

Nicolas Pons-Vignon è professore in Trasformazioni del lavoro e innovazione sociale presso il Centro competenze lavoro, welfare e società del DEASS ed è editor del *Global Labour Journal*. Ha conseguito un

Dottorato presso l'École des hautes études en sciences sociales (EHESS) di Parigi e ha lavorato in Sudafrica, conducendo ricerche sul lavoro e sulle politiche pubbliche dal 2004 al 2020. Ha guidato

la ricerca presentata in quest'articolo. Jason Schneck è dottorando presso il Centro competenze lavoro, welfare e società del DEASS e il dipartimento di Geografia (del lavoro) dell'Università

di Zurigo. Fa parte del progetto nazionale Swiss Learning Health System e ha conseguito un Master of Arts in Labour Policies and Globalisation presso l'Università di Kassel, Germania.

Mettere i dipendenti al cuore delle cure di lunga durata

Le cure di lunga durata devono far fronte a una domanda crescente con un elevato tasso di turnover del personale, che influisce negativamente sulla qualità della cura. Attraverso un progetto di ricerca qualitativa e partecipativa, si è indagato sulla prospettiva del personale in merito alle sfide del settore e sulla qualità della cura. L'organizzazione del lavoro sembra poco adatta ai bisogni della cura; i dipendenti soffrono della mancanza di tempo e di riconoscimento e aspirano a poter esercitare più autonomia nella cura degli anziani.

Con l'invecchiamento della popolazione svizzera e l'aumento delle malattie croniche, la domanda di cure di lunga durata è in continua crescita e si prevede un incremento del 40% nel fabbisogno di personale tra il 2023 e il 2033 in Svizzera^[1]. Tuttavia, il settore si trova già in una fase critica, con personale insufficiente a soddisfare la domanda, rendendo difficile fornire cure di alta qualità; il tasso di turnover netto in Svizzera è salito dal 24% nel 2021 al 28% nel 2022 nelle case per anziani^[2]. Tassi di turnover simili nei Paesi dell'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE) sono stati attribuiti alle cattive condizioni di lavoro e ai bassi salari che non riconoscono adeguatamente l'esperienza, le competenze e la resilienza necessarie per garantire cure di qualità ai residenti. La crisi persiste nonostante l'attuazione di strategie basate su immigrazione, incentivi alla formazione e tecnologia. Nel suo rapporto del 2023 *Beyond Applause? Improving Working Conditions in Long-Term Care*^[3], l'OCSE afferma che, per risolvere la crisi, i responsabili politici devono affrontare le questioni delle condizioni di lavoro e di retribuzione, promuovendo il dialogo sociale con i lavoratori.

Di fronte a questa crisi del settore delle cure di lunga durata, abbiamo individuato una lacuna nella ricerca esistente, che non ha ancora analizzato il punto di vista dei dipendenti sulle sfide affrontate nelle Case per anziani (CpA). Mentre i problemi del settore sono ben noti, ci sono pochi dati su cosa ne pensano gli uomini e le donne che lavorano con i residenti. Con l'obiettivo di esplorare il loro punto di vista su ciò che costituisce una buona cura, nel senso più ampio del termine, abbiamo quindi avviato un progetto di ricerca con il più grande sindacato svizzero Unia nel 2021. La nostra ipotesi è che i dipendenti possano avere la chiave per identificare le disfunzioni che contribuiscono ad un vero e proprio circolo vizioso, iniziando dalle cattive condizioni di lavoro, passando attraverso la rotazione del personale e giungendo al razionamento delle cure.

Metodo di ricerca

Abbiamo sviluppato, con la nostra collega della Berner Fachhochschule (BFH), Prof. Dr. Karin van Holten, un progetto di ricerca qualitativa e partecipativa per raccogliere i punti di vista dei dipendenti delle CpA. Questo metodo è stato ispirato dalla *conricerca*, una pratica di ricerca sul lavoro che coinvolge attivamente i diversi gruppi di lavoratori per acquisire e valorizzare le loro prospettive ed aumentare la loro consapevolezza del processo produttivo, e dalla ricerca sanitaria partecipativa (*Participatory health research*), in cui i partecipanti sono posti al centro della ricerca, co-sviluppando le domande e guidando le discussioni. Abbiamo dunque sviluppato le nostre domande di ricerca insieme a un gruppo di dipendenti e sindacalisti che hanno giocato il ruolo di co-ricercatori:

[1] OECD (2023). *Beyond Applause? Improving Working Conditions in Long-Term Care*. OECD Publishing.

[2] Office fédéral de la statistique (2023). *En 2022, presque la moitié des EMS étaient privés*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/actualites/quoi-de-neuf.assetdetail.28465915.html> (consultato il 12.11.2023).

