

LE POLITICHE DI SUPPORTO AI CAREGIVER INFORMALI DI PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI IN SICILIA

Georgia Casanova

INRCA IRCCS – Centro Ricerche Economico-Sociali per l’Invecchiamento, Ancona

Aprile 2024

1. Il ruolo del caregiver familiare nel sistema integrato delle politiche sociali in Sardegna

La normativa regionale e i successivi atti di programmazione hanno consolidato nel tempo l'architettura del sistema integrato delle politiche sociali della Regione autonoma della Sardegna e promosso l'attuazione di una pianificazione integrata delle risorse a valere sul fondo regionale della non autosufficienza, sul fondo nazionale della non autosufficienza, sul fondo nazionale per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare e sul fondo nazionale delle politiche sociali.

In particolare con la legge regionale 23 dicembre 2005, n. 23 è stato istituito il sistema integrato dei servizi alla persona, volto a garantire l'unitarietà di gestione e l'integrazione dei servizi sociali e sanitari entro territori omogenei coincidenti con l'ambito del distretto sanitario. Con specifici atti di programmazione è stata quindi definita la presa in carico delle persone non autosufficienti e con disabilità gravissima attraverso la valutazione professionale del bisogno e la contestuale predisposizione dei programmi personalizzati.

In questo contesto, con il programma “Ritornare a casa PLUS” è stato definito un sistema uniforme di accesso agli interventi di sostegno alla persona assicurando una specifica e unitaria risposta assistenziale alle persone non autosufficienti e con disabilità attraverso l'erogazione di servizi professionali di assistenza domiciliare e di attività di cura da parte del caregiver familiare. Con il programma Ritornare a casa PLUS, articolato in diversi livelli assistenziali proporzionati alla crescita del bisogno assistenziale, è stata così valorizzata l'attività di cura di circa cinquecentoquarantacinque caregiver impegnati nella cura di familiari non autosufficienti o con forme di disabilità gravissima e assicurata la spesa di oltre seicentocinquantamila euro a valere sulle risorse regionali del fondo nazionale per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare.

Analogamente a quanto stabilito dalla normativa nazionale, nell'ambito del programma regionale Ritornare a casa PLUS, per caregiver familiare si deve intendere “la persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata 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”, in conformità a quanto stabilito dall'articolo 1, comma 255, della legge 27

dicembre 2017, n. 205 “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020”.

2. Legge regionale 6 novembre 2023, n.12- “Riconoscimento, valorizzazione e sostegno del caregiver familiare”

La Regione autonoma della Sardegna ha recentemente emanato la legge n. 12, del 6 novembre 2023 recante finalizzata al riconoscimento del caregiver familiare come componente fondamentale della rete di assistenza alla persona e preziosa risorsa del sistema integrato dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari. La L.R. 12, del 6 novembre 2023, che richiama espressamente la definizione del caregiver familiare data dalla legge nazionale 205/2017, definisce all'art. 2 i compiti del caregiver familiare, di cui sottolinea la volontarietà e la responsabilità dell'opera prestata, stabilendo che la sua attività rientra nell'ambito Piano assistenziale individualizzato (PAI), degli altri piani individualizzati sanitari, socio-sanitari e socio assistenziali, prendendosi cura di un assistito, in condizioni di non autosufficienza o portatore di importanti bisogni assistenziali di lunga durata, non in grado di prendersi cura di sé. In tal senso l'impegno assunto dal caregiver, è stabilito all'interno del PAI, e degli altri piani individualizzati. L'opera prestata dal caregiver familiare può essere modificata attraverso la tempestiva revisione dei suddetti documenti di pianificazione individuale.

La legge regionale 12/2023 riconosce inoltre il caregiver familiare sia come soggetto erogante cura informale sia come beneficiario del sistema integrato di cura territoriale. Infatti, l'art. 2 stabilisce anche come i piani individualizzati di assistenza relativi all'assistito, oltre a definire il contributo di cura fornito dal caregiver familiare, determinino e dichiarino quali prestazioni, ausili, ed eventuali contributi economici necessari debbano essere erogati. La pianificazione della cura, così pensata, prevede la dichiarazione anche dei supporti che servizi sociali e sanitari si impegnano a fornire al caregiver familiare per svolgere al meglio e in sicurezza le normali attività assistenziali e di cura. L'art 2 si conclude con la dichiarazione della possibilità per il caregiver familiare di avvalersi dei servizi territoriali e del lavoro privato di cura. la Regione Sardegna riconosce le buone pratiche già in essere sul territorio per la programmazione di interventi e progetti di valorizzazione e supporto al caregiver familiare

La legge regionale sarda, è il risultato di una ampia e lunga discussione politica, segnata dall'elaborazione di quattro diverse proposte di legge, l'ultima delle quali, elaborata a maggio 2023 con ampia sostegno politico, costituisce la matrice della legge in essere.

