

PROSPETTIVE DI SVILUPPO PER I SERVIZI DI TELEASSISTENZA

Paola Avallone
Assistente sociale
Pierluigi
Giannatempo
Responsabile

Ufficio Teleassistenza,
Settore Politiche sociali,
Provincia di Milano

Matteo Lo Schiavo
Formatore
Studio APS, Milano

Le riflessioni e gli apprendimenti generati dal percorso di ricerca-azione promosso dalla Provincia di Milano con il supporto dello Studio APS di Milano.

I servizi di assistenza telefonica hanno registrato negli ultimi due decenni un forte impulso. Da servizi accessori, per lo più offerti da organizzazioni private su richiesta degli interessati, nell'ultimo decennio sono invece diventati un'importante realtà della rete dei servizi.

Il *Rapporto sulla non autosufficienza in Italia 2010* del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali osserva che "a sostegno degli interventi domiciliari un ruolo di particolare rilievo hanno assunto nel tempo il telesoccorso e il telecontrollo, quali interventi di monitoraggio a distanza delle condizioni di salute di pazienti fragili".

Il Piano sociosanitario 2010-2015, approvato dalla Giunta della Regione Lombardia e ora in discussione in Consiglio, consolida le scelte di valorizzare la rete ospedaliera per la cura nelle fasi acute e lo spostamento sui servizi territoriali delle fasi diagnostiche e di assistenza post-ricovero e riabilitazione, attraverso collegamenti e integrazioni fra i servizi sanitari e sociali del territorio, con il supporto del medico di medicina generale.

In questo quadro, la teleassistenza si configura come servizio a sostegno della domiciliarità e dell'assistenza territoriale.

Le caratteristiche dei servizi di teleassistenza li rendono una risorsa e, al tempo stesso, ingenerano un equivoco. Costituiscono infatti un servizio flessibile, rapido, che consente di raggiungere un numero consistente di anziani, con costi contenuti e di monitorare le condizioni di salute dell'anziano, offrendo un'opportunità di sicurezza non solo nei suoi confronti, ma anche dei suoi familiari. La teleassistenza, però, corre anche il rischio di essere pensata come un servizio il cui valore aggiunto è dato più dal contenuto tecnologico che non da quello professionale. L'uso della tecnologia rischia così di contribuire a costruire un'immagine parziale dei processi di produzione del servizio e dei suoi esiti. Pensando che basti l'evoluzione del contributo tecnologico per migliorare il servizio, si finisce per non prestare attenzione alle implicazioni organizzative e gestionali necessarie per produrre un servizio di qualità.

Per comprendere di più le dimensioni organizzative funzionali alla produzione del servizio di teleassistenza, la Provincia di Milano in questi anni ha promosso e realizzato un percorso di ricerca-azione con il supporto dello Studio APS di

Milano. Obiettivo era di declinare le indicazioni legislative e programmatiche generali, e i mandati per il servizio di teleassistenza, con la realtà che esso incrocia nel suo operare, per precisare e valorizzare le caratteristiche di questo servizio. Attraverso il metodo della ricerca-azione sono stati coinvolti progressivamente i diversi soggetti che interagiscono con il sistema di produzione ed erogazione del servizio per affrontare problemi specifici che emergevano dall'operatività. Ciò ha consentito di promuovere riflessioni e apprendimenti, a partire dall'esperienza che negli anni si stava realizzando, da utilizzare come elementi per sostenere la progettazione del servizio e la sua evoluzione.

In questo articolo si intende dare conto di questa esperienza di ricerca-azione. Dapprima descrivendo brevemente le caratteristiche del servizio di teleassistenza così come si è configurato in Provincia di Milano e, successivamente, riportando in sintesi gli esiti del lavoro di ricerca.

CONTESTO, FINALITÀ, DESTINATARI E ATTORI

Il Servizio di Teleassistenza della Provincia di Milano è stato avviato nel 2001 insieme ad altri progetti per la popolazione anziana. Grazie alla forte volontà promozionale con la quale è stato proposto, oggi è un servizio noto e diffuso a livello provinciale.

Dieci anni fa veniva offerto solo dal 9% dei Comuni, mentre oggi i comuni che ne sono privi sono meno del 5%.

È un servizio che mira a raggiungere quella fascia di popolazione particolarmente debole, anziani e disabili, in condizione di solitudine. L'obiettivo è migliorare la qualità della loro vita e delle persone vicine.

Garantisce un'assistenza continuativa alle persone perché permette loro di poter costantemente contattare una centrale operativa sempre a disposizione e in grado di fornire sostegno, attivare aiuti e interventi di altri servizi.

Si configura come un servizio domiciliare integrativo rispetto ad altri interventi per le persone anziane, la cui programmazione e gestione è di competenza istituzionale dei Comuni (per esempio: assistenza domiciliare, pasti a domicilio, servizio di trasporto, ecc.).