- cosa si intende per "buone cure" dal punto di vista del personale?
- come le condizioni di lavoro influenzano la qualità delle cure?
- in che modo l'organizzazione delle cure influisce sulle relazioni con i residenti e il personale?

Al fine di ottenere una comprensione approfondita del lavoro di cura nelle CpA, abbiamo deciso di focalizzare la ricerca sui dipendenti che interagiscono quotidianamente con i residenti; essi includono il personale curante, d'animazione sociale, ma anche di servizi alberghieri, pulizia e bar per esempio. Il progetto ha reclutato i partecipanti in tutta la Svizzera, principalmente attraverso un sondaggio online, condotto tramite la piattaforma findmind.ch e al quale hanno risposto 1500 persone. In totale sono stati organizzati 5 focus group (2 in tedesco, 2 in francese e 1 in italiano), di cui 3 condotti su Zoom. Le interviste sono state condotte, trascritte e verificate dai co-ricercatori, mentre i dati sono stati codificati e analizzati dal team di ricerca.

Il circolo vizioso delle cure di lunga durata

Le discussioni hanno evidenziato la complessità del problema: l'organizzazione del lavoro nei sistemi sanitari è stata ristrutturata attorno a compiti predefiniti e standardizzati, i quali riducono il tempo e la capacità dei dipendenti di prendersi cura dei residenti. Questa intensificazione del lavoro è fonte di sofferenza non solo per i dipendenti, ma anche per i residenti, in particolare a causa del razionamento delle cure che essa impone al personale di cura. Nonostante queste difficoltà legate alla nuova organizzazione del lavoro, dai colloqui è emerso che i dipendenti amano profondamente il loro lavoro, ma solo quando hanno il tempo di mettere in campo le loro competenze. I risultati evidenziano le tensioni presenti nelle CpA tra i dipendenti e l'organizzazione del lavoro, che potrebbero essere alla base della crisi dell'assistenza.

Dove inizia il circolo vizioso: la pianificazione di fronte all'imprevisto

Il modo in cui il lavoro è organizzato nelle CpA cerca di massimizzare l'efficienza per contenere i costi, il che equivale in un certo senso ad applicare il tempo della produzione industriale a una casa

per anziani. Benché la gestione attenta delle spese non sia intrinsecamente sbagliata, emergono problemi quando tale strutturazione si scontra con la natura del lavoro. A differenza della produzione in catena di montaggio, la cura di un essere umano è un processo relazionale delicato e può comportare molti imprevisti. La complessità delle cure spesso non è compatibile con uno svolgimento lineare, come previsto da compiti predefiniti. Al contrario, i dipendenti svolgono più mansioni contemporaneamente, evidenziando una discrepanza tra ciò che ci si aspetta e ciò che è richiesto^[3].

Alle complessità si aggiungono gli imprevisti che spesso si verificano e che cambiano il ritmo di lavoro. Un dipendente deve reagire rapidamente; come ha sottolineato un partecipante alle nostre discussioni: non si può semplicemente dire "mi dispiace, ho solo quattro minuti per lei"^[4] e andarsene, quando un residente richiede maggior tempo di cura. Dalle discussioni di gruppo è emerso che i dipendenti sono guidati nel loro lavoro dalla *logic of care*^[5], la quale è una modalità di azione orientata a "rispondere ai bisogni nel momento in cui si presentano". Questa logica entra però in conflitto con la pianificazione calcolata del lavoro tipica dei sistemi di emergenza. Questo conflitto permanente ha diverse conseguenze:

- i dipendenti sperimentano un costante sovraccarico, accentuato dalla mole di documentazione necessaria per alimentare il processo di pianificazione;
- i dipendenti sono costretti a razionare continuamente le cure, spesso in modo implicito e "sul momento". L'esperienza si rivela preziosa in queste situazioni, ma quando i dipendenti ne sono privi, si trovano confrontati con decisioni difficili e sofferte.

Quando il circolo vizioso è aggravato dalla stanchezza

Quando i dipendenti sperimentano il conflitto tra prescrizioni e realtà nel loro lavoro, gli effetti dell'esaurimento iniziano a manifestarsi, sia a livello fisico che mentale. I partecipanti ai gruppi di discussione esprimevano disagio a causa delle richieste imposte, che ostacolavano la loro capacità di fornire delle cure adeguate a causa del flusso di lavoro prescritto. Un'infermiera ha riassunto la situazione dicendo: "Quando le mie aspettative sono così alte, ma la realtà è così lontana da esse, vado a casa ogni sera a testa bassa".