La legge regionale 12/2023 sancisce il riconoscimento del caregiver familiare come un elemento del welfare locale da parte di Regione, servizi sociali comunali, sanitari e all'interno dei piani locali unitari dei servizi alla persona (PLUS) d'ambito. A conferma di ciò, tali soggetti sono chiamati ad

assicurare il supporto e l'affiancamento necessari a sostenere la qualità dell'opera assistenziale prestata.

Il caregiver ha diritto:

- a) a ricevere un'informazione puntuale ed esauriente sulle problematiche di cui soffre la persona assistita, sui bisogni assistenziali e le cure necessarie, nel rispetto delle norme vigenti in materia di promozione dei dati personali.
- b) ad esprimere di propria iniziativa o a seguito di proposta da parte di uno dei servizi competenti, in modo libero e consapevole la propria disponibilità a svolgere l'attività di assistenza volontaria.
- c) ad avvalersi di servizi ed iniziative pubbliche e private a sostegno del caregiver familiare.

La Regione autonoma della Sardegna conferma così il caregiver familiare nella sua programmazione reendendolo destinatario di azioni di supporto, promosse direttamente dall'amministrazione regionale e/o erogate da altri soggetti istituzionali coinvolti nel sistema di welfare locale (servizi comunali, sanitari e servizi d'ambito), a cui la Regione Sardegna assicura sostegno per l'implementazione delle stesse.

Tutti i soggetti della rete istituzionale, nell'ambito delle proprie competenze, promuovono la realizzazione di azioni di informazione e comunicazione, anche attraverso lo sviluppo di guide informative sui servizi e iniziative pubbliche e private a sostegno del caregiver.

In tale ambito la Regione autonoma della Sardegna:

- a) Favorisce accordi con le compagnie assicurative al fine di prevedere premi agevolati di polizze assicurative per caregivers;
- b) Promuove accordi con l'ufficio scolastico regionale e alle università sarde al fine dell'adozione di interventi didattici necessari a garantire agli studenti caregiver il raggiungimento degli obiettivi scolastici e universitari.
- c) Promuove la formazione di reti solidali e di gruppi di mutuo aiuto, o azioni di supporto psicologico per caregivers, al fine di contrastare l'isolamento e il rischio burnout del caregiver familiare.
- d) Sostiene in accordo con gli altri soggetti della rete istituzionale, o con altri soggetti gestori ed erogatori di servizi, programmi di aggiornamento degli operatori sociali e socio-sanitari
- e) Prevede forme di tutela sociale a favore dei caregiver familiari

- f) Prevede forme di sostegno economico e altre forme di sostegno, volte a favorire la domiciliarità dell'assistito, all'interno del fondo regionale per la non autosufficienza e nel fondo nazionale (ex lege 255/2017)

Comuni, Aziende sanitarie locali, e servizi d'Ambito, nell'ambito delle proprie competenze e delle risorse disponibili, attuano azioni di:

- a) informazione, orientamento e affiancamento nel percorso all'accesso ai servizi;
- b) formazione allo svolgimento corretto al lavoro di cura;
- c) promuovono azioni di supporto al caregiver familiare atti a contrastare burnout ed isolamento, anche attraverso l'attivazione di reti sociali.
- d) attuano misure di sollievo d'emergenza e programmato, quali le sostituzioni temporanee domiciliari, attraverso personale professionale o di volontariato
- e) definiscono il responsabile dei piani di assistenza personalizzati (e.s.PAI)

La legge regionale sarda include nella rete di supporto al caregiver familiare, oltre ai servizi sanitari (anche specializzati se richiesto dai piani assistenziali), socio sanitari e sociali del comune, il medico di medicina generale in qualità di referente terapeutico del caregiver, altre figure di case manager ove attivi (es. Infermiere di comunità), ed i soggetti del volontariato locale e di vicinato.

2a) Le principali dimensioni della legge:

Entrando nel vivo dell'analisi della legge Regionale 6 novembre 2023, n.12 sul caregiver familiare, di seguito verranno considerate alcune dimensioni specifiche riconducibili alle principali raccomandazioni internazionali in tema di cura informale.