Le finalità del servizio sono due: la prima è di contribuire a sostenere la permanenza dell'an-

ziano nel proprio ambiente familiare e sociale con più serenità e con maggiore sicurezza, facilitando il mantenimento delle capacità d'azione e relazione dell'anziano e delle sue abitudini di vita. La seconda è di contribuire a promuovere e rafforzare le reti di aiuto attorno alle persone maggiormente in difficoltà mediante i collegamenti e i raccordi consentiti dalla strumentazione tecnologica e dalla loro gestione centralizzata.

I destinatari del servizio: la teleassistenza si rivolge alle persone anziane con più di 70 anni che hanno una condizione di autonomia non totalmente compromessa, problematiche sanitarie non per forza gravi, ma comunque da seguire e monitorare, necessità di controllo e supporto nello svolgimento delle attività quotidiane, necessità di sicurezza e garanzia di interventi adeguati per la gestione delle emergenze. Possono richiedere il servizio anche coloro che hanno un'età inferiore ai 70 anni con patologie o stati che causano invalidità, non autonomia, isolamento sociale. Per l'utenza il servizio è gratuito, indipendentemente dal reddito.

Per poter usufruire del servizio di teleassistenza bisogna risiedere in uno dei comuni aderenti al progetto, che ora sono 106 (tavola 1). Attualmente risultano in carico al servizio 3.400 utenti, due terzi dei quali sono ultraottantenni e vivono da soli (tavole 2 e 3).

Gli attori: le richieste del servizio vengono inviate all'Ufficio Teleassistenza della Provincia dai Servizi sociali comunali, che effettuano un colloquio o una visita domiciliare di valutazione della richiesta. Gli operatori sociali dell'ufficio della Provincia di Milano valutano il grado di bisogno e l'urgenza della richiesta e contattano l'anziano o il familiare per comunicargli l'accettazione della stessa. Quindi l'Ufficio Teleassistenza richiede alla ditta appaltatrice di avviare il servizio.

La ditta gestisce il servizio attraverso i tecnici che installano gli apparecchi al domicilio degli anziani (e che si occupano anche della manuten-

zione, riparazione o sostituzione di apparecchiature malfunzionanti) e gli addetti alla centrale operativa, che ricevono tutte le segnalazioni di allarme, allertano la rete di aiuti e chiamano settimanalmente tutti gli utenti.

Il servizio di Teleassistenza integra, quindi, le attività svolte:

- dalle assistenti sociali comunali, che svolgono un ruolo di filtro e orientamento;
- dalla Provincia di Milano, attraverso l'Ufficio Teleassistenza;
- dall'impresa alla quale è stato aggiudicato l'appalto, attraverso i suoi operatori;
- dalla rete dei soggetti intorno agli utenti.

Come vedremo, per gestire tale complessità la Provincia di Milano ha nel tempo favorito occasioni di riflessione e di incontro tra questi soggetti, per promuovere e condividere queste modalità di lavoro nella realizzazione degli interventi: lavorare in cooperazione con altri servizi, partecipare alla progettazione personalizzata degli interventi, condividere le conoscenze acquisite da ciascuno dei soggetti nei suoi contatti con l'utente.

I SERVIZI OFFERTI

Il servizio di teleassistenza comprende tre tipi di attività interrelate tra loro a sostegno delle persone anziane: il telesoccorso, il telecontrollo, il telesupporto.

Il telesoccorso è l'attivazione tempestiva dei servizi e della rete di aiuti in risposta alle urgenze segnalate dalle persone anziane o rilevate automaticamente dagli operatori della centrale operativa. Gli operatori hanno il compito di seguire l'andamento dell'intervento di soccorso dall'insorgere dell'emergenza fino alla soluzione del problema,¹ informando la rete parentale e di aiuto.

