



Fair Care

Metodologia Fair Care

Scritto da: F. Cesaroni, C. Lanari, L. Risch, J. Fisher, E. Santi, V. Pataki, B. Apruzzese, M. Dutari

Revisionato da: L. Risch, J. Fischer

Versione finale – 03/04/2026

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them. This work is licensed under CC BY-SA 4.0.

Tabella dei contenuti

Metodologia Fair Care	1
1.  Introduzione dell'idea alla base di FairCare	
2.  Co-funded by the European Union	
2. Analisi dei contesti locali	
3. Analisi dei bisogni	10
4. Approcci di insegnamento e training	16
5. FairCare Toolbox	21
6. Sviluppo dei Training Centre	23
7. Strategia di Disseminazione	26

1. Introduzione dell'idea alla base di FairCare


Il settore dell'assistenza a lungo termine in Europa è caratterizzato da sfide significative: l'invecchiamento demografico, l'aumento dell'aspettativa di vita e l'evoluzione delle strutture familiari hanno ridefinito sia la domanda di assistenza sia le modalità con cui questa viene organizzata. In molti Paesi, i caregiver informali continuano a svolgere un ruolo cruciale, spesso senza un supporto adeguato, mentre i sistemi di assistenza formale restano frammentati e difficili da orientare.

All'interno di questo quadro, FairCare propone un cambiamento di prospettiva: la cura viene intesa come un processo relazionale, e i suoi attori (persone con bisogni di cura, caregiver informali e operatori professionali) sono posti su un piano di parità, favorendo collaborazione, comunicazione e apprendimento condiviso.

FairCare propone un programma di formazione completo, progettato per rafforzare la capacità delle persone con bisogni di cura e supporto di esercitare una maggiore autodeterminazione rispetto all'assistenza ricevuta. Mira inoltre a migliorare la comunicazione tra le persone in condizioni di bisogno, i caregiver informali e i professionisti dell'assistenza, e a creare spazi in cui le esperienze vengano condivise e la conoscenza co-costruita. Questo approccio promuove l'autonomia, la comprensione reciproca e una ridefinizione della qualità della cura come qualcosa che si costruisce collettivamente attraverso relazioni e pratiche.

L'approccio metodologico


FairCare introduce **un approccio formativo olistico e inclusivo** basato sulla cooperazione paritaria tra tre gruppi chiave: persone con bisogni di cura, caregiver informali e professionisti dell'assistenza formale. La sua innovazione si fonda su tre principali approcci metodologici:



L'**approccio multi-stakeholder** che promuove relazioni di potere equilibrate e una partecipazione paritaria tra tutti gli attori coinvolti nei processi di cura. Questo approccio si ispira al modello FairShares, un quadro di governance partecipativa che riconosce molteplici stakeholder come contributori alla pari, valorizza l'importanza del capitale umano e sociale e sottolinea i processi decisionali collaborativi. Applicato a FairCare, questo modello rafforza il riconoscimento delle conoscenze relazionali ed esperienziali, promuove una partecipazione inclusiva ai processi decisionali e sostiene lo sviluppo di strutture di cura flessibili e sostenibili. La sua implementazione richiede impegno a lungo termine, trasparenza e formazione continua.

L'**approccio di peer counselling** che pone i partecipanti sia come apprendenti sia come contributori, valorizzando il sapere esperienziale e favorendo la collaborazione su un piano di parità. Il peer counselling è una forma strutturata di supporto basata su esperienze condivise, empatia e comprensione reciproca. A differenza del supporto informale tra pari, segue metodologie definite e mira a mettere le persone in condizione di sviluppare soluzioni proprie. Applicato a FairCare, questo modello garantisce uguaglianza tra consulente e beneficiario, empowerment e autodeterminazione, condivisione di conoscenze esperienziali e orientamento non direttivo. Sebbene altamente efficace, il peer counselling presenta anche alcune sfide, come il coinvolgimento emotivo, la limitata formazione professionale e l'ambiguità dei ruoli. Queste criticità possono essere mitigate attraverso supervisione, formazione strutturata e collaborazione con i servizi professionali.

L'**approccio di Social Innovation Education (SIE)** che supporta lo sviluppo di competenze comunicative, resilienza e capacità di generare cambiamento, permettendo ai partecipanti di contribuire a un cambiamento sociale sostenibile. La Social Innovation Education è un approccio educativo incentrato sulla co-creazione, sull'apprendimento collaborativo e sulla risoluzione dei problemi. Consente ai partecipanti di sviluppare competenze chiave come comunicazione, lavoro di squadra e pensiero creativo. Applicato a FairCare, questo approccio rafforza la co-creazione, consentendo a tutti i gruppi target di progettare e implementare soluzioni di cura in modo collaborativo, favorendo comprensione reciproca e



responsabilità condivisa. Le metodologie di design thinking supportano ulteriormente lo sviluppo e la sperimentazione di idee innovative attraverso processi iterativi.