2a1) riconoscimento formale del ruolo di caregiver:

per quanto riguarda l'aspetto del riconoscimento formale del ruolo del caregiver, la legge, stabilisce che tale riconoscimento avvenga durante il processo di presa in carico integrata dell'assistito da parte dei servizi sociali dei Comuni e dei servizi delle Aziende sanitarie locali con il coinvolgimento del medico di medicina generale (art.5). La legge istituisce il registro regionale dei caregiver familiari, art.8 comma 1c.

2a2) riconoscimento formale del rischio di esclusione sociale legato al ruolo di caregiver:

la norma fa riferimento al rischio di isolamento sociale del prestatore di cure informali prevedendo di sostenere, attraverso i servizi istituzionali coinvolti prevede azioni di supporto del caregiver familiare attraverso lo sviluppo di reti solidali ma anche attraverso azioni di sostituzione del soggetto che cura per periodi brevi o medi.

2a3) riconoscimento del diritto di non prestare cure informali (in prima persona):

la legge regionale riconosce in maniera implicita il diritto di non prestare cure informali sottolineando che “*il caregiver familiare esprime liberamente e consapevolmente la disponibilità a svolgere le attività di assistenza e cura*” (articolo 2, comma 2). La norma, esplicita il coinvolgimento del prestatore di cure informali nei piani di assistenza personalizzati dell’assistito.

2a4) partecipazione/coinvolgimento dei caregiver nella costruzione di politiche e servizi:

come già anticipato, la norma stabilisce che i prestatori di cure informali vengano coinvolti nella definizione del progetto personalizzato della persona assistita (articolo 3, comma 1), i documenti di pianificazione della cura stabiliscono ruolo e attività specifiche assegnate al caregiver.

2a5) rappresentanza organizzata di caregivers:

la legge regionale promuove e sostiene l’associazionismo dei caregiver familiari a livello regionale e locale (articolo 7, comma 2), nell’ottica di valorizzare e tutelare il ruolo di chi si prende cura dei propri cari.

2a6) importanza di reperire dati che aiutino la valutazione della dimensione (reale e percepita) del fenomeno:

All’art. 8 la LR 12, istituisce il Registro dei caregiver familiari. Il Registro ha come finalità la raccolta dei dati e delle competenze maturate nell’ambito delle attività di assistenza e cura da parte dei caregiver familiari.

2a7) accesso ai servizi di cura:

Nessun riferimento specifico nel testo della legge, che rinvia la dimensione di accesso ai servizi ai successivi atti operativi dei servizi e misure specifiche

2a8) integrazione tra servizi di cura formale e cura informale:

la legge regionale precisa che il caregiver familiare è parte integrante del gruppo operativo, e la sua azione è stabilito dai piani assistenziali, il caregiver deve rapportarsi e integrarsi con gli operatori dei servizi sociali, sanitari e sociosanitari (articolo 2, comma 4) (articolo 1, comma 2).

2a9) valutazione dei bisogni del caregiver:

la Regione si impegna a tutelare i bisogni del caregiver in relazione alla cura prestata (art. 1 comma 2), favorendo il supporto utile al mantenimento del benessere psicofisico del caregiver (articolo 4 comma 2d). Sempre nell'ottica del rispetto dei bisogni di chi si prende cura, la norma prevede che gli enti predisposti individuino situazioni di emergenza personale o assistenziale segnalate dal caregiver, che vengano messe in atto soluzioni temporanee o permanenti se necessario modificando gli atti di pianificazione dell'assistenza (art. 4 comma 4e). A tal fine la norma prevede anche l'impiego di azioni di sollievo d'emergenza o programmati, attraverso l'uso di personale qualificato o volontari (articolo 4 comma 4.f)

2a10) informazioni sulla cura informale:

Il tema delle informazioni relative alla cura informale è affrontato dalla norma in maniera esplicita. In particolare, la Regione, con la collaborazione degli Enti locali, dei Servizi sociali dei Comuni, delle Aziende sanitarie, si impegna a promuovere iniziative di informazione sul tema, nell'ottica di valorizzare e tutelare la figura del caregiver familiare (articolo 3, comma 3). In particolare, le Aziende Sanitarie e i Servizi sociali dei Comuni hanno tra i loro compiti istituzionali quello di fornire ai caregiver informazioni e orientamento sui servizi e gli interventi a disposizione (articolo 4 comma 4)

2a11) formazione specifica sulle attività di cura informale:

La legge sostiene la formazione e l'addestramento dei caregiver finalizzati al corretto svolgimento del lavoro di cura, e incarica gli enti territoriali della rete ad attuare gli interventi di formazione e addestramento(articolo 4, comma 4b). Inoltre la legge prevede che l'esperienza maturata nell'assistenza e cura possa essere valutata come competenza certificabile ovvero quale credito formativo per l'accesso ai percorsi formativi alla qualifica di operatore socio sanitario o di altre figure del repertorio regionale di area socio sanitaria (art 6 comma 1)

2a12) misure per la conciliazione cura-lavoro:

Nessun riferimento specifico nel testo della legge, anche se la legge regionale sarda prevede: 1) che la regione promuova accordi con le rappresentanze di compagnie assicurative, al fine di prevedere accordi agevolati per polizze assicurative infortuni e responsabilità civile) dei caregiver inseriti nei piani di assistenza personalizzati (art. 4 comma 2b)

2a13) servizi per la salute e il benessere del caregiver (compresi i cosiddetti “servizi di sollievo”):

la legge regionale prevede che i Servizi Sociali dei Comuni e le Aziende Sanitarie assicurino ai caregiver azioni di supporto psicologico al fine di tutelare il loro benessere e prevenire il burnout (art 4.comma 4c). Tali Enti sono inoltre chiamati a fornire interventi di sostegno e sollievo, di emergenza o programmati, nelle situazioni di bisogno segnalate (articolo 4, comma 4e -f) e a favorire il supporto delle reti solidali (articolo 4, comma 4c) che vanno ad integrarsi con i servizi garantiti dalle reti di sostegno istituzionali.

2a14) servizi domiciliari:

La legge regionale sarda prevede l'erogazione di sostegno economico ovvero altre forme di supporto per il caregiver, volte favorire la domiciliarietà dell'assistito, nell'ambito del fondo per la non autosufficienza regionale (L.R. 2/2007 rifinanziato annualmente dalla legge di bilancio) e del fondo nazionale dlgs.205/2017. (art.4 comma 2e);

2a15) servizi ad hoc per gruppi specifici di caregiver (ad esempio, caregiver di persone con problemi cognitivi e giovani caregiver):

la Regione, grazie ad accordi specifici con l'Ufficio scolastico regionale, gli Atenei, tutela i giovani che pur svolgendo il ruolo di caregiver, sono impegnati anche in attività di studio. In particolare, la legge stabilisce che le Istituzioni partecipanti ai citati accordi adottino gli interventi didattici necessari perché gli studenti caregiver possano raggiungere gli obiettivi scolastici e universitari (articolo 4, comma 2c).

2a16) soluzioni digitali (ICT, ecc):

Nessun riferimento specifico nel testo della legge, che rinvia la dimensione di accesso ai servizi ai successivi atti operativi dei servizi e misure specifiche

2a17) condizioni di salute mentale:

la norma tutela la salute mentale del caregiver grazie alla consulenza e al supporto psicologico che le Aziende sanitarie e i Servizi sociali dei Comuni sono chiamati a fornire direttamente ai prestatori di cure informali con l'obiettivo di prevenire i rischi connessi al burnout (articolo 4, comma 2b).

2a18) condizioni economiche e professionali:

la legge tutela le condizioni economiche del caregiver attraverso l'erogazione di misure economiche a supporto del caregiver e della domiciliarità (art.4 comma 2e), mentre per le condizioni professionali si concentra nel riconoscimento dell'esperienza maturata nella cura da parte del caregiver, a supporto dell'accesso a percorsi formativi specializzati compreso OSS, come specificato al punto 2a11.

2a19) stigma o altre forme di discriminazione:

Nessun riferimento specifico nel testo della legge, che rinvia la dimensione di accesso ai servizi ai successivi atti operativi dei servizi e misure specifiche

2a20) partecipazione sociale:

la Regione promuove l'associazionismo dei caregiver familiari e ne riconosce la partecipazione alla definizione dei Piani di programmazione territoriale (articolo 4, comma1).

2b) Strumenti di concertazione e coordinamento

Rispetto alla programmazione degli interventi, la legge regionale non prevede l'utilizzo di strumenti di concertazione, bensì rinvia agli atti di pianificazione dell'assistenza e, indirettamente, ai piani di programmazione esistenti

2c) Interazione della legge con altri livelli di governo (locali, regionali) e meccanismi di attuazione della norma

La legge regionale sul caregiving familiare considera l'interazione con i livelli di governo locali o con istituzioni regionali (si pensi ad esempio ai Comuni alle Aziende sanitarie e ambiti territoriali), ma non specifica l'interazione con le ~~nuove~~ strutture sociosanitarie(ad esempio, Case di Comunità, Punti Unici di Accesso). L'interazione a livello territoriale viene organizzata dai servizi territoriali sanitari e sociali.

