



WELFARE FAMILIARE E VALORE SOCIALE DEL LAVORO DOMESTICO IN ITALIA

4° FOCUS CENSIS-ASSINDATCOLF

***Le famiglie, il lavoro domestico,
i caregiver, le Rsa***

LUGLIO 2022



Indice

Premessa: un welfare deficitario e la solitudine delle famiglie	3
1. La distanza delle famiglie dal modello RSA di assistenza	5
2. <i>Care giver</i> : un lavoro essenziale, ma ancora invisibile	12
3. Considerazioni di sintesi	16

PREMESSA: UN WELFARE DEFICITARIO E LA SOLITUDINE DELLE FAMIGLIE

Giunti al quarto focus Censis-Assindatcolf nell'ambito del programma di ricerca "Welfare familiare e valore sociale del lavoro domestico in Italia", ci si è soffermati su due aspetti a forte impatto per le famiglie:

- la decisione di ricorrere alle residenze sanitarie assistenziali (RSA), strutture queste dedicate alla cura di persone non autosufficienti e anziane, che assicurano prestazioni che solo in parte potrebbero essere prese in carico direttamente dai familiari dell'assistito;
- la condizione dei *caregiver*, ossia quelle persone che dedicano, se non tutto, buona parte del proprio tempo ad assistere altri membri della famiglia che soffrono di gravi problemi di salute, di mobilità, di disagio.

Questi aspetti portano a conclusione una serie di analisi e approfondimenti che hanno trattato:

- nel primo focus (dicembre 2021), la distribuzione dei carichi di lavoro sostenuti dai diversi membri della famiglia, la salute e l'accesso ai servizi nel corso della pandemia e il *Green Pass*, reso obbligatorio anche per il personale occupato presso le famiglie a partire dal 15 ottobre 2021;
- nel secondo focus (marzo 2022), il profilo della domanda che le famiglie rivolgono alle tre figure professionali prevalenti nell'ambito del lavoro domestico: colf, badanti e baby sitter; in questo focus è stato anche affrontato il tema della sostenibilità della spesa sostenuta dalla famiglia per assicurarsi la collaborazione di baby sitter, colf e badanti;
- nel terzo focus (maggio 2022), le preferenze e le scelte delle famiglie, quando assumono baby sitter, colf e badanti, la valutazione e la soddisfazione dei servizi di lavoro domestico, le tipologie di assistenza e cura (indennità di accompagnamento, assistenza domiciliare, contributi, ecc.) ricevuti dalle famiglie per affrontare condizioni di non autosufficienza o condizioni di salute precarie o gravi di un proprio familiare.

Tutti i temi affrontati nel programma di ricerca hanno avuto come base di analisi le due rilevazioni condotte dal Censis presso il panel di associati Assindatcolf a novembre 2021 e a maggio di quest'anno.

La lettura d'insieme degli argomenti esaminati, al di là del dettaglio dei singoli temi, offre un supporto interpretativo a questioni di larga portata per la società italiana, come l'invecchiamento della popolazione e il progressivo aumento della domanda di assistenza agli anziani, la crisi della natalità e il bisogno di strumenti che possano

invertire questa rotta, la conciliazione fra famiglia e lavoro, la cui soluzione potrebbe finalmente risolvere il problema della bassa partecipazione al lavoro da parte delle donne.

Ed è proprio la portata di questi problemi che mette in luce la “solitudine” delle famiglie italiane nel cercare di gestire in maniera adeguata, regolare e coerente con le proprie entrate - sia nella quotidianità, sia nel lungo periodo - il supporto in molti casi essenziale dei lavoratori domestici.

Ma a tutt’oggi, a questa solitudine non è stata ancora data una risposta proporzionata al contributo che le famiglie offrono integrando un welfare deficitario, all’impegno, spesso proibitivo, in termini economici per garantire un’assistenza continuativa e ai sacrifici che si devono sostenere per far fronte ai bisogni dei propri familiari.