Nel loro insieme, questi tre approcci creano un ambiente di apprendimento inclusivo che rafforza sia l'empowerment individuale sia la capacità collettiva di risolvere problemi.

Sulla base di questi approcci, il programma di formazione FairCare è strutturato in tre moduli principali:


- **Peer training:** consente alle persone con bisogni di cura/supporto e ai loro caregiver di diventare peer counsellor e di supportare altri nell'esprimere i propri bisogni e rafforzare l'autodeterminazione.
- **Co-operation training:** attività di apprendimento congiunto rivolte a tutti i gruppi target, finalizzate a migliorare comunicazione, collaborazione e comprensione reciproca.
- **Community training:** rafforza le reti di supporto locali e promuove approcci basati sulla solidarietà all'interno delle pratiche di cura.

Questi moduli sono erogati sia in presenza sia online, supportati da strumenti digitali tra cui video tutorial, corsi online e piattaforme collaborative.

Altri punti chiave della metodologia FairCare:

Sostenibilità ambientale: FairCare promuove pratiche responsabili dal punto di vista ambientale, tra cui l'apprendimento digitale e formati di partecipazione ibridi. Si allinea ai quadri politici internazionali, come gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile delle Nazioni Unite, e adotta un approccio flessibile e sensibile al contesto della sostenibilità, riconoscendo che i bisogni individuali — in particolare quelli delle persone con necessità di cura — possono richiedere adattamenti che incidono sull'impatto ambientale.

Inclusione: FairCare promuove un modello di società inclusiva in cui la diversità è riconosciuta come un elemento fondamentale e arricchente, con l'inclusione come



obiettivo finale. Nonostante le politiche esistenti, la maggior parte delle società europee rimane principalmente integrativa piuttosto che pienamente inclusiva. Tra le principali barriere si annoverano stereotipi persistenti e mancanza di conoscenza, infrastrutture e servizi inaccessibili e atteggiamenti sociali che limitano la partecipazione. Raggiungere l'inclusione richiede non solo cambiamenti strutturali, ma anche trasformazioni negli atteggiamenti, basate su conoscenza, empatia e rispetto della diversità.

FairCare rappresenta un modello innovativo e lungimirante per i sistemi di assistenza a lungo termine. Combinando approcci partecipativi, strumenti digitali e ambienti di apprendimento inclusivi, promuove l'autodeterminazione, l'inclusione sociale e una migliore qualità della vita. Sistemi di assistenza inclusivi, responsabili e sostenibili dal punto di vista ambientale sono necessari e realizzabili nelle società europee contemporanee

Tradotto con DeepL.com (versione gratuita).

2. Analisi dei contesti locali


L'analisi del contesto nazionale si è basata su un approccio di ricerca documentale approfondita che ha esaminato il settore dell'assistenza a lungo termine nei paesi partner (Germania, Cipro, Ungheria, Italia, Irlanda e Spagna). Tale analisi è stata integrata dall'individuazione delle migliori pratiche e sarà ulteriormente arricchita dai risultati dei focus group volti ad approfondire le esigenze, le preferenze e le sfide di tre gruppi chiave di portatori d'interesse: le persone bisognose di assistenza, i caregiver informali e i caregiver formali.

I risultati evidenziano una notevole diversità nei sistemi di assistenza, che riflette i diversi contesti giuridici, culturali e organizzativi. Mentre alcuni paesi, come la Germania e l'Irlanda, si stanno orientando verso modelli di assistenza più decentralizzati e domiciliari, altri – come l'Ungheria – mantengono sistemi più centralizzati. Cipro si distingue per la sua struttura frammentata e la forte dipendenza da assistenti informali e migranti, mentre l'Italia e la Spagna continuano ad essere caratterizzate da tradizioni di assistenza a carico della famiglia.

Nonostante queste differenze, emergono diverse sfide comuni a tutti i paesi. Tra queste figurano la persistente carenza di personale, la forte dipendenza dall'assistenza informale, l'insufficiente integrazione tra i sistemi sanitari e di assistenza sociale e la crescente domanda determinata dall'invecchiamento demografico. Gli effetti a lungo termine della pandemia di COVID-19 hanno ulteriormente messo in luce le debolezze strutturali, in particolare nell'assistenza residenziale e di comunità. Inoltre, le carenze di finanziamento e lo sviluppo limitato della forza lavoro minacciano la sostenibilità dei sistemi esistenti.

In risposta a queste sfide

- **Modelli di vita inclusivi e basati sulla comunità**, che promuovono reti di sostegno locali e interventi tempestivi;
- **Soluzioni tecnologiche**, volte a migliorare la sicurezza, la formazione e la comunicazione;


- 
- **Iniziative di sostegno per i caregiver informali**, volte a rispondere alle loro esigenze di sollievo e orientamento;
 - **Servizi di assistenza domiciliare e personalizzata**, incentrati sull'autonomia e sul sostegno su misura. Across these initiatives, a common trend is the shift towards person-centred and community-based care, enabling individuals to remain in their homes and maintain independence.