Per quanto riguarda, invece, i meccanismi di attuazione della legge, la norma prevede richiama le leggi in vigore relative alla programmazione sanitaria e sociale.

2d) Aspetti finanziari e aree di investimento della legge

la norma è entrata in vigore nel novembre del 2023, non prevede nessun finanziamento specifico, prevedendo l'attuazione della legge in conformità con le risorse umane e strumentali disponibili senza nuovi oneri per il bilancio regionale.

2e) Applicazione, efficacia ed aspetti migliorabili della legge

Per quanto riguarda la corretta applicazione della legge, al momento della rilevazione non è stato possibile esplorare tale dimensione perché non era ancora stato deliberato il piano attuativo della norma. In generale, il dispositivo normativo sembra essere efficace soprattutto in considerazione di uno degli aspetti positivi, cioè il riconoscimento formale (e legale) della figura di caregiver che permette la messa in atto di misure di supporto a sostegno di chi si prende cura e della sua salute psico-fisica (tra queste azioni ricordiamo gli interventi di supporto psicologico e quelli a favore della conciliazione tra attività di cura e vita lavorativa e/o impegni di studio).

Un aspetto critico, che può compromettere l'implementazione della norma, è da ricercarsi nel mancato stanziamento di risorse appositamente dedicate, che rischia di ridurre la legge a una mera enunciazione di principi. Gli aspetti della norma emersi come ancora migliorabili sono connessi all'aumento delle risorse economiche da investire in tale ambito. Guardando invece ad un futuro prossimo, se si dovesse considerare la possibilità di intraprendere azioni nel medio termine per rafforzare l'attuazione della legge e delle politiche a sostegno dei caregiver, si auspica l'adozione di un piano attuativo efficace e dettagliato.

3. Altre leggi e iniziative rilevanti

Alcuni aspetti del caregiving familiare possono essere presenti in altre leggi regionali e/o provvedimenti che non hanno come oggetto principale la cura informale, ma che prevedono comunque interventi specifici per il sostegno dei caregiver:

3a) L.R. 2/2007 - Legge Regionale 29 Maggio 2007 n. 2, Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione (Legge finanziaria 2007)

Legge regionale 2 / 2007 art 34 che richiama alle famiglie che sostegno delle responsabilità della cura delle persone non autosufficienti. Con la Legge regionale n. 2 del 29/05/2007 (art. 34), la Regione autonoma della Sardegna ha istituito il fondo regionale per la non autosufficienza, destinato a realizzare un sistema integrato di servizi ed interventi a favore delle persone non autosufficienti e di coloro che se ne prendono cura. Il fondo ha previsto il finanziamento del programma sperimentale di sostegno ai nuclei familiari che si fanno carico della cura degli anziani non autosufficienti, prevedendo contributi economici di supporto. Dopo il 2007 ogni legge di stabilità richiama queste attività.

3a) bis Con legge regionale di stabilità viene rifinanziato annualmente il fondo regionale per la non autosufficienza (Legge regionale 29 dicembre 2023, n. 18 Legge di stabilità 2024 art.3 La dotazione del Fondo regionale per la non autosufficienza, istituito dall'articolo 34 della legge regionale n. 2 del 2007, è stimata in euro 257.810.000 per ciascuno degli anni 2024, 2025 e 2026 (missione 12 - programma 02 - titolo 1). Il Fondo per la non autosufficienza, da integrarsi con la quota delle risorse assegnate dal Fondo nazionale per la non autosufficienza.

3b) delibera 7/11 del 28/02/2023 "Ritornare a casa PLUS" Interventi di sostegno alla domiciliarità per le persone con disabilità gravissime

Il programma "tornare a casa plus" all'interno programmazione integrata pluriennale di ambito territoriale, prevede all'interno del progetto personalizzato di cura, la possibilità per il caregiver familiare di ottenere un contributo graduato. Il contributo e il carico assistenziale assegnato al caregiver familiare è definito in ogni piano personalizzato, tenendo in considerazione quanto stabilito per ogni livello ogni livello assistenziale e di cura previsto dal sistema integrato dei servizi

4. Il ruolo dell'Ambito socio-sanitario nel supporto ai caregivers

L'ambito territoriale insieme agli altri enti locali preposti, costituenti la rete istituzionale, ha un ruolo attuativo e operativo, in quanto mette definisce la presa in carico delle persone con disabilità garantendo l'accesso ai servizi sociali e ai servizi sociosanitari attraverso i punti unici di accesso (PUA), la valutazione multidimensionale da parte di unità di valutazione territoriali multidisciplinari, la definizione del budget di progetto, la predisposizione di un progetto personalizzato socio sanitario

che assicurino una risposta assistenziale basata su un mix bilanciato di servizi professionali di assistenza domiciliare e attività di cura da parte del caregiver familiare, il monitoraggio tramite il sistema informativo Sisar.

