Sostegni concreti ai caregivers informali nei paesi OECD: le evidenze del Rapporto “Supporting informal carers of older people: Policies to leave no carer behind”

I Luoghi della cura online danno spazio ad un secondo contributo sul Rapporto OECD “Supporting informal carers of older people: Policies to leave no carer behind” proponendo una sintesi ragionata dei dati relativi ai contributi e ai sostegni concreti che i diversi Paesi mettono a disposizione dei caregivers informali.

Di Veruska Menghini *(I Luoghi della cura online)*

Questo articolo propone ai lettori una sintesi ragionata di quanto contenuto nel Rapporto OECD “*Supporting informal carers of older people: Policies to leave no carer behind*” in riferimento specifico ai sostegni concreti che i governi riconoscono ai caregivers informali per il loro ruolo di cura, svolto a supporto dei cittadini più fragili (cap. 5 e 6 del Rapporto).

Due terzi dei paesi forniscono un beneficio in denaro agli assistenti informali

Circa i due terzi dei 33 paesi dell’OCSE garantiscono almeno un’indennità in denaro, diretta o indiretta, per le persone che prestano assistenza. Nello specifico sono venti i paesi che erogano un contributo in modo diretto verso il caregiver, mentre 13 sono i paesi che garantiscono prestazioni in cash per il beneficiario delle cure, denaro che può essere utilizzato per compensare formalmente i caregivers (tabella 1).

Country	Direct cash benefit to carer	"Formal" indirect cash benefit to carers
Australia	Yes (two)	No
Austria	No	Yes
Canada	No	No, except in Newfoundland and Labrador
Belgium (Flanders)	Yes	No
Bulgaria	Yes	n.a.
Croatia	Yes	No
Czech Republic	No	No
Denmark	Yes, with a contract with the municipality and restricted to end-of-life care	No
Estonia	Yes	No
Finland	Yes, with a contract with municipalities	No
France	No	Yes, with an agreement with the care recipient
Germany	No	Yes, with an agreement with the care recipient
Greece	No	No
Hungary	Yes, with a contract with the public authority	No
Iceland (Reykjavik)	Yes (two)	No
Ireland	Yes (three)	No
Italy	No	Yes, without agreement needed
Japan	No	No
Korea	No	No
Lithuania	No	No
Luxembourg	No	Yes, with the care recipient
Netherlands	Yes, with a contract with the care recipient	Yes, with a registration
Norway	Yes, two (one is restricted to end-of-life care)	No
Poland	No	Yes
Portugal	Yes (pilot phase)	No
Romania	Yes	n.a.
Slovak Republic	Yes	Yes, but care recipient has to have been receiving it before age 65
Slovenia	Yes	No
Spain	Yes, available with or without a contract to receive social security benefits	Yes
Sweden	Yes, with a contract with the municipality	Yes, with an agreement with the care recipient, restricted to end-of-life care
Switzerland	Yes (cash benefit is set at the local level)	Yes (cash benefit is set at the local level)
UK (England)	Yes	Yes, but only on exceptional ground
United States	No	Yes, with a contract with Medicaid and other public programmes and care recipient.