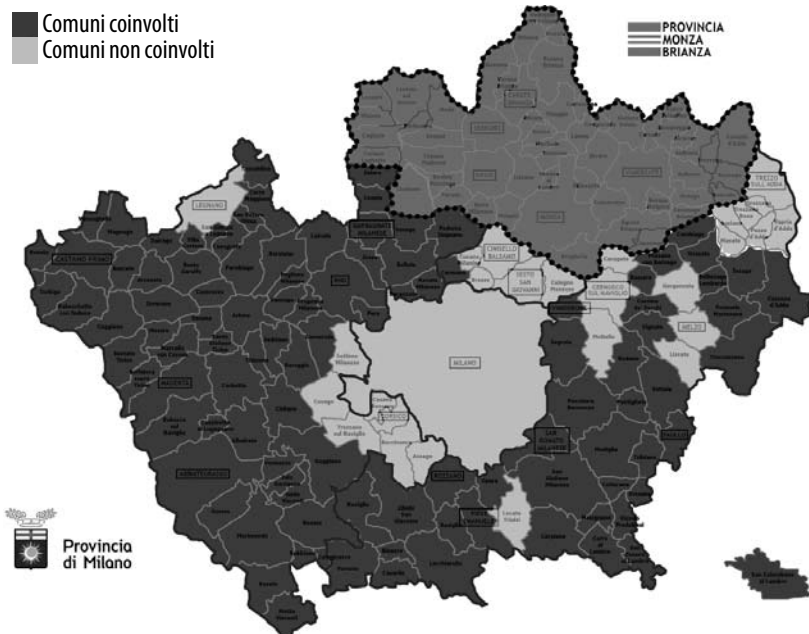
Il telecontrollo è l'attività programmata di monitoraggio delle condizioni psicofisiche delle persone che usufruiscono del servizio. Si svolge tramite contatto telefonico diretto da parte degli operatori della centrale operativa, con periodicità almeno settimanale o secondo la necessità.

Queste telefonate consentono all'operatore della centrale di instaurare nel tempo un rapporto di fiducia con l'anziano, di conoscere la sua situazione e di soddisfare sue eventuali richieste e necessità. Hanno inoltre una funzione di controllo, in quanto servono all'operatore per verificare il buon funzionamento del sistema: infatti, al termine della chiamata, l'utente viene invitato a inviare un allarme di prova.

Queste telefonate "di cortesia" risultano molto apprezzate dalle persone anziane e rappresentano un appuntamento importante per loro. In alcune situazioni costituiscono purtroppo uno dei pochi momenti in cui si sentono ascoltate. Questi aspetti inducono a riflettere sul vuoto comunicativo e relazionale che un breve colloquio, mediato da un filo telefonico, riesce in qualche modo a riempire.

Il telesupporto è l'intervento individualizzato finalizzato a dare un sostegno diretto all'anziano, anche attraverso la raccolta di elementi utili per supportare la sua rete relazionale o la

TAVOLA 1 Diffusione del Servizio di Teleassistenza nella provincia di Milano



rete dei servizi locali di riferimento degli utenti. A partire dai contenuti emersi durante le telefonate settimanali, il servizio può decidere azioni più mirate, quali:

- attivare un sostegno diretto all'utente, attraverso telefonate più frequenti o di più lunga durata, effettuate dagli operatori della centrale in fasi delicate della vita dell'anziano, come nel caso della perdita di un familiare o dopo le dimissioni ospedaliere;
- attivare, in alternativa o in parallelo al sostegno diretto, degli interventi finalizzati alla costruzione e al sostegno di rete, attraverso la ricerca di soggetti che possano prestare aiuto all'anziano in circostanze non di emergenza e attraverso la raccolta di elementi di conoscenza sull'anziano utili per supportare l'azione della sua rete relazionale e della rete dei servizi locali.

La teleassistenza cerca di offrire un sistema di interventi sinergico, che si integra con tutte le altre risorse della rete pubblica e privata dei servizi del territorio, per adottare le soluzioni più appropriate per ogni tipologia di richiesta espressa dall'utente.

I SERVIZI AGGIUNTIVI E LE TECNOLOGIE OFFERTE

Il percorso di riflessione svolto in questi anni sul servizio di teleassistenza, l'interrogarsi sul suo significato rispetto agli interventi rivolti agli anziani, ha portato a individuare nel tempo nuovi orientamenti per il servizio e ad introdurre una serie di cambiamenti significativi per renderlo sempre più aderente ai bisogni espressi dagli utenti.

Negli anni è emerso come le persone che utilizzano il servizio di teleassistenza manifestino problematiche legate all'isolamento, alla solitudine, all'insicurezza, alla preoccupazione per il proprio stato di salute, nonché al bisogno di comunicazione, di relazione, di parlare con qualcuno. Tra i problemi dei parenti o dei familiari conviventi che chiedono l'attivazione del servizio per il congiunto, il principale pare invece quello di essere supportati e sollevati nel compito di assistere e monitorare la situazione della persona con ridotta capacità d'azione.

In base a queste osservazioni si è valutata l'opportunità di attivare servizi aggiuntivi alla teleassistenza, sempre gratuiti, in base alla situazione specifica o alla richiesta dell'utente:

- chiamate settimanali in numero maggiore;
- visite a domicilio da parte di personale formato alla relazione con l'utenza per casi particolari di utenti segnalati dalla Provincia e/o dai Servizi sociali comunali, con il compito di individuare le situazioni di isolamento sociale o disagio tra gli anziani e promuovere le interrelazioni tra la persona anziana e il suo contesto sociale (vicinato, associazioni, volontariato, ecc.);
- trasporti per terapie o visite mediche;
- monitoraggio telefonico della terapia farmacologica;
- prelievo domiciliare del sangue e delle urine e consegna al domicilio dei referti.

