

proposta di legge n. 405

a iniziativa dei Consiglieri Marinelli, D'Anna, Foschi, Natali, Bugaro

presentata in data 20 marzo 2014

DISCIPLINA DELLA VALORIZZAZIONE E DEL SOSTEGNO
DEL CAREGIVER FAMILIARE

Signori consiglieri,

il caregiver familiare è “colui che si prende cura” della persona cara, amica o parente, anziano e/o malato, aiutandolo nella quotidianità dell’esistenza, in modo gratuito, volontario ed informale.

Il caregiver è stato finora associato ai pazienti con demenza, essendo una forma di assistenza prevalentemente applicata a questa patologia. Si tratta per la maggior parte di donne (74%), il cui 31% ha un’età inferiore ai 45 anni, il 38% ha un’età compresa fra i 40 e i 60 anni, il 18% fra i 61 e i 70 e ben il 13% oltre i 70.

Nella nostra regione la longevità attiva sta diventando un fenomeno di grande attualità. Gli over 65 marchigiani costituiscono il 22% della popolazione contro il 20% nazionale.

La Regione Marche e l’INRCA hanno recentemente avviato (fine 2013) un progetto di ricerca denominato “Up-tech” rivolto ai malati di Alzheimer che prevede la figura del caregiver: si tratta dello studio e della sperimentazione di un sistema integrato di servizi nell’ambito della continuità assistenziale, finalizzato a promuovere la permanenza a domicilio delle persone affette da questa malattia e a migliorare la qualità della vita del caregiver familiare. Tali servizi consistono in sessioni di consulting, supporto infermieristico, uso delle tecnologie informatiche, telematiche ed elettroniche per l’adattamento dell’ambiente domestico. E’ di questi giorni l’inaugurazione a Fabriano di una casa intelligente per la longevità attiva.

Nella nostra società i bisogni assistenziali sono in continua crescita anche per l’aumento della speranza di vita, mentre la spesa sanitaria pro capite si contrae sempre più.

In questo contesto il caregiver può rappresentare un utile strumento per contribuire alla revisione della spesa sanitaria e del sistema del welfare regionale.

In molti paesi con un sistema di servizi di assistenza formale molto sviluppato il numero dei caregiver informali rappresenta il doppio della forza lavoro formale. Secondo un recente studio dell’Unione europea l’80% circa delle cure nei paesi dell’UE è fornito da coniugi, parenti ed amici. Si stima che il valore economico di questa forma di assistenza costituisca fra il 50% ed il 90% del costo complessivo dei servizi di assistenza formale a lungo termine.

A volte è necessario assistere una persona non autosufficiente per un lungo periodo di tem-

po e questo può implicare uno sforzo faticoso e totalizzante per “colui che si prende cura”. Ciò si ripercuote negativamente sulla sua persona. L’assistenza mal si concilia con il lavoro: il caregiver è spesso costretto a ridurre l’orario di lavoro o prendere periodi di aspettativa. Il rientro dopo l’attività di cura del proprio caro è spesso difficile; potrebbe richiedere un supporto. Sicuramente sarebbe opportuno ottenere il riconoscimento delle competenze acquisite nell’esperienza dell’accudimento.

Infatti il caregiver, che spesso si trova ad assistere il proprio caro senza le necessarie competenze, può essere sostenuto da appositi corsi di formazione e di sostegno durante la sua attività; questo compito può essere svolto dalla Regione, dai Comuni e dai servizi sociali, anche all’interno della pianificazione socio sanitaria, per avviare forme di utile collaborazione, nella lungimirante ottica di favorire un sempre minore ricorso alla lungodegenza in strutture ospedaliere o in quelle per anziani non autosufficienti.

La legge si compone di sette articoli.

L’articolo 1 definisce le finalità e cioè riconoscere e valorizzare la figura del caregiver familiare.

L’articolo 2 descrive la figura del caregiver e le sue attività.

L’articolo 3 definisce i compiti della Regione che riguardano la sensibilizzazione e la formazione in questo settore nonché il sostegno economico del caregiver, considerato una forma di assistenza a domicilio in sostituzione del ricovero in strutture ospedaliere di lungodegenza o in strutture per anziani non autosufficienti.

I compiti dei Comuni sono svolti tramite i servizi sociali e sono descritti dall’articolo 4. Essi consistono in attività di informazione e di affiancamento ai compiti del caregiver, in attività di formazione e addestramento, nell’attivazione di reti di sostegno psicologico e di mutuo aiuto, nell’assistenza immediata in situazioni di emergenza, nella eventuale domiciliarizzazione di visite specialistiche per l’assistito.

L’articolo 5 prevede l’istituzione della figura del responsabile del caregiver familiare presso i servizi sociali del Comune.

L’articolo 6 prevede che la Giunta regionale, entro novanta giorni dall’entrata in vigore della presente legge, emani un regolamento per stabilire requisiti e modalità per la sua attuazione; e infine l’articolo 7 detta le disposizioni finanziarie.

Art. 1
(Finalità)

1. La Regione Marche, nell'ambito delle politiche del welfare, riconosce e promuove la cura familiare e la solidarietà come beni sociali, in un'ottica di responsabilizzazione diffusa e di sviluppo di comunità.

2. La Regione, in attuazione delle finalità di cui al comma 1, riconosce e valorizza la figura del caregiver familiare e sostiene ogni iniziativa tesa a garantire all'anziano forme di assistenza che ne consentano la permanenza nella propria abitazione o in un contesto di relazione familiare.