Tuttavia, permangono notevoli esigenze insoddisfatte. Tra queste figurano il sostegno e la formazione limitati per i caregiver informali, la partecipazione insufficiente dei destinatari dell'assistenza ai processi decisionali e la mancanza di una comunicazione coordinata tra le parti interessate. Stanno emergendo risposte innovative, che tuttavia rimangono distribuite in modo disomogeneo tra i vari paesi.

In questo contesto, FairCare risponde alle esigenze comuni promuovendo la collaborazione, la comunicazione e l'empowerment tra tutti gli attori coinvolti nell'assistenza. Sebbene esistano differenze nazionali, è evidente la necessità generale di sistemi di assistenza più inclusivi, partecipativi e integrati.

Un esempio degno di nota di buona pratica è il programma cipriota **“Respite for Carer”**, che fornisce sollievo temporaneo ai caregiver informali attraverso il sostegno a domicilio, i servizi di assistenza diurna o l'assistenza istituzionale a breve termine. Sebbene questo programma rifletta un crescente riconoscimento delle esigenze dei caregiver, esso evidenzia anche sfide persistenti, quali gli oneri amministrativi e la dipendenza da indennità finanziarie piuttosto che da servizi strutturati. Ciò sottolinea l'importanza di un miglior coordinamento e di una migliore comunicazione all'interno dei sistemi di assistenza.

L'analisi comparativa rivela una transizione più ampia a livello europeo da modelli di assistenza frammentati e istituzionali verso approcci più integrati, basati sulla comunità e incentrati sulla persona. Ciononostante, l'assistenza informale rimane dominante in diversi



paesi, spesso senza un sostegno adeguato. Inoltre, le persone bisognose di assistenza sono ancora insufficientemente coinvolte nella definizione delle pratiche di assistenza.

FairCare risponde a queste lacune non solo come soluzione pratica, ma anche come iniziativa di giustizia sociale, con l'obiettivo di promuovere la dignità, l'inclusione e l'uguaglianza per tutti gli attori coinvolti nell'ecosistema dell'assistenza.

L'analisi comparativa evidenzia una transizione a livello europeo dai modelli di assistenza frammentati e istituzionalizzati verso approcci più integrati, basati sulla comunità e incentrati sulla persona. Ciononostante, l'assistenza informale rimane predominante in diversi paesi, spesso senza un sostegno adeguato. Inoltre, le persone bisognose di assistenza sono ancora insufficientemente coinvolte nella definizione delle pratiche assistenziali.

FairCare risponde a queste lacune non solo come soluzione pratica, ma anche come iniziativa di giustizia sociale, con l'obiettivo di promuovere la dignità, l'inclusione e l'uguaglianza per tutti gli attori all'interno dell'ecosistema dell'assistenza.

3. Analisi dei bisogni

L'indagine è stata condotta in tutti i paesi partner tra maggio e giugno 2025, tramite un questionario sottoposto ai tre gruppi target sia di persona che online. Il questionario era strutturato in quattro sezioni, volte ad approfondire e analizzare:

- le caratteristiche dei gruppi target,
- le sfide che caratterizzano i sistemi di assistenza specifici,
- gli aspetti conflittuali e comuni emersi dalle risposte,
- il feedback qualitativo fornito dagli intervistati attraverso le risposte alle domande aperte.

L'indagine ha raccolto un totale di 226 risposte:

- persone bisognose (87),
- caregiver informali (72),
- caregiver formali (67).


Il presente documento riporta i risultati emersi dalle risposte fornite dai tre gruppi target, che costituiscono la base per lo sviluppo di raccomandazioni formative mirate nell'ambito del progetto FairCare.

Risultati delle persone con bisogni di cura

I partecipanti erano ben distribuiti tra i vari paesi, con una presenza particolarmente marcata di Spagna e Italia. La maggior parte degli intervistati vive con i propri familiari, a conferma del ruolo centrale dell'assistenza informale in tutti i contesti. In particolare, una percentuale significativa (33%) ha dichiarato di non far parte di alcun sistema di assistenza formale, soprattutto in Spagna.

Tra coloro che ricevono assistenza, le difficoltà più comuni includono:

- **Difficoltà cognitive**, in particolare problem legati alla memoria e alla concentrazione;
- **Limitazioni fisiche**, in particolare difficoltà nella mobilità e nel sentire.



Sebbene queste sfide siano comuni a tutti i paesi, emergono differenze significative nelle competenze dei partecipanti. La gestione finanziaria è identificata come il compito più difficile in assoluto, mentre le competenze digitali variano notevolmente, con forti disparità tra i paesi (ad esempio, un alto livello di competenza in Ungheria contro notevoli difficoltà a Cipro).