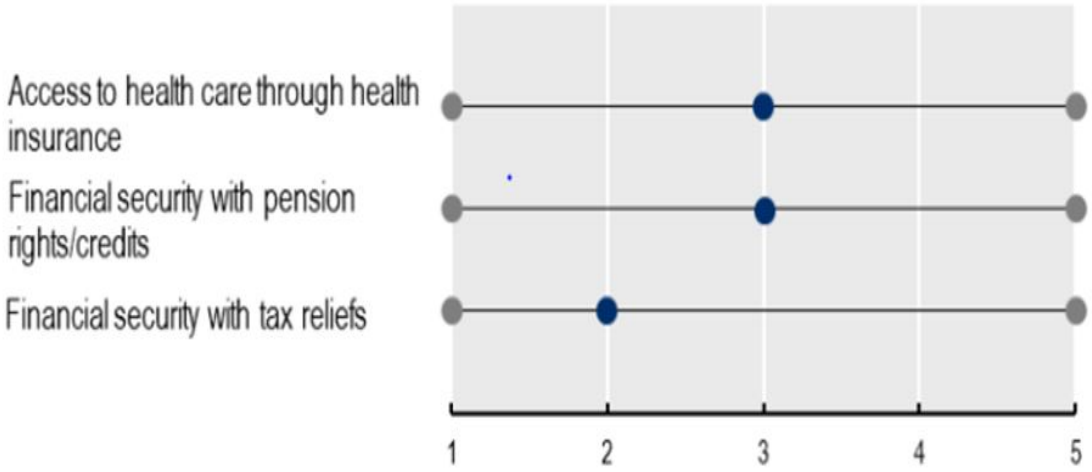
Fonte: Fonte: Rocard E., Llena-Nozal A. (2022), "Supporting informal carers of older people: Policies to leave no carer behind", OECD Health Working Papers, n. 140. **La maggior parte dei paesi OCSE che garantiscono un beneficio in denaro per gli assistenti informali sono paesi europei.** Canada, Giappone e Corea non hanno un beneficio in denaro per gli assistenti informali; tuttavia essi hanno sviluppato sistemi di congedo lavorativo per aiutare i lavoratori a conciliare l'assistenza e il lavoro. Dopo oltre 20 anni di discussioni, **nel 2021 la Slovenia ha approvato una riforma strutturale sulle Long-Term Care con una revisione complessiva delle politiche e degli interventi**: nuove strategie di finanziamento, nuovi strumenti di valutazione dei bisogni con individuazione di una scala di classificazione della non autosufficienza graduata in 5 livelli. Questa legislazione dovrebbe essere attuata nel 2024-25. I beneficiari potranno scegliere di ricevere un'indennità in denaro, servizi di assistenza domiciliare o assistenza in forma residenziale. Anche coloro che hanno le esigenze più elevate (livello quarto e quinto) potranno "registrare" un caregiver informale come prestatore di assistenza e ricevere aiuto. L'ammissibilità ai supporti non è limitata ai parenti né ai co-residenti. I servizi di sollievo saranno accessibili ai caregivers informali per 21 giorni all'anno (ad esempio con un ricovero di sollievo in struttura residenziale). **Nella maggior parte dei paesi, il test dei mezzi è la condizione fondamentale[1].per individuare i destinatari dei sostegni**. Altri criteri di ammissibilità includono la relazione tra il caregiver informale e il destinatario dell'assistenza (ad es. i familiari), la co-residenza, l'intensità delle cure prestate (ad es. il numero di ore di assistenza alla settimana). Diversi paesi (ad es. Francia, Germania e Paesi Bassi) richiedono che i beneficiari delle cure sottoscrivano un contratto formale (in alcuni casi definito piano assistenziale) con il loro caregiver informali per formalizzare l'**accordo di *caregiving*** e ricevere i benefici. In Germania, i caregiver possono essere affiliati al fondo di Long-Term Care se il beneficiario dell'assistenza riceve un'indennità[2]. Nei Paesi Bassi, l'importo della prestazione è definito in un pacchetto di assistenza. I familiari possono essere pagati per mezzo di un contratto di lavoro le cui condizioni includono il diritto di vacanza, ma escludono la copertura della sicurezza e previdenza sociale. Le autorità locali sono responsabili della fornitura del pacchetto di assistenza e dell'indennità in denaro (Colombo et al., 2011). Tutti i paesi dell'Europa nordica, ad eccezione della Norvegia, richiedono che i beneficiari delle cure sottoscrivano un contratto formale con le autorità pubbliche competenti (di solito i Comuni). Queste indennità indirette di assistenza hanno il vantaggio di essere più regolamentate offrendo così una maggiore protezione ai caregivers e ai destinatari delle cure. Tuttavia, la loro attuazione risulta essere complessa. Negli Stati Uniti è previsto un contributo ai caregivers familiari quantificato secondo stipendio orario, conforme allo stipendio minimo secondo le contrattazioni vigente (anche in merito alle ore straordinarie). Sono individuati vincoli molto restrittivi all'accesso alle misure di sostegno (es. la restrizione più comune è il divieto di assumere coniugi). L'unico altro paese che esclude specificamente i coniugi è la Francia. In Italia, la legge del 2017 ha stabilito che il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali stanziasse un fondo di circa 20 milioni di euro all'anno, dal 2018 al 2020. Il fondo di quasi 24 milioni di euro nel 2020 è distribuito alle regioni fino al 2023.