Inoltre, grazie alle innovazioni prodotte dallo

sviluppo tecnologico, si è introdotta la sperimentazione di particolari apparati che rispondono a determinate esigenze degli utenti, e integrano le funzioni di controllo e soccorso del servizio di teleassistenza:

- sensori che rilevano fughe di gas;
- sensore di movimento;
- sensore che rileva le cadute;
- sistemi per la videoconferenza;
- sistemi di videosorveglianza.

Sono apparati che vengono forniti a un *target* specifico di anziani su segnalazione dei Servizi sociali comunali e dell'Ufficio della Provincia. Trattandosi di novità tecnologiche e disponendone di un numero limitato, l'Ufficio Teleassistenza si è posto l'obiettivo, da un lato, di individuare i fattori di rischio in base ai quali definire il *target* di utenti cui proporre i diversi sensori; dall'altro di monitorare coloro cui venivano installati per capire modi di utilizzo, vantaggi e limiti.

Il monitoraggio del sensore caduta, ad esempio, ha fatto emergere alcuni suoi limiti. Infatti, la sua forte sensibilità, la necessità di indossarlo sui fianchi e di toglierlo ogni qual volta ci si siede o ci si sdraia, sono elementi che creano alcuni disagi all'utente, ma soprattutto scoraggiano nell'utilizzarlo.

Il sensore gas e quello caduta sono stati i più richiesti, mentre le altre tecnologie hanno avuto poco riscontro da parte degli utenti e dei servizi sociali oppure devono essere ancora introdotte (sistemi di videosorveglianza). Questa scarsa diffusione può essere motivata sia da una ridotta pubblicità e informazione fornita alle assistenti sociali comunali, sia da una certa diffidenza verso queste tecnologie da parte degli utenti che le immaginano complicate, ma anche da parte degli operatori, che probabilmente le considerano poco utili o non ne colgono le potenzialità.

L'EVOLUZIONE DEL SERVIZIO DI TELEASSISTENZA

Quello che è stato finora descritto è il servizio che viene fornito oggi; ma il servizio di teleassistenza è cambiato in questi anni. È cambiata la dimensione e il peso del servizio, il suo intreccio con il territorio. Sono cambiati gli anziani che lo utilizzano e i Comuni che lo richiedono, le modalità per richiederlo e i servizi forniti, l'attività dell'ufficio e i suoi interlocutori privilegiati. È cambiato soprattutto il punto di vista con il quale gli operatori dell'ufficio provinciale operano e osservano l'attività svolta.

I primi cambiamenti sono avvenuti in una fase in cui il servizio era ancora "giovane" e gli operatori iniziavano a interrogarsi su di esso (anni 2004-2005). I cambiamenti successivi sono inve-

TAVOLA 2 Utenza per età (2009)

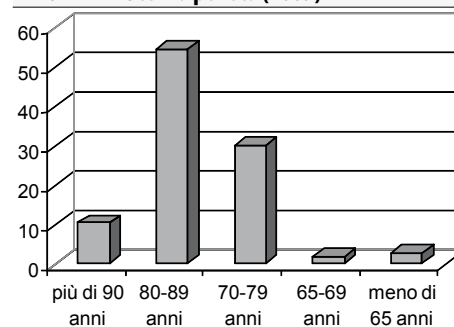
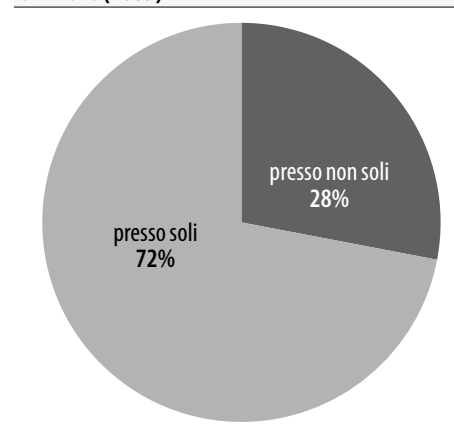


TAVOLA 3 Apparecchi installati per tipologia familiare (2009)



Note

- 1 I motivi che spingono un anziano a inviare un allarme possono essere di tipo sanitario (con l'invio di ambulanza, guardia medica o medico di famiglia), sicurezza (con l'invio delle forze dell'ordine) o sociale, cioè richiesta di ascolto e sostegno emotivo (con il contatto di parenti, vicini, lontani, servizi sociali).