1. LA DISTANZA DELLE FAMIGLIE DAL MODELLO RSA DI ASSISTENZA

Nel caso in cui le famiglie dovessero fare ricorso a una Residenza Sanitaria Assistenziale per far fronte ai bisogni di un proprio familiare non autosufficiente o anziano, il 58,5% non esita a scartare questa soluzione, preferendo come opzione alternativa l'assunzione di una badante (tab. 1).

All'opposto, il 41,5% prenderebbe in considerazione la scelta di una RSA e, all'interno di questa quota minoritaria, il 21,3% si rivolgerebbe a strutture convenzionate con il pubblico, il 14,2% a strutture private e il restante 6,0% a strutture pubbliche.

Tab. 1 – Il ricorso alle Residenze Sanitarie Assistenziali nel caso fosse necessario per un proprio familiare (val.%)

<i>Tipologia di ricorso in caso di bisogno</i>	<i>%</i>
Strutture pubbliche	6,0
Strutture convenzionate con il pubblico	21,3
Strutture private	14,2
Nessuna di queste, eviterei in tutti i modi di utilizzare una RSA, preferisco assumere una badante	58,5
Totale	100,0

Fonte: Indagine Censis-Assindatcolf

Tendenzialmente, sono le donne a mostrare un orientamento più convinto nella scelta che porterebbe ad evitare l'utilizzo di una RSA, secondo una percentuale superiore di quattro punti rispetto a quella degli uomini (60,1% contro 56,1%, tab. 2).

Si mantiene, invece, un sostanziale allineamento fra uomini e donne nel caso in cui si farebbe ricorso a una RSA, attribuendo una relativa preferenza innanzitutto alle strutture convenzionate e, in successione alle strutture private e, in ultimo alle strutture pubbliche.

Tab. 2 – Il ricorso alle Residenze Sanitarie Assistenziali nel caso fosse necessario per un proprio familiare, per genere (val.%)

<i>Tipologia di ricorso in caso di bisogno</i>	Uomini	Donne	Totale
Strutture pubbliche	6,7	5,3	6,0
Strutture convenzionate con il pubblico	22,9	20,6	21,3
Strutture private	14,3	14,0	14,2
Nessuna di queste, eviterei in tutti i modi di utilizzare una RSA, preferisco assumere una badante	56,1	60,1	58,5
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Censis-Assindatcolf

Nel campione Assindatcolf, si osserva, inoltre, una maggiore concentrazione di risposte avverse al ricorso a RSA fra i più anziani: dal 50,8% di chi ha un'età inferiore ai 55 anni (con pochi decimi di punto superiore alla metà dei rispondenti, 50,8%) si passa al 52,9% di chi ha un'età compresa fra i 55 e i 64 anni, per raggiungere il 69,5% degli over 64 (tab. 3).

Tab. 3 – Il ricorso alle Residenze Sanitarie Assistenziali nel caso fosse necessario per un proprio familiare, per classe d'età (val.%)

<i>Tipologia di ricorso in caso di bisogno</i>	Fino a 54 anni	55-64 anni	65 e oltre	Totale
Strutture pubbliche	6,2	5,9	5,7	6,0
Strutture convenzionate con il pubblico	23,9	26,9	14,3	21,3
Strutture private	19,1	14,3	10,5	14,2
Nessuna di queste, eviterei in tutti i modi di utilizzare una RSA, preferisco assumere una badante	50,8	52,9	69,5	58,5
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Censis-Assindatcolf

La relazione fra la decisione di utilizzare una RSA e la classe d'età trova, anche in questo caso, una conferma della graduatoria di preferenza fra le diverse tipologie di residenza, che attribuisce una maggiore affidabilità alle strutture convenzionate rispetto, nell'ordine, alle strutture private e a quelle gestite direttamente dal pubblico.

La “distanza” dal modello organizzativo e di prestazioni assicurate dalle residenze sanitarie assistenziali - così come si configura oggi - è prevalentemente spiegata, secondo le risposte fornite dalle famiglie associate, da elementi che rimandano soprattutto alla qualità dell’ambiente e delle relazioni familiari.