In tutti i paesi, l'assistenza è fornita prevalentemente da assistenti informali, in particolare dai familiari. L'assistenza professionale costituisce una fonte secondaria di sostegno, sebbene la sua disponibilità e le sue modalità varino in modo significativo. In alcuni contesti, come a Cipro, l'assistenza viene spesso fornita in strutture residenziali, mentre in Italia e in Germania gli assistenti che vivono con gli assistiti svolgono un ruolo di primo piano. Il sostegno è incentrato principalmente sulle attività della vita quotidiana (lavori domestici, igiene personale, spesa), a causa della ridotta autonomia dovuta alle limitazioni motorie.

Sebbene il 28% degli intervistati dichiara di godere di un elevato grado di autonomia, una percentuale maggiore (43%) partecipa raramente al processo decisionale, delegando spesso le scelte ai familiari. Si riscontrano notevoli differenze tra i vari paesi, con livelli di autonomia più bassi in Italia e a Creta.

L'isolamento sociale varia a seconda del contesto, essendo più diffuso in Italia e in Ungheria, mentre è meno pronunciato in Germania. La soddisfazione nei confronti dei sistemi di assistenza è generalmente positiva ma disomogenea, con alcuni intervistati che riferiscono esperienze emotive negative quali solitudine, tristezza e infantilizzazione.

I partecipanti associano l'autodeterminazione all'indipendenza e alla libertà dalla dipendenza dagli altri. Tuttavia, riferiscono un coinvolgimento limitato nelle decisioni relative alle finanze e alla salute.

Gli ostacoli alla partecipazione sociale includono limitazioni alla mobilità, ostacoli architettonici e mancanza di opportunità accessibili di interazione, specialmente nelle aree



rurali. Un'esigenza ricorrente è la maggiore disponibilità di professionisti qualificati, una migliore accessibilità e informazioni più chiare sulle opportunità sociali.

Risultati dei Caregivers informali

I caregivers informali sono prevalentemente donne (81%), confermando la natura fortemente legata al genere dell'attività di cura. Si tratta principalmente di figli adulti o genitori della persona bisognosa di assistenza, riflettendo dinamiche di cura intergenerazionali.

I caregivers dichiarano di essere principalmente responsabili della gestione finanziaria, delle attività domestiche e del supporto alla mobilità.


Le esperienze emotive variano significativamente. Mentre alcuni riportano sentimenti positivi, lo stress è molto diffuso e riguarda circa il 40% dei rispondenti. Emergono differenze significative tra i Paesi: i caregivers spagnoli riportano elevati livelli di disagio, mentre quelli ungheresi si sentono maggiormente supportati.

Nel complesso, oltre la metà dei rispondenti ritiene di non ricevere un supporto sufficiente dal sistema di assistenza. Le forme di supporto più richieste sono il tempo di sollievo dall'attività di cura, il supporto psicologico e le opportunità di confronto emotivo.

Al contrario, la formazione tecnica e gli strumenti pratici sono richiesti meno frequentemente, anche se esistono differenze specifiche tra i Paesi (ad esempio, i caregivers italiani danno priorità agli strumenti per l'accessibilità).

Emerge una contraddizione chiave tra valutazioni generalmente positive nei questionari e risposte qualitative profondamente negative, che indicano un disagio nascosto. In tutti i Paesi, i caregivers esprimono costantemente una mancanza di supporto, tempo insufficiente per sé stessi e per la propria vita privata, nonché la necessità di una migliore comunicazione e di un maggiore coinvolgimento.

Le differenze nazionali evidenziano bisogni specifici, come il supporto economico (Ungheria), il supporto psicologico (Spagna) e l'assistenza pratica (Italia).



Le risposte alle domande aperte confermano che la mancanza di tempo e il peso economico rappresentano i principali problemi pratici che i caregiver informali devono affrontare nelle loro attività di assistenza. Vengono inoltre sottolineati il carico emotivo e le difficoltà nel conciliare l'attività di cura con la vita personale.

Infine, i caregiver informali riportano una partecipazione limitata ai sistemi di assistenza e difficoltà nella comunicazione sia con i familiari sia con i professionisti.

Risultati dei caregivers formali

I caregiver formali sono prevalentemente donne (91%) e altamente esperti: oltre la metà possiede più di 10 anni di esperienza professionale. La maggior parte è composta da professionisti sanitari (ad esempio infermieri e operatori socio-sanitari) che gestiscono più pazienti, spesso in condizioni impegnative.

Le attività dei caregiver formali si concentrano principalmente sull'igiene personale, il supporto alla mobilità e l'assistenza medica.

Solo una minoranza svolge compiti tipicamente associati al caregiving informale, confermando la forte dipendenza dalle famiglie per il supporto quotidiano.

Sebbene le risposte ai questionari suggeriscano esperienze emotive generalmente positive, un'analisi più approfondita rivela livelli significativi di stress e carico di lavoro, in particolare in Italia e Germania.

I caregiver formali esprimono forti bisogni di supporto emotivo e psicologico, formazione pratica per lo sviluppo delle competenze e migliori condizioni di lavoro.

