

Gli invisibili. Essere caregiver in Lombardia

Indagine su oltre 1000 famiglie lombarde con anziani non autosufficienti, promossa da Ars e Acli Lombardia in collaborazione con Inca Cgil, nell'ambito del progetto "Time to Care"

EXECUTIVE SUMMARY

Quasi mezzo milione. La prima e più rilevante risposta di aiuto che viene data a una persona con disabilità o a un anziano non autosufficiente è quella delle famiglie. La Lombardia conta dieci milioni di residenti; di questi, 2,2 milioni sono anziani (over 65), 510.000 dei quali sono non autosufficienti. A fronte di questa presenza, operano circa 360.000 caregiver familiari.

Attività ad alta intensità. Un caregiver su due vive con l'anziano cui presta assistenza. Il 94% dei caregiver presta aiuto all'anziano quasi tutti i giorni e 8 intervistati su 10 dichiarano di svolgere attività di assistenza per più di 20 ore alla settimana. In soli tre casi su 10 l'attività di assistenza è condivisa con una figura professionale (badante). Ben un caregiver su due ritiene che dei compiti di cura debba occuparsi esclusivamente o in misura prioritaria la famiglia stessa, e non altri (compresi i servizi pubblici).

Tre profili di caregiver. L'attività di assistenza è prestata in larghissima misura dai figli e dal coniuge. Il **figlio lavoratore** (38%) è impiegato in larghissima misura a tempo pieno, in due casi su tre dichiara di sacrificare pesantemente il proprio tempo libero a favore dell'attività di cura. Il **figlio non lavoratore** (29%) ha, in un caso su quattro, dovuto lasciare il lavoro per fronteggiare le necessità legate all'attività di assistenza. Il **coniuge** (24%) è anziano (73 anni), convivente, poco soddisfatto della propria vita, pochissimo fruitore di tecnologie, isolato dal contesto locale e rispetto al servizio pubblico.

I caregiver invecchiano. Rispetto a cinque anni fa l'età media si è alzata di quasi due anni, arrivando a 60. Ciò vuol dire che non c'è più solo una dinamica di caregiver che accudiscono sia i genitori sia i figli (il 30% li ha conviventi) ma anche di caregiver che accudiscono i genitori, i figli e i nipoti. Insomma, i caregiver nonni.

Una realtà femminile, ma non in misura così schiacciante: tre caregiver su dieci sono comunque maschi, e figli lavoratori in quasi 4 casi su dieci: ciò pone, e porrà sempre di più, l'esigenza di conciliare tempi di vita e di lavoro, ma anche tempi diversi di generazioni diverse, dato l'invecchiamento di questa figura e la compresenza di più età negli stessi nuclei familiari.

Hanno bisogno di un aiuto competente. Nel 60% dei casi la salute degli anziani viene considerata molto problematica, in molti casi con comorbilità, e crescono le demenze (40% dei casi dichiarati), che interroga le famiglie sulle reali competenze nel trattare patologie di tipo cognitivo. Competenze mediamente ridotte, che le famiglie si trovano spesso e drammaticamente a dover *inventare*.

Di cosa hanno bisogno le famiglie? La maggior parte di esse non lo sa bene, oppure risponde *di nulla* (quasi metà). In un caso su tre si chiede un aiuto economico, mentre in un caso su dieci di un servizio a domicilio o di una badante. Sono molto poche le famiglie interessate a ricevere un supporto psicologico (7%), a ricevere una formazione (5%) o a partecipare a gruppi di mutuo aiuto (2%).

Tutto in famiglia. Nonostante l'attività di assistenza sia spesso condivisa con altre figure familiari (76%), almeno un caregiver su due si sente isolato, poco sostenuto nell'assolvimento della sua attività, in particolare dalle istituzioni, e vorrebbe essere sollevato di una parte del carico di cura. Questo senso di isolamento risulta avvertito soprattutto dai coniugi, che avvertono un maggior peso dell'età che avanza.

Limitato uso dei servizi sociali e sociosanitari. Le famiglie usano poco i servizi pubblici, li conoscono poco, e soprattutto sono poco interessate a usarli. I servizi pubblici interessano poco i caregiver: tra il 60 e il 90% non li conosce e non è interessato a farlo. Perché? Perché hanno, almeno nella percezione delle famiglie, prezzi alti (24%) e per difficoltà burocratiche nell'accesso (28%). L'assistenza infermieristica a domicilio (ADI) è il servizio più utilizzato (17%), seguito da SAD (6%) e servizio di trasporto (6%). Tutti gli altri servizi, sia sociali che sociosanitari, sono fruiti da meno del 5% degli anziani.

Scarso anche il ricorso a strumenti informatici innovativi, che sono utilizzati solo da una minoranza irrisoria di intervistati: app Salutale di regione Lombardia 4%, telesoccorso 3%, telecontrollo 2%, strumenti di domotica 2%, monitoraggio a distanza della salute 1%.

Famiglie spaesate. L'immagine complessiva che restituisce questa indagine, svolta in due round analoghi nell'arco di 5 anni, è quella di famiglie sole, spaesate perché povere di riferimenti – e infatti autoreferenziali nelle poche aspettative che esprimono. È l'immagine di un lavoro *muto* perché poco abituato a viversi come tale e ad esternare i propri sentimenti e le proprie esigenze. Una realtà piuttosto lontana dal sistema dei servizi pubblici e di welfare, più rassegnata che rivendicativa.

A cura di Sergio Pasquinelli (spasquinelli@irsonline.it)

e Giulia Assirelli (giuliaassirelli@gmail.com)

Milano, novembre 2019