[3] Dejours, C., Deranty, J.-P., Renault, E., & Smith, N.H. (2018). *The return of work in critical theory. Self, society, politics*. Columbia University Press.

[4] Tutte le citazioni provengono dalle discussioni di gruppo organizzate per il progetto.

[5] Mol, A. (2008). *The Logic of Care. Health and the Problem of Patient Choice*. Routledge.

Uno degli effetti preoccupanti di questo esaurimento è l'incremento delle assenze tra i dipendenti, con conseguente aumento della pressione sui presenti. In ultima analisi, ciò può portare i dipendenti a lasciare la CpA o a lasciare del tutto il settore, innescando un altro aspetto del circolo vizioso: il turnover del personale. Quando le CpA si trovano di fronte a queste carenze immediate, chiedono ad altri dipendenti di intervenire con breve preavviso, a scapito delle proprie responsabilità di cura nei confronti delle famiglie. Dai gruppi di discussione è emerso che questa pratica è fonte di stanchezza, stress e frustrazione. Più in generale, i dipendenti vi percepiscono una mancanza di riconoscimento, sia finanziario che professionale o personale. La situazione è particolarmente difficile per i giovani, che nonostante la motivazione iniziale si disamorano rapidamente del lavoro di cura quando sperimentano l'estenuante carico di lavoro. I frequenti abbandoni che ne derivano evidenziano i limiti della strategia di promozione dei posti di lavoro nelle cure (ad esempio attraverso il sostegno alla formazione): a cosa serve la formazione se i nuovi dipendenti non riescono a tenere il passo? Una partecipante ha sottolineato che nella sua CpA c'erano posti vacanti da anni e che "probabilmente non sarebbero mai stati occupati tutti".

In coda al circolo vizioso: l'impatto sui residenti

Se seguiamo questo circolo vizioso fino alla fine, vediamo che il settore delle CpA è focalizzato sulla "performance" (attraverso la pianificazione e l'efficienza nello svolgimento di compiti standardizzati) e soffoca una forza lavoro soggetta alla costrizione di "temporalità contraddittorie"; i residenti sperimentano un tempo che passa lentamente, influenzato negativamente dallo stress dei dipendenti. Il risultato finale si traduce in una riduzione della qualità delle cure fornite ai residenti, dovuta alla mancanza di tempo e allo stress subito dai lavoratori. Questa situazione solitamente priva il personale del tempo necessario per il lavoro interpersonale, nonostante i residenti apprezzino le interazioni sociali, per quanto banali, che sono essenziali per la loro vita in CpA. È importante sottolineare che esse costituiscono un contesto diverso da quello dell'ospedale, dove vengono fornite delle cure acute. Il lavoro relazionale consente inoltre al personale di stabilire la fiducia necessaria per fornire cure, perché "il tempo e le relazioni sono la base di una buona assistenza". Questo aspetto sta diven-

tando sempre più urgente, dato che un numero crescente di persone entrano nelle CpA con problemi cognitivi (come il morbo di Alzheimer), che tendono a peggiorare quando manca l'interazione umana.

Tuttavia, la combinazione di elevato turnover e assenteismo del personale, unita all'organizzazione del lavoro, complica la creazione di relazioni stabili e salutari. Come ha affermato un partecipante, "una buona cura non consiste solo nel mantenere in vita un corpo". Questa prospettiva porta a una riflessione fondamentale sulle cure di lunga durata: è necessario riequilibrare l'attenzione alla qualità della vita e ai desideri dei residenti, considerando che attualmente l'accento è posto esplicitamente sugli aspetti medici? Se una CpA non può essere assimilata a una fabbrica, allo stesso modo non può essere paragonata a un ospedale.

In coda al circolo vizioso: l'impatto sui residenti

Il circolo vizioso delle cure ha messo in evidenza che l'organizzazione del lavoro sta generando un profondo disagio tra i dipendenti, tormentati dalle disfunzioni a cui assistono e dalle conseguenti difficoltà nel soddisfare i bisogni dei residenti, che conoscono meglio di chiunque altro. Per spezzare questo circolo e affrontare le sfide delle cure di lunga durata in Svizzera, come turnover e qualità dell'assistenza, la voce di questi dipendenti deve essere inclusa nei futuri dibattiti sulle condizioni di lavoro e sull'organizzazione delle cure. Sebbene il progetto abbia individuato che la crisi ha radici profonde nel modo in cui il lavoro è organizzato e valutato, sarà fondamentale, in ambito di assegnazione del tempo di lavoro, riconoscimento dello stesso e autonomia organizzativa, includere la voce dei dipendenti per consentire loro di assumere pienamente il ruolo di "esperti per esperienza".