Monitorare con responsabilità l'utilizzo delle risorse pubbliche

I benefici in denaro per i caregivers informali necessitano di interventi di controllo e monitoraggio al fine di evitare derive in forme di mercato "nero". Il rapporto evidenzia infatti che la mancanza di controllo delle prestazioni in denaro ha alimentato, in alcuni paesi, un "mercato nero", come in Spagna e in Italia (OCSE, 2020). Allo scopo di garantire che i caregivers informali che beneficiano di supporto pubblico forniscano cure e assistenza di qualità, alcuni paesi si affidano per lo più a **visite di professionisti sanitari e sociali, pianificate o non pianificate, finalizzate a prevenire o individuare negligenze o abusi** (anche nei casi di incuria involontaria). Ad esempio, in Germania gli anziani che beneficiano di un'indennità di assistenza ricevono una consulenza professionale a domicilio (due volte l'anno per le persone con bisogni moderati e quattro volte l'anno per le persone con bisogni gravi). Qualora valutato opportuno, i professionisti offrono sessioni di formazione per il caregiver o intraprendono, qualora necessario, azioni appropriate contro di questi, a seconda di quanto sia ritenuta inadeguata l'assistenza. In Portogallo, qualsiasi operatore sanitario o sociale può segnalare alle Istituzioni i caregivers informali nel caso in cui sospettino di un abuso da questi agito. La legge del 2019 stabilisce che i caregivers informali, in caso di negligenza o abuso, possano essere multati da 100 a 700 euro a seconda del loro reddito.

Contributi concreti ai caregivers informali: le stime nei paesi OECD

Su 27 paesi OCSE intervistati nel 2020, **solo i paesi dell'Europa nordica, l'Estonia e il Lussemburgo hanno fornito dati sul numero e sul profilo dei caregivers informali degli anziani che ricevono un'indennità in denaro per il lavoro di cura svolto**. In Estonia, Finlandia, Norvegia, Lussemburgo, Svezia circa il 70% dei beneficiari sono donne. In Irlanda, la percentuale di donne varia dal 77% al l'89%. Nella Repubblica slovacca, le donne hanno rappresentato circa l'80% dei beneficiari nel 2014. **Il numero dei beneficiari è rimasto stabile o è aumentato negli ultimi cinque anni. Anche la spesa totale per beneficiario varia notevolmente da un paese all'altro.** Nel 2019, in Estonia, la spesa totale ammontava a 547 euro per beneficiario, in Norvegia a circa 2.570-2.810 euro per beneficiario, in Danimarca a circa 9.620 euro per beneficiario, in Svezia a circa 10.440 euro, a Reykjavik (Islanda) a circa 10.800 euro per beneficiario. Nel 2017, il Lussemburgo ha speso 50,2 milioni di euro per il pacchetto Long -Termo Care destinato ai non autosufficienti che si affidano a caregivers informali registrati, per una media di 8.190 euro all'anno per beneficiario di assistenza con un caregiver informale. Tra i paesi OCSE interpellati, **circa il 70% dei paesi ha offerto una copertura previdenziale legata a prestazioni in denaro, anche se vincolata a condizioni specifiche** (per approfondimento consultare gli allegati B e D del Rapporto OECD "*Supporting informal carers of older people: Policies to leave no carer behind*"). **Pertanto, in circa un terzo dei paesi OCSE intervistati, le prestazioni in denaro non comprendono una protezione previdenziale nonostante, secondo i dati disponibili, almeno il 40% degli assistenti informali registrati abbia un'età compresa tra i 40 e i 59 anni.** La copertura previdenziale è essenziale per aiutare i caregivers informali a maturare i diritti pensionistici, permettersi l'assistenza sanitaria e per accedere ai sussidi, ad esempio l'indennità di disoccupazione. È però significativo rilevare che la protezione in materia previdenziale non è percepita come molto importante nelle discussioni politiche dei paesi OCSE (figura 1).