Fra le motivazioni che portano ad escludere la scelta delle RSA, prevalgono la difficile riproposizione, all’esterno della propria casa, delle attenzioni e dell’ambiente in cui vive la persona non autosufficiente o anziana (59,0%) e la consapevolezza degli effetti negativi che il distacco dalla propria casa potrebbe procurare al familiare da assistere (20,8%, tab. 4).

Tab. 4 – I motivi principali che portano ad escludere il ricorso a una RSA nel caso di bisogno di un proprio familiare (val.%)

Motivi	%
La propria casa e l’ambiente familiare non sono, in ogni caso, sostituibili da queste strutture	59,0
Il mio familiare non sopporterebbe di allontanarsi dalla propria casa e dalla famiglia	20,8
In queste strutture alla fine prevale l’aspetto economico e non quello di cura e assistenza personalizzata; spesso è a rischio la dignità della persona	8,8
Nessun tipo di struttura è in grado di assistere adeguatamente una persona, garantendogli un ambiente gradevole e accogliente e un servizio accurato e sollecito	6,2
Si tratterebbe comunque di una spesa non sostenibile	2,7
Queste strutture non sono in grado di affrontare situazioni di emergenza e di pronto intervento nel caso di aggravamento delle condizioni sanitarie della persona assistita	1,0
Non ci sono Residenze Sanitarie Assistenziali nella mia zona e in quella del mio familiare	0,4
Altro	1,0
Totale	100,0

Fonte: Indagine Censis-Assindatcolf

Le restanti motivazioni si distribuiscono intorno a elementi quali il prevalere nelle RSA dell’aspetto economico rispetto ai bisogni di cura personalizzata, tanto da mettere a rischio la dignità del paziente (8,8%), la convinzione che, in ogni modo, la casa e le relazioni familiari siano insostituibili per il benessere della persona assistita

(6,2%), l'insostenibilità della spesa che comunque la famiglia dovrebbe affrontare per accedere ai servizi di una RSA (2,7%).

Anche nel caso delle motivazioni contrarie alla scelta delle RSA, l'età dei rispondenti non modifica le opinioni del campione, con percentuali vicine o superiori all'80% per i primi due item indicati (tab. 5).

Tab. 5 – I motivi principali che portano ad escludere il ricorso a una RSA nel caso di bisogno di un proprio familiare, per classe d'età (val.%)

Motivi	Fino a 54 anni	55-64 anni	65 e oltre	Totale
La propria casa e l'ambiente familiare non sono, in ogni caso, sostituibili da queste strutture	57,7	56,3	61,5	59,0
Il mio familiare non sopporterebbe di allontanarsi dalla propria casa e dalla famiglia	22,6	21,9	19,6	20,8
In queste strutture alla fine prevale l'aspetto economico e non quello di cura e assistenza personalizzata; spesso è a rischio la dignità della persona	10,3	10,0	7,4	8,8
Nessun tipo di struttura è in grado di assistere adeguatamente una persona, garantendogli un ambiente gradevole e accogliente e un servizio accurato e sollecito	5,1	6,8	6,4	6,2
Si tratterebbe comunque di una spesa non sostenibile	2,6	2,5	2,9	2,7
Queste strutture non sono in grado di affrontare situazioni di emergenza e di pronto intervento nel caso di aggravamento delle condizioni sanitarie della persona assistita	0,4	0,4	1,2	1,0
Non ci sono Residenze Sanitarie Assistenziali nella mia zona e in quella del mio familiare	0,4	0,7	0,0	0,4
Altro	0,9	1,4	1,0	1,1
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Censis-Assindatcolf

L'insieme dei motivi che respingono il "modello RSA" possono essere letti in parallelo con quelli che sono invece indicati da chi vede nelle RSA una soluzione all'assistenza di un proprio familiare.

L'aspetto più importante che guida la scelta di una RSA è principalmente riconducibile alla possibilità di disporre di professionalità, competenze e affidabilità del personale impiegato all'interno delle strutture di assistenza (63,3%, tab. 6).

Minore rilevanza e con percentuali di risposte che si collocano sotto il 10% assumono fattori come l'importo della retta annuale, che rimanda a una valutazione della sostenibilità della spesa (9,1%) e la vicinanza della struttura rispetto alla residenza di chi risponde (9,0%), un elemento questo che garantirebbe la possibilità di visitare di frequente la persona affidata all'assistenza di una RSA. Qualità e adeguatezza dell'ambiente, così come la dotazione di strumenti che garantiscano un certo grado di indipendenza agli assistiti, raccolgono nel complesso intorno al 15% delle indicazioni.

Tab. 6 – Gli aspetti più importanti nella scelta di una Residenza Sanitaria Assistenziale nel caso di bisogno di un proprio familiare (val.%)

<i>Aspetti più importanti</i>	<i>%</i>
La professionalità, la competenza e l'affidabilità del personale sanitario e di assistenza impiegato nella struttura	63,3
L'importo della retta annuale e la possibilità di far fronte alla spesa	9,1
La vicinanza rispetto alla mia abitazione e alla possibilità di visite frequenti	9,0
La qualità della struttura e degli arredi, la dotazione di spazi adeguati e adatti alla relazionalità e alla socialità	8,8
La possibilità di vivere in una struttura senza barriere e tale da garantire un certo grado di indipendenza	6,6
Altro	3,2
Totale	100,0

Fonte: Indagine Censis-Assindatcolf

Se letti attraverso la variabile di genere del campione, l'ordine dei fattori considerati più importanti nella scelta delle RSA accomuna le due componenti nel dare priorità alla valutazione della professionalità, delle competenze e

dell'affidabilità del personale sanitario impiegato nelle RSA (67,4% delle donne, rispetto al 55,7% degli uomini, tab. 7).

Un'attenzione relativamente maggiore viene invece assegnata, da parte degli uomini, agli aspetti economici e di sostenibilità della spesa (12,8%, contro il 7,3% delle donne), alla qualità della struttura, degli arredi e degli spazi di relazionalità e socialità (11,2%, contro il 6,9% delle donne) e alla possibilità di inserire il proprio familiare all'interno di un ambiente privo di barriere e tale da assicurare anche un buon grado di indipendenza (8,1%, contro il 5,7% delle donne).

Tab. 7 – Gli aspetti più importanti nella scelta di una Residenza Sanitaria Assistenziale nel caso di bisogno di un proprio familiare, per genere (val.%)

<i>Aspetti più importanti</i>	Uomini	Donne	Totale
La professionalità, la competenza e l'affidabilità del personale sanitario e di assistenza impiegato nella struttura	55,7	67,4	63,3
L'importo della retta annuale e la possibilità di far fronte alla spesa	12,8	7,3	9,1
La vicinanza rispetto alla mia abitazione e alla possibilità di visite frequenti	9,4	8,9	9,0
La qualità della struttura e degli arredi, la dotazione di spazi adeguati e adatti alla relazionalità e alla socialità	11,9	6,9	8,8
La possibilità di vivere in una struttura senza barriere e tale da garantire un certo grado di indipendenza	8,1	5,7	6,6
Altro	2,1	3,8	3,2
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Censis-Assindatcolf

La componente più anziana del campione Assindatcolf, quella con un'età superiore ai 65 anni, pur rimarcando la priorità della qualità del personale sanitario impiegato nelle RSA (54,1%, con quasi dieci punti percentuali in meno rispetto al dato totale), rispetto a chi ha meno di 55 anni, tende a dare un'importanza relativamente maggiore a elementi come la sostenibilità della spesa (12,4%, contro il 9,1% del

totale e il 7,9% di chi ha un'età inferiore ai 55 anni), alla vicinanza della residenza rispetto alla propria abitazione (10,3%, contro il 9,0% del totale; ma in questo caso si osserva un allineamento con chi ha un'età più giovane), alla qualità della struttura (10,3%, tab. 8).

Tab. 8 – Gli aspetti più importanti nella scelta di una Residenza Sanitaria Assistenziale nel caso di bisogno di un proprio familiare, per classe d'età (val.%)

<i>Aspetti più importanti</i>	Fino a 54 anni	55-64 anni	65 e oltre	Totale
La professionalità, la competenza e l'affidabilità del personale sanitario e di assistenza impiegato nella struttura	67,6	66,3	54,1	63,3
L'importo della retta annuale e la possibilità di far fronte alla spesa	7,9	8,1	12,4	9,1
La vicinanza rispetto alla mia abitazione e alla possibilità di visite frequenti	10,1	6,5	10,3	9,0
La qualità della struttura e degli arredi, la dotazione di spazi adeguati e adatti alla relazionalità e alla socialità	8,3	8,1	10,3	8,8
La possibilità di vivere in una struttura senza barriere e tale da garantire un certo grado di indipendenza	4,8	6,1	9,7	6,6
Altro	1,3	4,9	3,2	3,2
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Censis-Assindatcolf

2. CAREGIVER: UN LAVORO ESSENZIALE MA ANCORA INVISIBILE

La presa in carico dell'assistenza ai propri familiari è uno degli aspetti più complessi che si celano dietro la cura di una persona cara all'interno di una famiglia.

La rinuncia, parziale o totale, a svolgere un'attività lavorativa e la conseguente privazione della possibilità di ottenere un reddito adeguato dal proprio lavoro – elemento questo che per una donna, più che per un uomo, è oltretutto associato alla riduzione degli spazi di indipendenza personale – non sono le uniche ricadute che dal piano individuale si trasferiscono sul piano collettivo, determinando un costo sociale, sotto diverse prospettive di osservazione, ancora invisibile e di difficile quantificazione.

Ciò che segnala questo fenomeno – che coinvolge in Italia milioni di persone – è ancora una volta il deficit di intervento di un sistema di welfare che obbliga le famiglie a intervenire direttamente, con tutti i rischi e i limiti che questo comporta (l'esposizione a infortuni domestici o a interventi non appropriati) e i condizionamenti che si scaricano sul vissuto quotidiano delle persone responsabili della cura (conciliazione con il lavoro e con gli impegni fuori di casa, ma anche affaticamento e logoramento fisico e psicologico).

Nella rilevazione presso le famiglie Assindatcolf, emerge, in primo luogo, la necessità di affrontare – attraverso un supporto esterno – uno degli aspetti più delicati dell'assistenza come lo stress legato all'impegno costante nei confronti di un proprio familiare non autosufficiente o anche anziano: il 53,4% del campione considera prioritario alleviare la fatica del *caregiver* attraverso l'intervento di personale esterno alla famiglia (tab. 9).

Tab. 9 – Gli strumenti da adottare a favore dei familiari che si prendono cura di anziani o non autosufficienti presenti in casa (val.%)

Strumenti	%
Sostituzione parziale e/o integrazione con personale esterno alla famiglia per contenere lo stress fisico e psicologico	53,4
Riconoscimento di una qualche forma di reddito a fronte di un impegno effettivo e formalmente assicurato al familiare	25,5
La possibilità, rispetto ad oggi, di poter lavorare da casa (lavoro agile, smart working, ecc.)	9,0

Riconoscimento di un'assicurazione contro gli infortuni domestici e di contributi figurativi ai fini di una pensione	6,7
Percorsi di formazione per migliorare o adeguare l'appropriatezza dell'assistenza al familiare	5,4
Totale	100,0

Fonte: Indagine Censis-Assindatcolf

In seconda battuta, fra gli strumenti da adottare a favore dei *caregiver* viene indicato il riconoscimento di forme di reddito che possano almeno in parte ricompensare il ruolo sostitutivo rispetto all'assenza o alla mancanza di forme di welfare adeguate alla rilevanza sociale dell'assistenza a persone non autosufficienti o anziane (25,5% sul totale delle indicazioni).

A seguire, un altro strumento che potrebbe facilitare la complessa gestione quotidiana di assistenza a un familiare è individuato nella possibilità di lavorare da casa (9,0%), mentre il 6,7% del campione mette in evidenza un altro elemento di non poco conto come l'assicurazione contro gli infortuni domestici e la possibilità di poter accedere a una pensione sulla base di contributi figurativi.

Di poco inferiore alla precedente è invece la quota di chi vede nello svolgimento di percorsi formativi l'opportunità di rendere migliore e più appropriata l'assistenza familiare (5,4%).

Tab. 10 – Gli strumenti da adottare a favore dei familiari che si prendono cura di anziani o non autosufficienti presenti in casa, per genere (val.%)

Strumenti	Uomini	Donne	Totale
Sostituzione parziale e/o integrazione con personale esterno alla famiglia per contenere lo stress fisico e psicologico	47,7	56,2	53,4
Riconoscimento di una qualche forma di reddito a fronte di un impegno effettivo e formalmente assicurato al familiare	26,2	25,1	25,5
La possibilità, rispetto ad oggi, di poter lavorare da casa (lavoro agile, <i>smart working</i> , ecc.)	10,1	8,6	9,0
Riconoscimento di un'assicurazione contro gli infortuni domestici e di contributi figurativi ai fini di una pensione	10,8	4,6	6,7

Percorsi di formazione per migliorare o adeguare l'appropriatezza dell'assistenza al familiare	5,2	5,5	5,4
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Censis-Assindatcolf

Un maggior grado di sensibilità nei confronti di strumenti in grado di sollevare il *caregiver* dalla fatica quotidiana dell'assistenza si riscontra fra i componenti più anziani del campione Assindatcolf: il 57,8% degli over 64 afferma la necessità di un supporto esterno, mentre la parte più giovane del campione che condivide questa urgenza resta di poco alla soglia del 50% (48,1%, contro il 53,4% del totale, tab. 11).

Tab. 11 – Gli strumenti da adottare a favore dei familiari che si prendono cura di anziani o non autosufficienti presenti in casa, per classe d'età (val.%)

Strumenti	Fino a 54 anni	55-64 anni	65 e oltre	Totale
Sostituzione parziale e/o integrazione con personale esterno alla famiglia per contenere lo stress fisico e psicologico	48,1	53,5	57,8	53,4
Riconoscimento di una qualche forma di reddito a fronte di un impegno effettivo e formalmente assicurato al familiare	28,4	23,7	25,0	25,5
La possibilità, rispetto ad oggi, di poter lavorare da casa (lavoro agile, <i>smart working</i> , ecc.)	11,9	9,7	5,8	9,0
Riconoscimento di un'assicurazione contro gli infortuni domestici e di contributi figurativi ai fini di una pensione	6,5	8,0	5,5	6,7
Percorsi di formazione per migliorare o adeguare l'appropriatezza dell'assistenza al familiare	5,1	5,1	5,9	5,4
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Censis-Assindatcolf

Un risultato simile si ottiene nel confronto fra chi risulta occupato e chi invece non lavora o si è ritirato dal lavoro. Fra i primi, la percentuale che sostiene la necessità

di un supporto esterno resta poco sotto la soglia del 50% (49,6%), mentre fra i secondi la percentuale risulta vicina al 59% (tab. 12).

Fra gli occupati è invece più ampia la quota di chi individua in una maggiore flessibilità del lavoro (soprattutto attraverso il lavoro da casa) una soluzione che potrebbe agevolare la combinazione del ruolo di *caregiver* con quello di chi svolge un'attività lavorativa.