Art. 2
(Caregiver familiare)

1. Per caregiver familiare si intende il familiare, il convivente, la persona amica che volontariamente, gratuitamente e responsabilmente si prende cura di una persona cara non autosufficiente e/o bisognosa di aiuto perché non in grado di accudire a se stessa.

2. Il caregiver familiare assiste e cura la persona cara assistita secondo le sue condizioni di bisogno, si occupa del suo ambiente domestico, concorre al suo benessere psico-fisico supportandola anche nella sua vita di relazione, la aiuta nella mobilità e nel disbrigo delle pratiche amministrative, ma non sostituisce altre forme di assistenza sanitaria e di cura necessarie, per le quali invece può avvalersi dei servizi territoriali e di lavoro privato di cura.

Art. 3
(Compiti della Regione)

1. La Regione, nell'ambito della programmazione regionale socio-sanitaria e nei limiti delle risorse disponibili:

- a) promuove iniziative di informazione ed orientamento, fra cui la realizzazione di guide informative relative a servizi e iniziative pubbliche e private a sostegno del caregiver familiare;
- b) prevede azioni a supporto del caregiver familiare anche attraverso il sostegno ai Comuni e alle cinque Aree vaste dell'Azienda sanitaria unica regionale per la realizzazione delle iniziative dedicate; prevede attività di informazione e formazione per i caregiver, i quali aderiscono in modo libero alle iniziative proposte, che possono portare al conseguimento di un titolo di riconoscimento;
- c) prevede forme di sostegno economico per il caregiver, nell'ambito dell'erogazione dei

contributi per la non autosufficienza, considerandolo comunque una forma di assistenza a domicilio in grado di sostituire il ricorso al ricovero in una struttura di lungodegenza. Tale sostegno può anche consistere nella fornitura di presidi che utilizzino le nuove tecnologie per l'adattamento domestico alle esigenze dell'assistito.

Art. 4

(Compiti dei Comuni)

1. I Comuni, singoli o associati, attraverso i servizi sociali assicurano il sostegno e il necessario affiancamento tecnico all'opera di assistenza prestata dal caregiver.

2. Nei limiti delle risorse disponibili i Comuni assicurano al caregiver:

- a) l'informazione, l'orientamento e l'affiancamento nell'accesso ai servizi di cura necessari;
- b) la formazione e l'addestramento finalizzati al corretto svolgimento del lavoro di accudimento;
- c) l'attivazione di reti solidali di supporto psicologico e di gruppi di mutuo aiuto per i caregiver familiari;
- d) l'assistenza immediata nelle situazioni di emergenza personale o dell'assistito;
- e) la domiciliarizzazione delle visite specialistiche nei casi di difficoltà di spostamento dell'assistito, compatibilmente con la disponibilità del personale medico e l'organizzazione dei servizi sanitari.

Art. 5

(Il responsabile del caregiver familiare)

1. Presso i servizi sociali del Comune, o rete di Comuni di appartenenza, è istituita una figura specifica del responsabile dell'istituto del caregiver familiare con il compito di coordinarne le azioni di supporto nonché di censirne e monitorarne le esperienze presenti sul territorio e l'incidenza in termini economici, per verificarne il risparmio per il Sistema sanitario regionale rispetto al suo ricovero in strutture ospedaliere di lungodegenza o in strutture per anziani non autosufficienti.

Art. 6

(Regolamento regionale)

1. La Giunta regionale, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, emana un proprio regolamento per stabilire le modalità di attuazione della presente legge

e definire criteri e modalità per la concessione ai Comuni e ai caregiver familiari di contributi economici di cui alla lettera c) del comma 1 dell'articolo 3.

Art. 7

(Disposizioni finanziarie)

1. Per gli interventi previsti dalla presente legge l'entità della spesa è stabilita a decorrere dall'anno 2015 dalle rispettive leggi finanziarie nel rispetto degli equilibri di bilancio.

2. Le somme occorrenti per il pagamento delle spese indicate al comma 1 sono iscritte nell'UPB 53007 a carico del capitolo che la Giunta regionale istituisce, ai fini della gestione, nello stato di previsione della spesa del Programma operativo annuale (POA).

SCHEDA DI ANALISI ECONOMICO - FINANZIARIA (ART. 8 L.R. 31/2001)

Pdl concernente: Disciplina e valorizzazione del caregiver familiare

Iniziativa consiglieri: Marinelli, D'Anna, Foschi, Bugaro

| Articolo | | Tipologia della spesa | Durata della spesa | Quantificazione della spesa | | Copertura degli oneri |
|----------|---|-----------------------|--------------------|-----------------------------|-----------------|-----------------------|
| | | | | 2015 | Anni successivi | |
| 1 | Finalità | Senza oneri | | | | |
| 2 | Caregiver familiare | Senza oneri | | | | |
| 3 | Compiti della Regione | Corrente | Continuativa | | | |
| 4 | Compiti dei Comuni | Corrente | Continuativa | | | |
| 5 | Il responsabile del caregiver familiare | Senza oneri | | | | |
| 6 | Regolamento regionale | Senza oneri | | | | |
| 7 | Disposizioni finanziarie | Corrente | Continuativa | Legge finanziaria | | |

POSIZIONE ORGANIZZATIVA
CONSULENZA ECONOMICA-FINANZIARIA
E SEGRETERIA II COMMISSIONE

IL RESPONSABILE
(Dott.ssa Loretta I. S. M.)