TAVOLA 4 Motivazione delle uscite dal servizio (2001–2009)

| Motivazione | N. disdette | % su tot. |
|--------------------------|-------------|-----------|
| Decesso | 1.420 | 49,8 |
| Ricovero in struttura | 632 | 22,1 |
| Rinuncia | 475 | 16,6 |
| Trasferimento | 153 | 5,4 |
| Avviata assistenza 24 h | 82 | 2,9 |
| Trasferimento da parenti | 56 | 2 |
| Dato ignoto | 35 | 1,2 |

ce avvenuti in una fase in cui il servizio era ormai consolidato ma gli operatori si chiedevano come migliorarlo (anni 2008–2009), anche in vista della preparazione della nuova gara d'appalto che si è svolta nella primavera del 2010.

Il primo importante cambiamento fu il coinvolgimento dei servizi sociali comunali in una visione condivisa del servizio di teleassistenza come premessa per creare le condizioni per lavorare insieme. Lo strumento utilizzato per raggiungere questo obiettivo fu quello dell'intervista alle assistenti sociali che si occupavano della popolazione anziana. L'elaborazione delle interviste e la disponibilità evidenziata dalle assistenti sociali portò al passo successivo, cioè a richiedere ai servizi sociali di effettuare la valutazione delle richieste di teleassistenza e di diventare il canale esclusivo di invio delle richieste alla Provincia di Milano.

Le conseguenze di questo primo cambiamento furono rilevanti per il nostro ufficio.

Vi fu un forte aumento delle richieste inviate dai Comuni, cambiò il profilo delle persone che richiedevano il servizio (più anziani, meno autonome) e si realizzò un maggior scambio e confronto con le assistenti sociali sui casi.

È interessante ricordare che, prima di questo cambiamento, l'Ufficio Teleassistenza collaborava in modo limitato con i servizi sociali comunali. Per richiedere il servizio gli anziani inviavano le domande direttamente alla Provincia di Milano, a volte utilizzando la mediazione dei centri sociali per anziani.

La teleassistenza appariva un servizio calato dall'alto, che operava isolatamente e in modo parallelo ai servizi territoriali, senza integrarli. Gli operatori dell'ufficio si chiedevano se il servizio di teleassistenza non rischiasse dunque di porsi in un'ottica di sostituzione degli altri servizi domiciliari anziché di integrazione. Da qui mosse l'azione di coinvolgimento delle assistenti sociali comunali sopra descritta.

La seconda fase di cambiamento può essere descritta come l'acquisizione da parte degli operatori coinvolti di uno sguardo nuovo sul servizio di teleassistenza, del quale sono state messe a fuoco le coordinate fondamentali e i valori aggiunti che gli sono caratteristici.

Il primo valore aggiunto della teleassistenza della Provincia di Milano sta nell'aver reso visibile ai servizi sociali una fascia di popolazione anziana che altrimenti non avrebbero conosciuto (le nostre statistiche ci dicono che meno del 10% degli utenti della teleassistenza usufruisce di altri servizi sociali domiciliari).

La teleassistenza si rivela un servizio particolarmente utile nella fase di vita della persona che va da una relativa autosufficienza, sia pur indebolita, alla non autosufficienza. In questa fase, che può essere molto lunga, la teleassistenza rappresenta un'utile forma di sostegno

e di monitoraggio delle condizioni di salute e di benessere dell'anziano. L'analisi dei dati relativi a coloro che hanno lasciato il servizio ci mostra che l'hanno utilizzato, in media, per circa tre anni e che le cause principali che portano all'uscita dal servizio sono i decessi e i ricoveri in struttura (tavola 4).

Un ulteriore importante elemento della teleassistenza provinciale è rappresentato dalla relazione che si crea tra gli anziani e gli operatori della Centrale operativa che, nel tempo, grazie alla loro professionalità e stabilità, diventa un elemento centrale del servizio. È la qualità della relazione che consente, infatti, all'operatore di raccogliere elementi utili sulle condizioni psicofisiche dell'anziano, e a quest'ultimo di avere un "luogo" (che risulta essere molto apprezzato) dove confidare pensieri, paure, desideri a qualcuno di cui si fida.

La funzione di monitoraggio della teleassistenza poggia, da un lato, sulla buona relazione tra l'operatore della centrale e l'anziano; dall'altro, sul buon collegamento con il territorio e le sue risorse, con le quali questa funzione di monitoraggio va condivisa e confrontata.

Ci siamo, inoltre, resi conto che esistono due diverse rappresentazioni del servizio.

Un'immagine prevalente lo vede come servizio che si occupa di garantire l'attivazione di rapidi soccorsi in caso di bisogno. Una seconda immagine, meno nota al pubblico e più diffusa tra gli "addetti ai lavori", ne valorizza anche la dimensione relazionale e di monitoraggio. Nella realtà, il lavoro degli operatori di centrale è infatti dedicato prevalentemente a comunicare con gli anziani e a gestire le loro richieste di sostegno più che ad affrontare situazioni di emergenza segnalate dagli allarmi inviati, che occupano solo il 10% del loro tempo di lavoro, come essi stessi dichiarano.