Fonte: Rocard E., Llena-Nozal A. (2022), "Supporting informal carers of older people: Policies to leave no carer behind", OECD Health Working Papers, n. 140.

Figura 1 – La protezione previdenziale dei caregivers informali non è percepita come molto importante nelle discussioni sulle politiche LTC

Lo **sgravio fiscale** è una forma indiretta di assistenza finanziaria e di sostegno ai caregivers informali. Di norma, laddove applicato, le condizioni per l'accesso agli sgravi comprendono, tra i criteri, il grado di dipendenza degli anziani assistititi, l'età della persona e il tipo di rapporto (ad es. Belgio, Canada, Finlandia, Francia, Irlanda, Spagna, Stati Uniti). In Belgio esistono detrazioni fiscali per le famiglie con un convivente disabile e di età inferiore ai 65 anni (Colombo et al., 2011). Gli sgravi fiscali possono anche comprendere il sostegno finanziario per le spese mediche (Giappone, Corea) oppure a sostegno di coloro che contribuiscono al pagamento del ricovero dei genitori nelle case di cura (Francia). In Giappone, i contribuenti con persone a carico hanno diritto a detrazioni che ricomprendono le spese mediche, le spese per il ricovero

nelle case di cura e i servizi di trasporto. La Spagna ha sviluppato una detrazione fiscale per le persone che integrano l'occupazione retribuita e le responsabilità di assistenza[3].

Gli effetti della pandemia sugli orari di lavoro e il diritto ai congedi

Nei paesi dell'OCSE vi è un crescente impegno a sostenere i caregivers informali che conciliano lavoro retribuito e assistenza. Tra i paesi dell'UE, questo è ben esemplificato dalla direttiva sull'equilibrio tra lavoro e vita privata, che è entrata in vigore nel 2019 e deve essere adottata dagli Stati membri entro tre anni. **La direttiva prevede un congedo di assistenza: i lavoratori che forniscono assistenza personale o sostegno a un parente hanno diritto a cinque giorni di congedo all'anno.** Ad oggi, quasi i due terzi dei paesi (22 paesi) prevedono un congedo retribuito o non retribuito per assistere un familiare (tabella 2).

Country	Paid leave (at least one)	Unpaid leave (at least one)	Paid or unpaid leave
Australia	No	No	No
Austria	Yes	Yes	Yes
Belgium	Yes	Yes	Yes
Bulgaria	No	No	No
Canada	Yes	Yes	Yes
Croatia	No	No	No
Cyprus	No	No	No
Czech Republic	Yes	No	Yes
Denmark	Yes	No	Yes
Estonia	Yes	No	Yes
Finland	Yes	No	Yes
France	Yes	No	Yes
Germany	Yes	Yes	Yes
Greece	No	No	No
Hungary	No	Yes	Yes
Ireland	Yes	No	Yes
Italy	No	No	No
Japan	Yes	Yes	Yes
Korea	No	Yes	Yes
Latvia	No	No	No
Lithuania	No	No	No
Luxembourg	Yes	Yes	Yes
Malta	No	No	No
Netherlands	Yes	Yes	Yes
Norway	Yes	No	Yes
Poland	Yes	No	Yes
Portugal	No	No	No
Romania	No	No	No
Slovenia	Yes	No	Yes
Slovak Republic	No	No	No
Spain	Yes	Yes	Yes
Sweden	Yes	No	Yes
Switzerland	Yes	Yes	Yes
United Kingdom	No	Yes	Yes
United States	No (but 5 states)	No	No
Number of countries	19/35 (54%)	11/35 (31%)	22/35 (63%)