Tabelle di sintesi

1. Riconoscimento, partecipazione e basi informative	SARDEGNA	
	LEGGE REGIONALE SUL CAREGIVING INFORMALE (L.r. 6 NOVEMBRE 2023, n. 12)	ALTRE LEGGI E INIZIATIVE RILEVANTI
Riconoscimento sociale del ruolo di caregiver	X	L.R. 2/2007; LR di stabilità finanziaria annualmente il fondo regionale per la non autosufficienza; delibera 7/11 del 28/02/2023
Riconoscimento rischio di esclusione sociale	X	L.R. 2/2007 3b) delibera 7/11 del 28/02/2023
Riconoscimento rischio povertà	X	L.R. 2/2007; delibera 7/11 del 28/02/2023
Riconoscimento diritto di scelta di non prestare cure informali	X	---
Partecipazione (co-design di politiche e servizi)	X	L.R. 2/2007 delibera 7/11 del 28/02/2023?
Rappresentanza organizzata	X	---
Esigenze di dati	X	L.R. 2/2007 delibera 7/11 del 28/02/2023?
Mainstreaming cure informali	---	---
Riconoscimento rischio violenza e maltrattamento	---	---

2°. Misure e servizi di supporto	SARDEGNA	
	LEGGE REGIONALE SUL CAREGIVING INFORMALE (L.r. 8 novembre 2023, n. 12)	ALTRE LEGGI E INIZIATIVE RILEVANTI
Accesso ai servizi di cura	X	
Integrazione tra servizi di cura formale e cura informale	X	L.R. 2/2007; delibera 7/11 del 28/02/2023
Valutazione dei bisogni dei caregivers	X	L.R. 2/2007; delibera 7/11 del 28/02/2023
Informazioni sulla cura informale	X	L.R. 2/2007; delibera 7/11 del 28/02/2023
Formazione specifica sulle attività di cura informale (inclusa educazione permanente)	X	
Prestazioni monetarie	X	L.R. 2/2007; delibera 7/11 del 28/02/2023 - ---
Conciliazione cura-lavoro	---	---
Previdenza	---	---
Servizi per la salute e il benessere del caregiver (compresi i cosiddetti "servizi di sollievo")	X	---
Servizi domiciliari	X	---

Servizi semi-residenziali	---	---
Servizi residenziali	---	---
Servizi di comunità in genere (e.g. trasporti, mense, centri diurni)	---	---
Assistenti private di cura	---	
Servizi per gruppi specifici (caregivers di persone con problemi cognitivi e giovani caregivers)	X	---
Miglioramento della qualità abitativa	---	---

3. Aspetti trasversali	LEGGE REGIONALE	SUL	ALTRE LEGGI E INIZIATIVE RILEVANTI
	CAREGIVING INFORMALE (L.r. 24 febbraio 2023, n. 8)		
Equità di genere	---		---
Relazioni intergenerazionali	---		---
Soluzioni digitali (ICT etc.)	---		---
Distribuzione territoriale dei servizi	---		---
Condizioni di salute fisica del caregiver	---		---
Condizioni di salute mentale	X		
Condizioni economiche e professionali	X		---
Livello di istruzione del caregiver	---		---
Stigma e/o altre forme di discriminazione	X		---
Ageismo	---		---
Partecipazione sociale	X		---

Si ringrazia per la collaborazione in sede di raccolta e revisione delle informazioni:

Referente regionale: Dott. Marika Batzella -Direzione generale delle Politiche sociali- Servizio interventi integrati alla persona. mbatzella@regione.sardegna.it

Questo rapporto e tutta la documentazione inerente il progetto nell'ambito del quale è stato prodotto è rinvenibile nel sito Internet: <https://famiglia.governo.it/it/politiche-e-attivita/invecchiamento-attivo/accordo-con-lirccs-inrca-di-ancona/informal-caregiving/>

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente.