Riconoscere il ruolo dei caregiver per il futuro della domiciliarità

Claudio Falasca, | 05 dicembre 2018

Il sistema di LTC italiano si sostiene in larga parte sul contributo delle famiglie dei non autosufficienti: secondo l'Istat, La conciliazione tra lavoro e famiglia, 2011 sono circa 3,3 milioni i caregiver familiari, l'8,6% della popolazione italiana adulta. Considerando che su questo ruolo delle famiglie si gioca il futuro della domiciliarità ci si deve interrogare, tenuto conto del processo di invecchiamento della popolazione, delle trasformazioni dei nuclei familiari e delle spinte ad un sempre maggiore impegno delle donne nel mercato del lavoro, se questa fondamentale funzione sociale potrà essere garantita anche nel prossimo futuro.

Per questa verifica ci siamo serviti, nell'ambito della ricerca Auser, SPI Cgil "Il diritto di invecchiare a casa propria: problemi e prospettive della domiciliarità", dell'indice *Oldest Support Ratio* (OSR) è un indicatore adottato dalle N.U. per lo studio dell'invecchiamento. È definito come rapporto tra la popolazione della classe 50-74 anni e la classe over 85. In sostanza l'indice fornisce informazioni sul numero di persone, figlie o figli, in grado di garantire cure a persone over 85. (OSR), adottato dalle Nazioni Unite per lo studio dell'invecchiamento. Nella ricerca l'indice è stato adattato alla situazione italiana assumendo che a fornire il lavoro di cura siano i familiari compresi nella fascia di età 40-65 anni in quanto c'è da ritenere che i loro genitori siano entrati nella fascia di età superiore ai 65 anni. Questo con riferimento alle previsioni demografiche nello scenario mediano ISTAT al 2016, 2025, 2045 e 2065.

Come si vede dalla Tabella 1 le classi di età che ricadono nell'età compresa tra i 40 e 65 anni, assumendo come base 100 il 2016, subiscono una prima leggera contrazione dello 0,3% nel 2025 per precipitare del 20,2% nel 2045 e del 26,3% nel 2065.

Le classi di età superiori ai 66 anni, viceversa, fanno registrare un incremento dell'11,40% nel 2015, un salto del 50% nel 2045 e del 35,4% nel 2065.

Tabella 1 - Popolazione tra 40-65, 66-80, +81 anni nel 2016 - 2025 - 2045 - 2065

Valori assoluti e % con base 100 nel 2016

Età/Anno	A - 2016	B - 2025	% B/A	C - 2045	% C/A	D - 2065	% D/A
40 – 65	22.943.545	23.010.509	- 0,3	18.272.057	-20,3	16.908.585	-26,3
66 – 80	9.065.250	9.817.985	8,3	12.763.743	40,8	9.763.705	7,7
+81	3.581.142	4.272.230	19,3	6.209.777	73,4	7.361.346	105,5
Tot. + 66	12.646.392	14.090.215	11,4	18.973.520	50	17.125.051	35,4

Fonte: elaborazione Auser su dati Istat

Dalle previsioni distinte per donne e uomini, distinzione particolarmente significativa in considerazione del ruolo significativo delle donne, si ha che le donne tra i 40 e 65 anni diminuiscono dello 0,08% nel 2025, per decrescere significativamente del 23% nel 2045 e del 29,7% nel 2065. Situazione del tutto inversa per le classi con età superiore ai 66 anni che crescono dello 9,7% nel 2016, hanno un picco del 45,2% nel 2045, per scendere al 30% nel 2065. È da sottolineare come le classi di età comprese dagli 81 anni e più hanno un più deciso incremento rispetto a quelle tra i 66-80 anni. Le donne con età superiore

agli 81 anni, in particolare, nel 1965 avranno una crescita del 92,2% rispetto al 2016. Nel complesso, comunque, si confermano valori assoluti maggiori a favore delle donne.

Il comportamento degli uomini per le fasce di età tra i 40-65 anni, ad eccezione del 2025 dove aumentano leggermente, per gli anni successivi è simile a quello delle donne anche se con percentuali inferiori: del -17,5% nel 2045 e del -22,7% nel 2065. Per le fasce di età superiori ai 66 anni gli uomini registrano valori percentuali sensibilmente superiori a quello delle donne anche se inferiori in termini assoluti. È da rilevare, in particolare, l'andamento maschile per la fascia di età superiore agli 81 anni dove si registrano percentuali di incremento rispetto al 2016 del 93,6% nel 2045 e addirittura del 130,2% nel 2065.