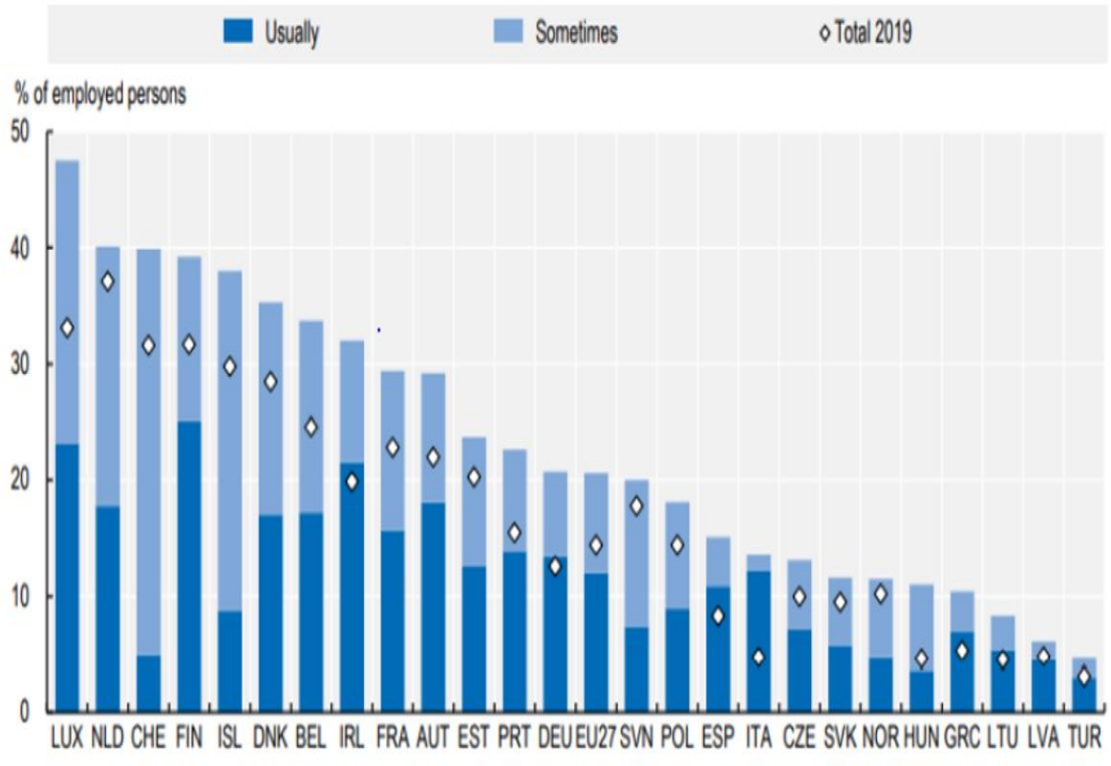
Fonte: Rocard E., Llena-Nozal A. (2022), "Supporting informal carers of older people: Policies to leave no carer behind", OECD Health Working Papers, n. 140.

Tabella 2 – La metà dei paesi prevede un congedo retribuito per prendersi cura di una persona a carico più anziana