Immaginare il servizio in un modo o nell'altro ha ricadute sia sull'immagine che ci si forma dell'utente, sia sul tipo di interventi realizzabili. Nel primo caso, il destinatario è solo l'anziano che utilizza il servizio e a lui vanno indirizzati gli aiuti in caso di bisogno. Nel secondo caso, vengono considerati destinatari indiretti del servizio anche i familiari, i conoscenti, i servizi sociali e sanitari, e l'intervento è anche quello di tentare dei raccordi tra gli attori della rete di aiuto per ridurre la frammentazione degli interventi.

Questa seconda fase di cambiamento è avvenuta quando il servizio di teleassistenza era ormai una realtà consolidata, con il coinvolgimento di un numero considerevole e crescente di utenti e amministrazioni comunali, una rete stabile di relazioni con gli assistenti sociali comunali, un ampio ventaglio di servizi aggiuntivi al servizio base offerti anche attraverso la sperimentazione di diversi apparati tecnologici, un sistema in grado di raccogliere dati ed elaborare statistiche sugli anziani serviti.

Queste acquisizioni e questi pensieri hanno alimentato ipotesi di lavoro e sono maturate nel corso di un articolato processo di ricerca nel quale sono stati coinvolti, in momenti diversi e utilizzando strumenti diversi, tutti gli interlocutori in grado di fornire spunti di riflessione

sullo sviluppo e il miglioramento del servizio di teleassistenza:

- gli assistenti sociali dei servizi sociali comunali attraverso alcuni focus group e un seminario conclusivo di sintesi e restituzione dei contenuti emersi;
- gli operatori della centrale operativa attraverso alcuni incontri loro dedicati e la partecipazione ai focus group;
- altri enti pubblici che gestiscono servizi di telesoccorso-teleassistenza attraverso interviste individuali;
- gli anziani che utilizzano il servizio attraverso un questionario di rilevazione della soddisfazione dell'utenza.²

Le conseguenze più rilevanti di questo percorso di ricerca sono state:

- l'acquisizione di una maggior consapevolezza da parte dei servizi sociali comunali della risorsa rappresentata dal patrimonio di informazioni a disposizione della Centrale operativa della teleassistenza;
- la valorizzazione del ruolo degli operatori di centrale;
- un maggior scambio di informazioni tra l'Ufficio Teleassistenza, gli operatori di centrale e i servizi sociali comunali;
- l'inserimento degli altri enti pubblici gestori di servizi di telesoccorso all'interno della rete degli interlocutori dell'Ufficio Teleassistenza.

In seguito al confronto con i nostri interlocutori privilegiati, abbiamo inoltre cercato di valorizzare la relazione tra l'operatore di centrale e l'anziano, che è una caratteristica centrale del servizio. Un modo per valorizzarla è stato quello di stabilire per l'azienda aggiudicataria della gara d'appalto l'obbligo di sostenere il personale addetto alla relazione telefonica con l'utenza attraverso interventi continui di formazione affidati a professionisti con competenza psicologica, non dipendenti dall'aggiudicataria, per un minimo di 40 ore annuali.

L'importanza che ha per gli anziani la relazione con l'operatore di centrale è emersa con evidenza dai risultati del questionario che è stato loro inviato. Gli anziani contattati hanno infatti dichiarato un'elevata soddisfazione sul servizio di teleassistenza in più del 90% dei casi ed esprimono commenti particolarmente positivi, di apprezzamento e riconoscenza verso gli operatori della Centrale che li chiamano tutte le settimane (tavole 5 e 6). I commenti dei familiari ci confermano che il servizio svolge una funzione di assicurazione anche nei loro confronti. A sorpresa la maggioranza degli anziani ha dichiarato che ritiene giusto far pagare questo servizio a chi ha un reddito adeguato. Ci pare un implicito riconoscimento del valore che viene attribuito al servizio.

CONCLUSIONI E SPUNTI PER ULTERIORI RIFLESSIONI

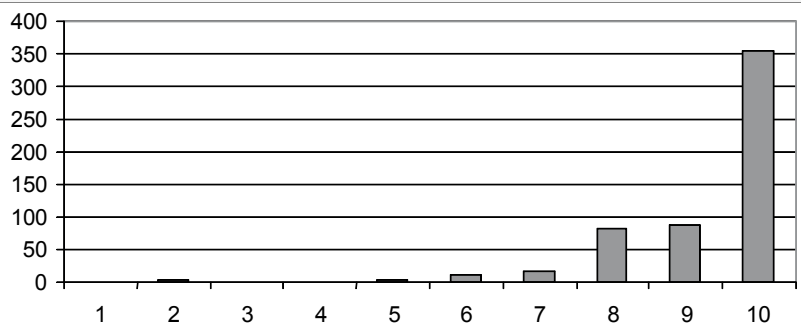
L'attività di ricerca-azione realizzata in questi anni dal Servizio di Teleassistenza della Provincia di Milano ha consentito di costruire, insieme ad altri interlocutori, una riflessione sul servizio, finalizzata ad attribuire senso al lavoro di coloro

che partecipano, direttamente o indirettamente, alla sua produzione.