Andando dunque a calcolare l'*Oldest Support Ratio* per il 2016, 2025, 2045 e 2065 (Tabella 2) si ottiene che il rapporto tra le due classi di età passa dall'1,8 del 2016, praticamente due persone di età compresa tra 40 e 65 anni per ogni persona con età superiore ai 65 anni, ad un rapporto di 1,6 nel 2025, leggermente inferiore rispetto al 2016, per precipitare allo 0,98 nel 2045, praticamente meno della metà, che grosso modo si conferma anche nel 2065.

Tabella 2 - *Oldest Support Ratio* nel 2016, 2026, 2045, 2065

Anni/Età	40-65	Più di 66	OSR
2016	22.943.545	12.646.392	1,8
2025	23.010.509	14.090.215	1,6
2045	18.272.057	18.973.520	0,96
2065	16.908.585	17.125.051	0,98

Fonte: elaborazione Auser su dati Istat

Calcolando l'indice OSR per le sole donne i valori sono del 1,6 e 1,5 per gli anni 2016 e 2025. Si riduce allo 0,8 nel 2045 e allo 0,9 nel 2065, praticamente una riduzione del 50% come già registrato per il valore complessivo dell'indice.

Dati leggermente diversi si hanno per l'indice riferito ai soli uomini che parte da una soglia del 2,0, leggermente più alta di quella delle donne, per scendere all'1,8 nel 2025 e dimezzarsi nel 2045 e 2065 quando raggiunge il valore di 1,1.

Come si comprende dai dati su riportati nel prossimo futuro saranno sempre meno i familiari in grado di garantire la cura diretta dei familiari anziani. La conseguenza sarà di mettere a dura prova il pilastro della domiciliarità nella LTC. Un rischio che indiscutibilmente induce forte preoccupazione per gli effetti sulle condizioni di vita delle persone non autosufficienti e sui costi per le famiglie, se non interverranno profondi cambiamenti nel riconoscimento pieno dei diritti dei caregiver familiari nel sistema di welfare.

Da questo punto di vista un elemento di novità è quanto contenuto nella Legge di stabilità 2018 che ha introdotto il "Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare"[note]Nella legge di stabilità 2018, è stato istituito e finanziato il nuovo Fondo per il sostegno dei caregiver familiari con una dotazione iniziale di 20 milioni di euro per ciascuno degli anni 2018, 2019 e 2020. Il sostegno sarà destinato alla persona che assiste e si prende cura del coniuge, di una delle parti dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, o di familiare fino al terzo grado che non sia autosufficiente, sia ritenuto invalido o sia titolare di indennità di accompagnamento.[/note]. Iniziativa significativa in quanto per la prima volta emerge una attenzione nuova verso un problema ad oggi ignorato, anche se è ancora un primo timido passo in rapporto alla dimensione del problema.

Con l'istituzione del Fondo, infatti, nulla viene detto dei diritti di chi si occupa a tempo pieno dei parenti disabili. Le modalità di assegnazione e riparto, inoltre, dovranno essere definite da un successivo disegno di legge. Per ora ci sono solo due certezze. La prima è che il fondo sarà istituito presso il Ministero del lavoro. La seconda è il riconoscimento della figura giuridica del caregiver identificato come: un familiare entro il terzo grado che si prende cura di un parente non autosufficiente. La situazione di gravità del disabile viene poi definita "ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18". Con questa formulazione, il fondo andrà principalmente a beneficio dei caregiver che accediscono familiari con invalidità riconosciuta al 100 per cento. Non è escluso, tuttavia, che il disegno di legge successivo possa aprire anche a parenti di persone affette da non

autosufficienza grave e gravissima, anche se non certificata dal massimo di invalidità.

Ad oggi tuttavia, malgrado l'Inps con la Circolare n. 33 Inps del 28 febbraio 2018 ha individuato le modalità per accedere al c.d. Fondo Caregiver, ancora non sono state definite le modalità attuative e non sono stati resi disponibili i fondi relativi. Difficile quindi stabilire a quanto ammonterà il sostegno economico per ogni familiare impegnato a tempo pieno nella cura del parente disabile. Se, per ipotesi, lo stanziamento di 60 milioni in tre anni indicato in manovra venisse equamente suddiviso, ad ogni caregiver italiano toccherebbero appena 6 euro e 6 centesimi l'anno. Ma è probabile che il legislatore decida di concentrare le risorse solo su alcuni caregiver sulla base della gravità dello stato del familiare assistito. In questa fase, non si può però escludere che il criterio per l'assegnazione dei fondi possa essere semplicemente la data di presentazione delle domande fino ad esaurimento dello stanziamento.

Comunque, al di là del sostegno economico alle famiglie, il provvedimento è importante perché per la prima volta riconosce l'esistenza del caregiver nel nostro ordinamento e gli attribuisce una funzione sociale. Indubbiamente questo non migliorerà nell'immediato la vita dei familiari che si occupano assiduamente della cura dei loro cari disabili.

Al riguardo è opportuno richiamare quanto scrive il Senatore Ignazio Angioni promotore della iniziativa, in un suo recente articolo^[note]Il sostegno ai caregiver familiari di Ignazio Angioni in *Abitare e Anziani Informa - Tecnologie assistive, smart city e innovazioni sociali per l'invecchiamento attivo - gennaio 2018*^[/note]: "innanzitutto bisogna superare un equivoco che ancora troppo spesso è presente: il caregiver non è un "badante", non è cioè una persona pagata per prestare un'assistenza domestica che riguarda per esempio la pulizia della casa, la preparazione del cibo, ecc. Il caregiver, invece, è la figura che quotidianamente segue il percorso terapeutico del proprio congiunto, lo assiste moralmente e fisicamente, è il suo tramite con la pubblica amministrazione, ne cura gli interessi da ogni punto di vista. Per svolgere questo delicato e faticosissimo impegno, in molti casi condotto anche per diversi decenni, il caregiver da soggetto che aiuta il disabile diventa spesso a sua volta un soggetto fragile, bisognoso anch'esso di assistenza da parte dello Stato. È ormai riconosciuto che diverse patologie psichiche o fisiche sono da ricondurre a questa attività di assistenza".

Per una soluzione più strutturata sui diritti dei caregiver familiari è auspicabile che l'attuale Governo e Parlamento assumano questo problema sperando che il lavoro fatto nella legislatura precedente non vada del tutto vanificato. Si ricorda infatti che nel corso della precedente legislatura il Senato ha approvato un testo unificato sul tema dei caregiver mediando le proposte contenute nei ddl n. 2266, 2228, 2048.

Nel merito della mediazione raggiunta molto c'è da dire e molto ancora si deve fare per rendere il testo adeguato alle esigenze. Le scelte operate rappresentano la selezione delle parti meno di impatto dei tre testi originali. Da un lato restituisce le responsabilità e le iniziative alle singole Regioni e dall'altro evita di fissare un qualsiasi obiettivo di servizio (premessa a specifici livelli essenziali di assistenza validi in tutto il Paese). Al contempo rimanda sine die l'impegno dello Stato (ché non è certo delle Regioni) di intervenire in ambiti delicati come il riconoscimento del diritto alla salute, dei contributi figurativi per l'accesso alla pensione, delle malattie professionali, infortuni e altro.

Di fondo permane una sorta di retropensiero secondo cui l'attività di caregiving va incentivata poiché è una scelta volontaria e apprezzabile. Se in alcuni casi ciò corrisponde al vero, in moltissimi casi non è affatto una scelta, ma il risultato dell'assenza o della carenza di servizi territoriali sufficienti, adeguati, efficaci al sostegno delle persone e delle famiglie. Una condizione che colpisce - è utile ribadirlo - soprattutto le donne. In tal senso nei tre testi originali e ancor meno nello schema di testo unificato troppo poco o troppo timidamente si rilevano volontà di favorire un welfare che modifichi lo scenario attuale in modo consistente e in tempi certi. È auspicabile che questo non avvenga nella discussione in corso in Commissione lavoro e previdenza sociale del Senato.