La comunicazione e la partecipazione all'interno dei sistemi di assistenza variano notevolmente. Alcuni professionisti si sentono inclusi e valorizzati, mentre altri riportano un coinvolgimento limitato e una comunicazione debole con le famiglie e le persone assistite.

I caregiver sottolineano il carico emotivo del proprio lavoro, inclusa la necessità di gestire sia le richieste fisiche sia quelle psicologiche. Tra le principali difficoltà emergono la carenza di personale, gli elevati carichi di lavoro e le relazioni complesse con le famiglie.

Tra i miglioramenti suggeriti figurano un aumento del personale, un migliore riconoscimento economico, gruppi di assistenza più piccoli e strutture organizzative più efficienti.

Analisi trasversale e Risultati Chiave

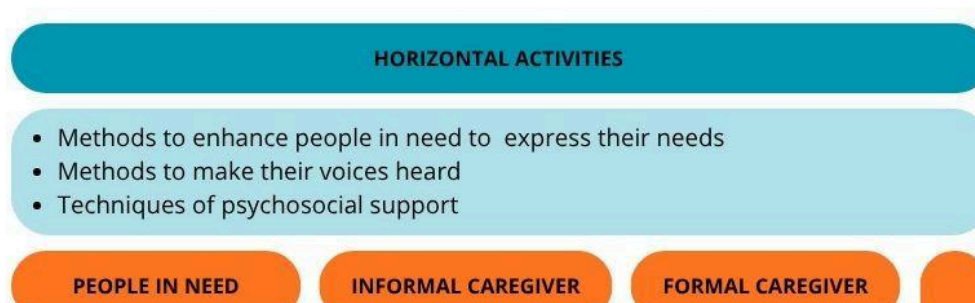
In tutti i gruppi emergono diversi modelli comuni:


- forte dipendenza dall'assistenza informale, spesso senza un supporto adeguato;
- carenze comunicative tra i tre gruppi target e gli altri stakeholder;
- partecipazione limitata delle persone bisognose di assistenza e dei caregiver nei processi decisionali;
- carico emotivo che coinvolge sia i caregiver informali sia quelli formali;
- disuguaglianze strutturali, comprese le disparità di genere nei ruoli di cura.

Allo stesso tempo, le discrepanze tra i dati quantitativi e qualitativi suggeriscono che le difficoltà sottostanti siano spesso sottostimate nelle risposte strutturate dei questionari.

L'indagine evidenzia sia sfide condivise sia differenze specifiche tra i Paesi all'interno dei sistemi di assistenza europei. Sebbene emerga una chiara tendenza verso approcci più inclusivi e centrati sulla persona, permangono lacune significative in termini di supporto, comunicazione e partecipazione.

Sulla base dei risultati, le priorità formative del progetto FairCare possono essere riassunte come segue:





FairCare è in una posizione ideale per affrontare queste sfide promuovendo l'apprendimento collaborativo, rafforzando l'interazione tra le parti interessate e migliorando l'autonomia e il benessere di tutti gli attori coinvolti nel processo di assistenza.

4. Approcci di insegnamento e training

La metodologia FairCare offre un quadro di riferimento completo e incentrato sulla persona per l'apprendimento e la collaborazione nell'ambito dell'assistenza a lungo termine agli anziani e alle persone con disabilità. Si fonda sull'idea che tutte le persone coinvolte nell'assistenza – gli assistiti, i caregiver informali e quelli formali – possiedono conoscenze ed esperienze preziose. Aniché considerare l'assistenza come un'attività puramente tecnica o medica, FairCare la concettualizza come una relazione sociale basata sul rispetto, l'uguaglianza e la cooperazione.

La metodologia mira ad andare oltre i tradizionali modelli gerarchici di assistenza, in cui i professionisti dominano il processo decisionale, verso un partenariato di apprendimento condiviso in cui tutte le voci sono ugualmente valorizzate. In questa prospettiva, l'apprendimento e l'assistenza sono interconnessi: l'assistenza diventa uno spazio di apprendimento e l'istruzione diventa uno strumento per migliorare la qualità dell'assistenza.


FairCare promuove l'autodeterminazione e l'empowerment, in particolare per le persone bisognose di assistenza, favorendo al contempo la collaborazione tra le parti interessate a livello locale, nazionale ed europeo. Integra inoltre approcci di apprendimento misto, combinando l'interazione faccia a faccia con strumenti digitali, per migliorare l'accessibilità e le competenze digitali.

PRINCIPI CHIAVE DELLA METODOLOGIA FAIRCARE

La metodologia si basa su tre principi fondamentali:

l'apprendimento tra pari (Peer Learning), che valorizza lo scambio reciproco di conoscenze ed esperienze tra i partecipanti;

l'educazione all'innovazione sociale (Social Innovation Education), che incoraggia la risoluzione creativa dei problemi e nuovi approcci nell'organizzazione dell'assistenza;



la cooperazione multi-stakeholder (Multi-Stakeholder Cooperation), che promuove una responsabilità condivisa tra persone assistite, caregiver e istituzioni.