Tab. 12 - Gli strumenti da adottare a favore dei familiari che si prendono cura di anziani o non autosufficienti presenti in casa, per condizione professionale val.%)

<i>Strumenti</i>	Occupato	Non occupato	Totale
Sostituzione parziale e/o integrazione con personale esterno alla famiglia per contenere lo stress fisico e psicologico	49,6	58,7	53,4
Riconoscimento di una qualche forma di reddito a fronte di un impegno effettivo e formalmente assicurato al familiare	25,8	25,0	25,5
La possibilità, rispetto ad oggi, di poter lavorare da casa (lavoro agile, <i>smart working</i> , ecc.)	11,8	5,3	9,0
Riconoscimento di un'assicurazione contro gli infortuni domestici e di contributi figurativi ai fini di una pensione	7,6	5,4	6,7
Percorsi di formazione per migliorare o adeguare l'appropriatezza dell'assistenza al familiare	5,2	5,6	5,4
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Censis-Assindatcolf

3. CONSIDERAZIONI DI SINTESI

Ciò che restituiscono le risposte delle famiglie Assindatcolf in questo quarto Report può essere considerato come l'ennesimo appello ad intervenire per "raddrizzare il legno storto del welfare" e, nello stesso tempo, a dare maggiore visibilità e valore al contributo che le famiglie offrono ad integrazione di un sistema deficitario sul piano dell'assistenza alle persone.

Di fronte a problemi di grande rilevanza – attuale, ma soprattutto a venire – che discendono da derive prevalentemente demografiche e da aspetti che riguardano la salute delle persone più fragili, le risposte più adeguate e responsabili sono finora pervenute proprio dalle famiglie.

In primo luogo non persuade la maggioranza delle famiglie associate ad Assindatcolf il tentativo di combinare un'assistenza professionale, competente e appropriata, avvalendosi delle Residenze Sanitarie Assistenziali e il mantenimento di condizioni di vita dell'assistito assimilabili a quelle che potrebbe ricevere presso la propria abitazione e la propria famiglia.

Persiste, fra le famiglie associate, il convincimento che un modello di assistenza corrispondente alle necessità di persone anziane o non autosufficienti non possa prescindere dal ruolo fondamentale della famiglia e della casa, dove la soluzione di assumere una badante resta l'alternativa più accettabile (il 58,5% non si rivolgerebbe mai a una RSA, considerando più opportuna l'assunzione di una badante).

D'altro canto, le motivazioni che indurrebbero le famiglie a scegliere le Residenze Sanitarie Assistenziali, al di là dell'effettiva disponibilità e possibilità di accesso a queste strutture, sono prioritariamente concentrate sulla qualità del personale di assistenza, sulle professionalità e sulle competenze di cui queste strutture dovrebbero disporre per garantire prestazioni in linea con le attese delle famiglie e con i bisogni dell'assistito (il 63,3% di chi ricorrerebbe alle RSA).

A lato di queste indicazioni, può essere utile segnalare che fra chi si dovesse rivolgere alle RSA (il 41,5% delle famiglie Assindatcolf), solo in *extrema ratio* ricorrerebbe a una struttura pubblica (6,0%), preferendo a queste le residenze gestite in convenzione con il pubblico (21,3%) o anche le residenze gestite direttamente da privati (14,2%).

Inoltre, si avverte, sempre fra le associate, l'urgenza di sostenere l'impegno delle persone che sono chiamate ad assistere altri membri della famiglia, attestando, nello stesso tempo, i rischi di inadeguatezza che questo tipo di assistenza può portare, con inevitabili ricadute negative sulla condizione emotiva dell'assistito e su

quella della stessa persona che si offre come *caregiver* (il 53,4% chiede di ottenere una sostituzione parziale o un'integrazione dell'impegno per contenere lo stress fisico e psicologico al quale si espone quotidianamente il *caregiver*).

Ampiamente rilevante è anche la posizione di chi rimarca la necessità di riconoscere anche in termini economici il lavoro sostitutivo che i *caregiver* svolgono (25,5% sul totale delle associate), portando all'attenzione anche il carico di rinunce e condizionamenti che queste persone sono obbligate a sostenere.

In sostanza, dalle analisi contenute nel Report, si ricava la rappresentazione di un welfare ancora "zoppicante" al quale non corrisponde un'iniziativa riformatrice tempestiva (il disegno di legge sui *caregiver* – "Disposizioni per il riconoscimento ed il sostegno del *caregiver* familiare" - è oggi fermo al Senato ed è datato agosto 2019) e al quale le famiglie provano a dare una risposta, ma con sempre maggiore affanno.