.

Insomma una mattina diversa e ricca di emozioni rispetto a tutte le altre...

Tratto dalla storia vera della signora L.

Storia di C. (Utente esterno del progetto per il servizio all'integrazione socio-alloggiativa dei migranti).

Giovane ragazzo parte dal Senegal per sfuggire alla povertà del suo paese e alla sua difficile situazione familiare. Con un bagaglio colmo di sogni e speranze, intraprende il difficile viaggio per mare per arrivare in Italia.

In Italia C. viene fin da subito aiutato, ma trova nel progetto migranti un particolare supporto per raggiungere i suoi piccoli ma grandi obbiettivi (istruirsi, trovare un lavoro, prendere la patente di guida...). Riesce a conquistare tutti i traguardi prefissati con costanza e coraggio.

C. è un grande esempio di NOBILTA' D'ANIMO e generosità, in quanto pur avendo ottenuto grandi risultati e riuscendo a "cavarsela da solo", resta sempre un ragazzo ben educato e grato per l'aiuto ricevuto. Non manca giorno in cui venga a trovare il team in ufficio, anche solo per un semplice "ciao" prima di tornare a casa o per raccontare la sua giornata o per salutare con il suo solito "grazie", sempre con il sorriso e garbo che lo contraddistingue.

*Nobiltà
d'animo*

Tratto dalla storia vera di C.

Gratitudine

Storia di F. (ospite del progetto per il servizio all'integrazione socio-alloggiativa dei migranti).

Una coppia afgana, lui caparbio e con un carattere forte e deciso, lei mite e riservata. Entrano nel progetto migranti dopo aver trascorso degli anni in Italia in una struttura SAI, lontano dalla famiglia e dai figli.

Purtroppo la moglie ha diversi problemi di salute e ha bisogno di molte cure, per fortuna il signor F. è sempre pronto a sostenerla ed aiutarla grazie anche al supporto del team.

Il signor F. la accompagna ad ogni sua visita, è molto apprensivo nei suoi riguardi e mette la sua salute al primo posto. Per F. i suoi bisogni passano in secondo piano rispetto a quelli della moglie.

Ed ogni volta che il team li supporta e tende loro una mano, il cuore di F. si riempie di riconoscenza, sa che questi gesti non sono per nulla scontati e che l'aiuto ricevuto, in tutte le sue forme, è prezioso e significativo e per questo con GRATITUDINE si congeda dicendo sempre...

“MILLE MILLE GRAZIE”

Tratto dalla storia vera di F.

La presente pubblicazione è stata realizzata a cura di Vania Marchionna e del Gruppo di Lavoro PNRR Grammichele, quale esito di un percorso condiviso di progettazione e riflessione.

“*Non nobis solum nati sumus*”

Non solo per noi stessi siamo nati

Marco Tullio Cicerone