Questi principi supportano obiettivi chiave, tra cui:

- rafforzare l'autodeterminazione e l'autonomia delle persone bisognose di assistenza;
- promuovere l'uguaglianza tra caregiver informali e formali;
- favorire ambienti di apprendimento inclusivi e accessibili;
- migliorare la qualità dell'assistenza e delle relazioni;
- potenziare la preparazione digitale;
- sostenere lo sviluppo di reti comunitarie.

Integrando questi elementi, FairCare mette in discussione le strutture assistenziali tradizionali e promuove un modello di cura più democratico, partecipativo e sostenibile.

IMPLEMENTAZIONE PRATICA DELLA METODOLOGIA


L'apprendimento FairCare si svolge in piccoli gruppi eterogenei, sia in presenza che online. Le sessioni formative si basano su esperienze di vita reale e comprendono discussioni, giochi di ruolo e attività di risoluzione collaborativa dei problemi. Questo approccio esperienziale garantisce che l'apprendimento sia al tempo stesso pratico ed emotivamente significativo.

Gli strumenti digitali — come tutorial video, piattaforme online e incontri virtuali — sono integrati per offrire flessibilità e consentire la partecipazione a persone con limitazioni di mobilità o di tempo.

I risultati dell'apprendimento vanno oltre le conoscenze tecniche e includono:

- migliori capacità comunicative,
- maggiore fiducia in sé stessi,
- legami sociali più forti,
- un maggiore senso di appartenenza.

OBBIETTIVI DI APPRENDIMENTO PER I GRUPPI TARGET



FairCare definisce obiettivi di apprendimento specifici per ciascun gruppo, promuovendo al contempo obiettivi comuni a tutti i partecipanti.

PERSONE CON BISOGNI DI CURA

La metodologia consente alle persone di diventare partecipanti attivi nel proprio percorso di cura. Esse sviluppano la capacità di:

- comprendere e rivendicare i propri diritti;
- comunicare bisogni e preferenze;
- partecipare ai processi decisionali;
- sviluppare competenze digitali;
- rafforzare la fiducia in sé stesse e le relazioni sociali.

CAREGIVERS INFORMALI

I caregiver informali ricevono sostegno per trasformare il proprio ruolo da una responsabilità isolata a una pratica riconosciuta e condivisa. Imparano a:

- applicare approcci assistenziali incentrati sulla persona,
- gestire lo stress e prevenire il burnout,
- comunicare in modo efficace,
- conciliare l'assistenza con la cura di sé,
- partecipare al sostegno tra pari e utilizzare gli strumenti digitali.

CAREGIVERS FORMALI

Gli operatori sanitari integrano le loro competenze professionali con quelle emotive e relazionali. Sviluppano le capacità necessarie per:

- collaborare con le famiglie e le persone assistite,
- comunicare con empatia,
- applicare i valori di FairCare nella pratica quotidiana,
- tenere conto delle differenze culturali,
- promuovere ambienti di apprendimento tra pari.

OBBIETTIVI DI APPRENDIMENTO CONDIVISI

In tutti i gruppi, FairCare promuove:

- l'empatia e l'intelligenza emotiva,
- la comunicazione efficace,
- il lavoro di squadra e la cooperazione,
- la consapevolezza dell'equità e dei diritti umani,
- l'alfabetizzazione digitale di base,
- il pensiero riflessivo e la partecipazione sociale.

Questo approccio olistico combina conoscenze, competenze e attitudini, favorendo sia la crescita personale che le competenze pratiche.

FairCare adotta un **modello di apprendimento misto**, che combina:


- attività in presenza, come workshop, discussioni e scambi tra pari;
- apprendimento online, comprese piattaforme di e-learning, video tutorial e incontri virtuali.

Questo approccio garantisce l'accessibilità ai partecipanti indipendentemente dall'età, dalla mobilità o dal background, mantenendo al contempo flessibilità e inclusività.

La metodologia si basa su principi educativi fondamentali, riconoscendo gli studenti come co-creatori di conoscenza, rispettando la dignità individuale e promuovendo la partecipazione inclusiva per tutti.

METODI E STRATEGIE EDUCATIVE

FairCare integra diversi approcci alla formazione degli adulti, tra cui l'apprendimento costruttivista, in cui la conoscenza si costruisce attraverso l'esperienza; l'apprendimento esperienziale, che promuove la riflessione e la pratica; e l'apprendimento tra pari, che favorisce la collaborazione. Inoltre, FairCare mira a promuovere l'apprendimento basato sulla comunità, che estende l'apprendimento oltre l'aula, nonché pratiche di riflessione volte a favorire la consapevolezza di sé.



Le tecniche di formazione includono il dialogo e la narrazione, il lavoro di gruppo e la consulenza tra pari, giochi di ruolo e simulazioni, attività di riflessione, l'uso di strumenti visivi e digitali. Questi metodi creano un ambiente di apprendimento coinvolgente e inclusivo, a sostegno dello sviluppo sia emotivo che pratico.