Dieci anni fa l'amministrazione provinciale istituì il servizio all'interno di un pacchetto di iniziative finalizzato a sostenere la permanenza a domicilio delle persone anziane. Il servizio di teleassistenza venne promosso accanto a contributi economici a favore delle famiglie che assistono anziani non autosufficienti e a successivi aiuti economici per rendere più sicuro il loro domicilio.

Gli operatori del servizio e l'amministrazione provinciale decisero di investire in un percorso di ricerca che li aiutasse a essere dei gestori "attivi"

TAVOLA 5 Che voto darebbe al servizio di teleassistenza?



di un servizio che raggiungeva un numero considerevole di anziani, con i quali, attraverso le telefonate di controllo, si costruiva un contatto significativo e durevole.

La ricerca-azione è sembrata l'opzione più interessante per coinvolgere dapprima gli assistenti sociali dei Comuni e costruire con loro il ruolo di filtro fra i destinatari e il servizio. Il successivo coinvolgimento degli operatori della centrale operativa ha permesso di scandagliare il contenuto e le caratteristiche del loro lavoro, aprendo una riflessione sull'opportunità di sostenere la dimensione relazionale insita nel lavoro telefonico. Essa infatti è risultata una caratteristica molto apprezzata del servizio, facilitata dalla continuità dei contatti telefonici fra operatore e utenti e dalla stabilità degli addetti al *call center*. Poi sono stati conosciuti alcuni altri enti pubblici che gestiscono servizi di telesoccorso-teleassistenza: attraverso interviste individuali è stato possibile cogliere le analogie e le differenze di impostazione tra i servizi da loro forniti e quello della Provincia di Milano. Infine ci si è rivolti direttamente all'utenza per raccogliere il suo livello di gradimento e le considerazioni sul servizio.

Questo lavoro ha consentito progressivamente di mettere a fuoco meglio le modalità di produzione del servizio, co-costruendo con i diversi soggetti coinvolti il senso del servizio, le modalità di produzione e gli strumenti per facilitare un'interazione fra le organizzazioni che partecipano alla sua realizzazione. Questo percorso ha contribuito a realizzare il passaggio da un'impostazione burocratico-amministrativa del servizio, in cui l'ente responsabile vaglia le domande di attivazione e organizza la gara d'appalto per assegnare il servizio alla società che poi provvede a erogarlo, a una visione reticolare di gestione del servizio. Il numero crescente di

TAVOLA 6 Commenti tratti dai questionari di rilevazione della soddisfazione

«Per me la telefonata è tutto: aspetto con pazienza il giovedì per sentire la sua voce, che mi sembra che rompe la mia solitudine e mi fa sentire di non essere sola»

«Sono sola e questa teleassistenza è un punto di riferimento per farmi sentire meno sola e pronto a ogni mio bisogno»

«Sono grata a questo servizio, mi dà sicurezza e conforto. Ho avuto bisogno, sono stata assistita»

Note

- 2 Il questionario, le modalità di rilevazione e gli esiti dell'indagine sono scaricabili dal sito della Provincia di Milano a quest'indirizzo: <http://urlin.it/1c19c>

anziani e famiglie coinvolte costituiva un'opportunità per rendere visibile ai servizi territoriali una fascia di popolazione a rischio di fragilità che altrimenti non sarebbe stata intercettata dai servizi. Inoltre, avendo un contatto duraturo e costante con queste persone, era possibile monitorare l'evoluzione del loro stato di salute. La teleassistenza, in questo modo, arricchisce la sua immagine iniziale di servizio nato prevalentemente per il soccorso sulle urgenze, configurandosi come servizio più articolato e complesso dal punto di vista dei possibili clienti, prodotti ed esiti, che richiede opportune visibilizzazioni, sostegni, accompagnamenti. In questo quadro nel servizio di teleassistenza:

- il **destinatario** non è più solo l'anziano/famiglia, ma anche gli operatori sociali del territorio, i servizi sanitari, le associazioni;
- il **prodotto** non è più solo la gestione dell'urgenza, ma anche una funzione di compagnia, di costruzione di fiducia, l'offrire opportunità più integrate a utenti fragili, il monitoraggio della salute, un punto di accesso alla rete dei servizi, la visibilizzazione di una fascia consistente di utenti che viceversa sarebbero rimasti "invisibili" ai servizi;
- il servizio si connota con una **dimensione relazionale** consistente, non più solo duale fra operatori e utente, ma articolata fra i diversi soggetti in campo (ente responsabile del servizio, azienda che fornisce tecnologie, centrale operativa/call center, assistenti sociali del territorio, associazioni attivabili su specifiche richieste, altri servizi sanitari), caratterizzata da interdipendenza e reciprocità.