I diritti alle ferie retribuite variano notevolmente da un paese all'altro in termini di durata, criteri di ammissibilità e generosità dell'indennizzo (si rimanda al Rapporto OECD per eventuale approfondimento). **I paesi dell'Europa nordica, la Polonia e la Slovenia forniscono generalmente il risarcimento più generoso.** In Norvegia, il congedo retribuito è pari al salario pieno. In Polonia, il congedo retribuito equivale al l'80% del salario, per una durata massima di 60 giorni all'anno. Il Belgio ha uno dei sistemi più sviluppati di congedo retribuito per i beneficiari di assistenza; esso prevede il congedo più lungo pagato pubblicamente per i beneficiari di assistenza, per un massimo di 12 mesi, che i datori di lavoro possono rifiutare solo per gravi motivi commerciali. In Francia, il congedo per i caregivers informali che si occupano di parenti in situazione di terminalità è riconosciuto per 21 giorni, ma può essere preso fino a 3 mesi rinnovabili una volta. Anche i caregivers disoccupati hanno diritto al congedo. Nella Repubblica Ceca, dal 2018, il congedo di assistenza retribuito è disponibile per i caregivers informali di un membro della famiglia dimesso dopo almeno un ricovero di 7 giorni e richiede almeno 30 giorni di assistenza a casa. Il carer può beneficiare di un congedo di cura pagato da 30 a 90 giorni. Nel 2019, un anno dopo la sua attuazione, 4255 persone hanno beneficiato di questo nuovo congedo, di cui il 90% erano donne, per una spesa statale di circa 4,285 milioni di euro. I datori di lavoro possono rifiutare il congedo. Circa un terzo dei paesi ha sviluppato il congedo di assistenza non retribuito per i lavoratori. La durata varia da 3 mesi a circa 6 mesi a 2 anni in Ungheria e Spagna, ad eccezione del Regno Unito (2 giorni). I criteri di ammissibilità possono essere rigorosi, possono dipendere dal consenso dei datori di lavoro e dal settore in cui i lavoratori sono impiegati (sia pubblici che privati). In Austria, Canada e Paesi Bassi il congedo non retribuito è destinato solo a coloro che si occupano di familiari in condizione di terminalità. La Spagna prevede congedi di lunga durata fino a due anni, ma possono essere rifiutati dai datori di lavoro per motivi di lavoro. In Belgio, il congedo non retribuito nel settore privato può arrivare fino a dieci giorni, rispetto a due mesi nel settore pubblico. In Austria, nel 2019, 3.267 persone hanno usufruito del congedo di assistenza retribuito, per una spesa di 11 milioni di euro. In confronto, nel 2014, 2.321 persone lo avevano utilizzato, per un bilancio federale di 4,9 milioni di euro. In Giappone, il numero di beneficiari è più che raddoppiato nel periodo tra il 2014 e il 2019, a circa 21.500 persone nel 2019 rispetto alle 9.600 nell'anno 2014. Nello stesso periodo, la spesa relativa è aumentata da circa 14,398 milioni di euro a circa 49,111 milioni di euro. Dal 2014, la percentuale di donne beneficiarie è leggermente diminuita dal 77% al 73%[4]. In Belgio, l'uso del congedo di assistenza è aumentato gradualmente negli ultimi due decenni, da 1.335 nel 2000 a 19.348 utenti nel 2019. In Estonia, il congedo retribuito è stato utilizzato da 564 persone nel 2019, di cui l'83% erano donne, per un costo totale di oltre 61.700 euro.

Il lavoro da casa: pandemia e smartworking

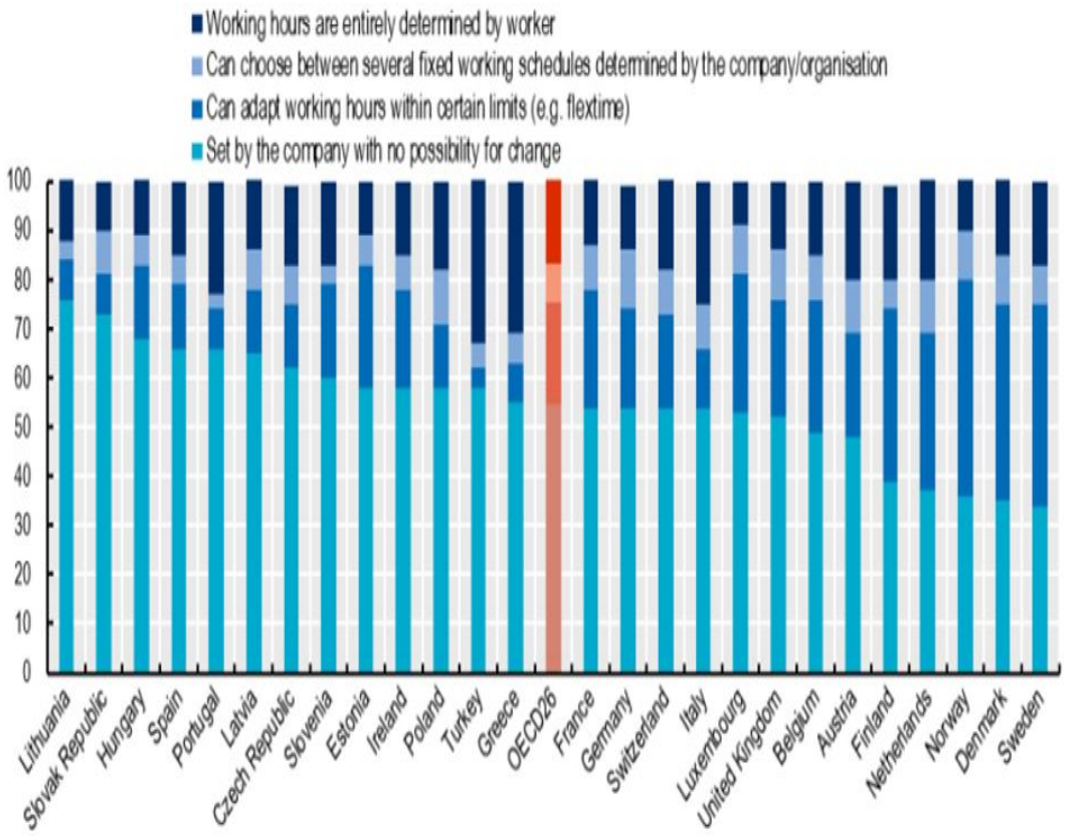
Oltre ai congedi dal lavoro, **anche accordi di lavoro flessibili possono aiutare i caregivers nel conciliare impegni lavorativi ed esigenze assistenziali della persona assistita**. Uno studio degli Stati Uniti ha mostrato che le donne con responsabilità assistenziali che lavoravano in aziende con orari flessibili avevano il 50% di probabilità in più di essere ancora impiegate due anni dopo rispetto a quelle che non potevano fruire di questa flessibilità (Pavalko e Henderson, 2006). Dalla pandemia il "lavoro da casa" è diventato più comune (figura 2). Nella maggior parte dei paesi, l'aumento maggiore dello smartworking si è verificato tra le donne.