L'accessibilità è una componente centrale di FairCare. Gli ambienti formativi, sia fisici che digitali, sono progettati per essere inclusivi, garantendo un linguaggio chiaro e semplice, formati multipli (audio, caratteri grandi, sottotitoli), spazi accessibili e tecnologie assistive.

Strumenti digitali come Moodle, piattaforme di videoconferenza e applicazioni collaborative vengono utilizzati per migliorare la partecipazione e l'interazione.

In questo contesto, i formatori agiscono come facilitatori piuttosto che come figure autoritarie, promuovendo l'uguaglianza, incoraggiando la partecipazione e adattando l'apprendimento alle esigenze individuali. Favoriscono la riflessione, forniscono un feedback costruttivo e guidano i partecipanti nell'uso degli strumenti digitali.

La strategia educativa di FairCare mira a promuovere una maggiore consapevolezza di sé ed empatia, a migliorare la comunicazione e il lavoro di squadra, ad aumentare la fiducia nel digitale, a rafforzare il senso di appartenenza e di comunità, nonché a migliorare la qualità dell'assistenza e il benessere.

Combinando l'apprendimento emotivo con le competenze pratiche, FairCare crea comunità di apprendimento inclusive che vanno oltre la formazione e contribuiscono a un impatto sociale a lungo termine.

The FairCare methodology represents an innovative and inclusive approach to learning in long-term care. By emphasizing empowerment, cooperation, and shared responsibility, it transforms care into a collaborative and educational process. Through blended learning and peer exchange, FairCare fosters communities based on fairness, dignity, and mutual support, promoting a vision of care that is not only efficient but also deeply human and socially just.



5. FairCare Toolbox

The FairCare Toolbox is a set of digital and practical tools designed to facilitate **equal dialogue and collaboration** among the three main target groups in long-term care: people in need of care, informal carers, and formal carers. Its main purpose is to enable active participation, shared decision-making, and continuous exchange of experiences, addressing a common gap in care systems where these groups rarely interact on equal terms.

The toolbox includes three core components:

- **Digital collaboration tools,**
- **Video tutorials,**
- **E-learning platform.**

These resources are accessible and inclusive, allowing users with different skills and needs to engage effectively. A key element is a dedicated digital collaboration space (e.g., Discord), which supports everyday communication more effectively than traditional website forums. In addition, a project website provides information, training materials, and updates in multiple languages.

The **video tutorials** (10 in total) and the **Moodle-based e-learning platform** deliver training content developed directly from the needs and contributions of the target groups. This ensures that learning materials are practical, relevant, and oriented toward improving self-determination, competence, and cooperation in care contexts.

The toolbox is closely linked to the **FairCare Training Centres**, which act as local hubs for learning, counselling, and peer support. These centres provide access to digital resources while fostering community engagement and inclusive participation at the local level.

Overall, the FairCare Toolbox bridges the gap between theory and practice by promoting communication, mutual learning and cooperation. It supports the creation of more democratic, inclusive, and person-centred care systems, where all stakeholders can contribute to improving quality of care and quality of life.

6. Sviluppo dei Training Centre


The implementation of FairCare Training Centres should be understood as a methodological and pedagogical process. The Training Centre functions as a local, inclusive, and collaborative learning environment where people in need of care, informal carers, and formal carers engage in shared learning, reflection, and co-creation. It serves both as a space for delivering training and as a community hub for strengthening self-determination, communication, and cooperation in care relationships.

The implementation is based on four interrelated conditions, interacting to create a socially innovative and sustainable educational model:

Understanding the social environment and the context conditions: a Training Centre must be grounded in its local context, reflecting demographic, social, and cultural realities. Their implementation requires a contextual analysis that considers diversity and intersectionality, recognizing that care needs vary depending on factors such as age, disability, gender, socioeconomic status, and social isolation. Mapping the local care ecosystem is essential to identify services, organizations and networks already in place. This allows the Centre to complement existing structures, avoid duplication, and add value through improved communication and cooperation.

Accessibility is a core principle and must include physical, digital, and communicative dimensions, ensuring participation for all. Additionally, alignment with local policies and governance structures supports legitimacy, sustainability, and long-term integration.

Ensuring stakeholders' participation: the FairCare model is based on the active involvement of three main groups. Participation must be voluntary, inclusive, and ethically safeguarded, with particular attention to power imbalances between groups. Participation strategies should ensure diversity and inclusion, reaching individuals who may otherwise be excluded due to mobility, digital barriers, or social marginalisation. Ethical considerations include informed consent, privacy, emotional safety, and mechanisms to manage conflicts or



sensitive situations. Support structures—such as facilitation, communication assistance, and digital guidance—are essential to enable equal and meaningful participation.

Designing inclusive learning environments: the FairCare learning environment is multidimensional, including physical, relational, and pedagogical aspects.

Physically, spaces must be accessible and adaptable, supporting different needs and rhythms of participation.

Relationally, the environment should foster trust, mutual respect, and dialogue, especially important given the diverse experiences and potential inequalities among participants.

Pedagogically, the approach is participatory and experiential, focusing on real-life care situations, peer learning, and collaborative problem-solving. Learning is not about transmitting knowledge, but about transforming relationships, practices, and attitudes.


Establishing cooperative partnerships: cooperation is central to FairCare. Training Centres must be embedded in local partnerships involving care organisations, community groups, public institutions, and educational providers. These partnerships enhance outreach, legitimacy, and sustainability, while ensuring that the Centre is integrated into the local ecosystem. Cooperation is therefore both a methodological principle and a practical requirement.

STRUTTURA ORGANIZZATIVA E EDUCATIVA

The organisational structure translates FairCare principles into practice. Training Centres operate as non-hierarchical, collaborative spaces, where all participants contribute as learners and knowledge holders. The model includes three interconnected training strands:

- Peer training for people in need of care,
- Cooperation training involving all groups,
- Community training addressing the broader environment.

Learning formats remain flexible but consistently dialogic, inclusive, and practice oriented.



Facilitators play a guiding rather than authoritative role, supporting dialogue, participation, and co-creation. They create safe environments, balance power dynamics, and encourage mutual learning. The relationship between facilitators and participants is partnership-based, recognising the equal value of professional knowledge, informal experience, and lived experience. Special attention is given to building trust and confidence, particularly in mixed groups.

FairCare Training Centres operate through a **hybrid model**, combining face-to-face and digital learning. The FairCare Toolbox supports this structure, providing collaboration tools, video tutorials, and e-learning resources. The digital infrastructure is designed to enhance accessibility and participation, offering flexible, user-friendly, and inclusive learning pathways. Accessibility is integrated across all dimensions—physical, digital, communicative, and organizational.

Beyond their educational function, Training Centres act as local hubs for social transformation. By creating an accessible, collaborative learning environment grounded in the real experiences of participants, they foster new forms of cooperation, participation, and recognition within care systems. Through continuous learning and interaction, they contribute to shifting care practices toward more inclusive, person-centred, and collaborative models, promoting dignity, equality, and self-determination.

7. Strategia di Disseminazione

The FairCare communication strategy aims to promote the project's objectives, results, and values, while fostering civic engagement, participation, and awareness of learning opportunities. It is designed as a flexible and evolving plan, developed collaboratively by all partners and adapted throughout the project.

Its main objectives are to raise awareness, to engage and inform stakeholders, to promote exchange and learning, and to ensure the sustainability of the results.

Piano di Comunicazione FairCare


The communication plan is structured around key elements: defining goals, identifying target groups, selecting dissemination methods, and allocating resources. Its output include:

- tangible results, such as websites, training materials, events, and publications;
- intangible results, such as experiences, feedback and engagement.

All materials are produced in multiple languages and shared under open-access principles to maximise reach and impact.

Comunicazione Interna: it ensures effective collaboration among project partners. It is based on regular interaction, transparency, and democratic decision-making. Activities include online meetings, in-person transnational meetings, and continuous information sharing. Accessibility is considered essential, ensuring participation of all members, including people in need of care. Strong internal communication supports team cohesion, motivation, and shared learning, which are fundamental to project success.

Comunicazione Esterna: it focuses on engaging both direct and indirect stakeholders, including care recipients, carers, institutions, policymakers, and the wider public. Different communication tools and messages are tailored to specific audiences. The strategy



emphasizes the importance of involving all three target groups, promoting dialogue and cooperation that are often lacking in traditional care systems.

Exploitation, Marketing e Sostenibilità

The exploitation plan ensures that project results are effectively used during and after the project. It defines goals, identifies opportunities and challenges, and establishes marketing and sustainability strategies, with a focus on social inclusion and participation, communication and self-determination in care.

Outputs include educational materials, methodologies, partnerships, and practical experiences that can be adapted and transferred to other contexts.

Strategie di Marketing e Messaggi chiave: they focus on communicating clear and accessible messages tailored to different audiences. These messages highlight the project's core idea: collaboration among all actors in care to promote independent and self-determined living.

La strategia di marketing: different versions of the message are developed for general audiences, people in need of care, stakeholders and institutions, media and press.

Sostenibilità e Impatto a lungo termine: they are central goals of FairCare. The project aims to ensure that its results continue beyond its duration through online learning resources accessible to all, local Training Centres as permanent learning hubs, adaptable methodologies and materials, strengthened networks and partnerships.

Future developments may include follow-up projects, expansion to new contexts, and further innovation in care and education.

The dissemination, exploitation, and sustainability strategy of FairCare supports the long-term impact of the project by promoting awareness, engagement, and collaboration. By combining communication, learning, and partnership-building, FairCare contributes to more inclusive, participatory, and sustainable care systems, where all stakeholders can actively shape better care practices.