

LA CARTA DI BOLOGNA 2015 SULLE PROFESSIONI DELLE CURE DOMICILIARI

CARD, sulla scia del manifesto delle Cure Domiciliari, in occasione della terza Conferenza Nazionale sulle Cure Domiciliari (Bologna, 28-30 maggio 2015), propone una serie di riflessioni per aprire i confronti ed il dibattito su possibili canoni e codici di riferimento cui ispirarsi nelle attività professionali di cura ed assistenza a casa.

NOI PROFESSIONISTI DEI DISTRETTI IMPEGNATI NELLE ATTIVITA' DI CURA A CASA AFFERMIAMO CHE LAVORARE in servizi di home care ben integrati di elevata qualità

1. risponde ad un **diritto** delle persone assistite e rappresenta l'espressione di un **dovere** delle Istituzioni (è LEA). Soddisfa bisogni veri e legittime aspettative di migliaia di persone e famiglie in condizioni di sofferenza e difficoltà; per gli operatori, rende tangibili le basi etiche e valoriali del proprio lavoro e l'impegno a curare meglio con costi inferiori;
2. è un'attività bella, buona, giusta, nobile nelle premesse ed ambiziosa nei risultati, da far progredire con risorse più adeguate, nella condivisa certezza che va realizzata senza soluzione di continuità nell'arco delle 24 ore, tutti i giorni, per consentire la permanenza a casa il più a lungo possibile, elemento fondamentale di un welfare a misura della persona, protagonista attivo (empowerment) e non più solo soggetto passivo (assistenzialismo);
3. richiede conoscenze, competenze e sensibilità specifiche, elevate capacità di comunicazione, di uso delle nuove tecnologie e strumenti informatici, doti che si sviluppano in un processo continuo di apprendimento, con una leale disponibilità alla formazione permanente, ai cambiamenti culturali ed organizzativi, all'innovazione, al progresso scientifico ed alla ricerca;
4. richiede di lavorare in equipe, in team multidisciplinari e multiprofessionali, intersettoriali, metodologia obbligatoria per realizzare risposte durevoli, efficaci, appropriate alla complessità dei bisogni, con riferimento ineludibile al Distretto quale organizzazione più adatta a questi scopi, allo svolgimento di queste attività, da integrare con le cure intermedie ed ospedaliere;
5. esige da parte di tutti gli operatori flessibilità, elevata autonomia e contestuale competenza con pari alto senso di responsabilità; rispetto dei bisogni, delle regole di autogoverno e autodisciplina; ferma volontà di monitoraggio dei risultati, spirito di ricerca. Tutti requisiti finalizzati ad aumentare l'appropriatezza degli interventi, ad assistere la persona da curare senza pregiudizi o attitudini discriminatorie, sempre con piani personalizzati di presa in carico ed umanizzazione dei percorsi;
6. consente di combinare virtuose sensibilità professionali con le nuove tecnologie (ICT), impiegandole soprattutto nella presa in carico di lungo termine ("cronicità"), anche per arricchire le relazioni interpersonali, sia con gli assistiti che con tutti gli attori dell'assistenza formale ed informale;
7. permette di ritardare od evitare le complicanze e/o i peggioramenti delle malattie, i ricoveri ospedalieri impropri, l'istituzionalizzazione; quindi di migliorare l'indipendenza e la qualità della vita di chi è più fragile ed a rischio di isolamento ed esclusione.

Offrire attenzioni e cure a casa integrate di elevata qualità rende concreti i pensieri e le azioni *che mirano a rendere il più ampio possibile l'esercizio della libertà.*

Lavoriamo insieme per tutto questo in modo da saldare i validi principi alle buone pratiche.