Fonte: Rocard E., Llena-Nozal A. (2022), "Supporting informal carers of older people: Policies to leave no carer behind", OECD Health Working Papers, n. 140

Figura 2 – Il lavoro da casa/*smartworking* è aumentato in tutti i paesi OCSE dall'inizio della pandemia COVID-19

Tuttavia, **oltre la metà dei dipendenti nei paesi OECD ha orari di lavoro rigorosamente fissati dalla propria azienda in tutti i paesi dell'OCSE** (figura 3); **si tratta di un vincolo che sovente lascia i caregivers informali senza alcuna altra opzione che smettere di lavorare, se possono permetterselo.**



Fonte: Rocard E., Llena-Nozal A. (2022), "Supporting informal carers of older people: Policies to leave no carer behind", OECD Health Working Papers, n. 140.

Figura 3 – Oltre la metà dei dipendenti ha orari di lavoro rigorosamente fissati dalla propria azienda

BIBLIOGRAFIA

Federal Ministry of Health (2017), *Peer Review on "Germany's latest reforms of the long-term care system*.

Colombo, F. et al. (2011), *Help Wanted?: Providing and Paying for Long-Term Care, OECD Health Policy Studies*, OECD Publishing.

doi.org/10.1787/9789264097759-en

Direttiva (UE) 2019/1158 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 giugno 2019, relativa all'*equilibrio tra attività professionale e vita familiare per i genitori e i prestatori di assistenza* e che abroga la direttiva 2010/18/UE del Consiglio.

Kalliomaa-Puha, L. and O. Kangas (2018), ESPN Thematic Report on Challenges in long-term care. Finland., European Commission.

Ministry of Social Security and Labor of the Republic of Lithuania (2021), *I am caring for a family member.*

OECD (2020), *Who Cares? Attracting and Retaining Care Workers for the Elderly*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing. doi.org/10.1787/92c0ef68-en.

Pavalko, E. and K. Henderson (2006), C*ombining Care Work and Paid Work*, in Research on Aging, Vol. 28/3, pp. 359-374.

Rocard E.,Llena-Nozal A.(2022), *Supporting informal carers of older people: Policies to leave no carer behind*, OECD Health Working Papers, n. 140, OECD Publishing. https://doi.org/10.1787/0f0c0d52-en.