Questa rappresentazione del servizio sembra essere più diffusa fra chi fa l'esperienza del servizio (operatore del call center, assistente sociale del territorio, gestore del servizio). Chi invece resta più distante dal servizio è ancorato a un'idea di teleassistenza più tradizionale. Questo comporta un basso livello di investimento sul servizio stesso, non solo di ordine economico, ma anche di opportunità spazio-temporale per poter costruire elaborazioni, riflessioni e innovazioni che partano dall'esperienza degli operatori.

Inoltre, il lavoro di ricerca ha messo in luce che chi ha la responsabilità del momento centrale del servizio (la telefonata, il contatto con l'utente, l'ascolto) deve far fronte a diverse pressioni, fantasie, paure, che hanno a che fare con le potenzialità e i vincoli della relazione d'aiuto telefonica. Il tipo di clienti (anziani, soli, fragili) espone gli operatori all'immagine della vecchiaia, del decadimento e della fine della vita, che può suscitare sentimenti angoscianti.

Ci è sembrato di rilevare che questi aspetti presenti fra gli operatori del call center non trovano sempre spazi per poter essere trattati, elaborati e gestiti. Come se il compito lavorativo dell'operatore di call center si esaurisse con la telefonata e la ricomposizione di questi aspetti più difficili, emotivi, fosse lasciata al singolo

lavoratore. Questo sembra riconducibile almeno a tre ipotesi:

- Il processo di esternalizzazione dei servizi sposta l'attenzione delle organizzazioni coinvolte sugli aspetti gestionali e amministrativi, lasciando sullo sfondo l'attenzione agli operatori che poi concorrono alla produzione di quel servizio.
- Un appiattimento dell'identità professionale dell'operatore sui requisiti tecnico-professionali necessari per svolgere il compito lavorativo. Ciò porta a sottovalutare e a non investire sulle dimensioni che possono favorire nei soggetti delle identificazioni positive con gli oggetti di lavoro e a rafforzare prevalentemente le tecnicità.
- La relazione che si sviluppa fra operatore e utente è contestuale alla produzione del servizio ed è per questo difficilmente "proceduralizzabile". Non è possibile pre-vedere del tutto contenuti, oggetti, stati d'animo che si sviluppano e condizionano la relazione fra operatore e utente. Ciò che non rientra in una procedura può essere poco visto e assunto da un sistema che è organizzato intorno a "procedure", come il servizio di teleassistenza.

All'operatore è richiesto di definire volta per volta gli obiettivi e le modalità operative in relazione ai dati e indizi che raccoglie nel procedere della relazione (telefonica) con l'utente.

Le riflessioni e gli apprendimenti frutto della ricerca-azione svolta in questi

anni, la messa a fuoco delle diverse dimensioni che costituiscono la fisionomia del servizio di teleassistenza della Provincia di Milano e la messa in evidenza di alcuni suoi aspetti particolarmente importanti e da curare sono il contributo che intendiamo portare a una discussione che ci piacerebbe potesse avviarsi sul ruolo dei servizi di telesoccorso/teleassistenza all'interno del panorama delle risorse a sostegno del mantenimento e della cura a domicilio dell'anziano.

Dal lavoro di ricerca-azione è rimasto al momento al margine un approfondimento con la rete dei servizi sanitari e sociosanitari. Oggi sembrano più maturi i tempi per collocare il Servizio di Teleassistenza come risorsa della rete dei servizi socio-sanitari prevista nel nuovo Piano socio-sanitario 2010-2015 della Regione Lombardia.

Riteniamo infatti che l'aumento della popolazione anziana che ci accompagnerà sempre più nei prossimi 30 anni e gli stringenti vincoli finanziari ai quali anche gli interventi pubblici nel sociale sono sottoposti spingerà necessariamente le istituzioni pubbliche a considerare con attenzione il ruolo che possono svolgere i sistemi di sostegno e monitoraggio a distanza degli anziani all'interno del settore dei servizi sociosanitari. E a valutare se non sia un costo sostenibile e un vantaggio per l'intera comunità garantire agli anziani con ridotta autonomia l'accesso semplificato ed economicamente agevolato a servizi di telesoccorso di qualità. L⁷

I tempi sono maturi per riconoscere la tele- assistenza come risorsa della rete dei servizi