

VERSO UN'ASSISTENZA SOCIOSANITARIA INTEGRATA INCENTRATA SULLA PERSONA IN ITALIA



OUTPUT 2

Inception report

16 ottobre 2023

OECD | Directorate for Employment, Labour and Social Affairs & Trento Centre for Local Development

DG REFORM | Unit Labour market, education, health and social services

 @OECD_social & @OECD_local & @EU_reforms



Funded by
the European Union



Outline della presentazione

1. Il perimetro del progetto e la metodologia
2. I numeri della non autosufficienza
3. L'assistenza domiciliare in Italia
4. Il personale dell'assistenza domiciliare
5. Il settore informale
6. I sistemi informativi
7. Le esperienze internazionali e le riforme in corso in Italia





Il perimetro del progetto e la metodologia

Il perimetro del progetto

Popolazione non autosufficiente

- Persone anziane (≥ 65 anni) non-autosufficienti con basso o alto bisogno assistenziale;
- Persone con disabilità grave o gravissima, inclusi invalidi civili, persone con disabilità o handicap in base a quanto definito dalla normativa italiana.

Servizi domiciliari





La metodologia

- Rassegna della letteratura
- Analisi della normativa vigente
- Interviste con stakeholders



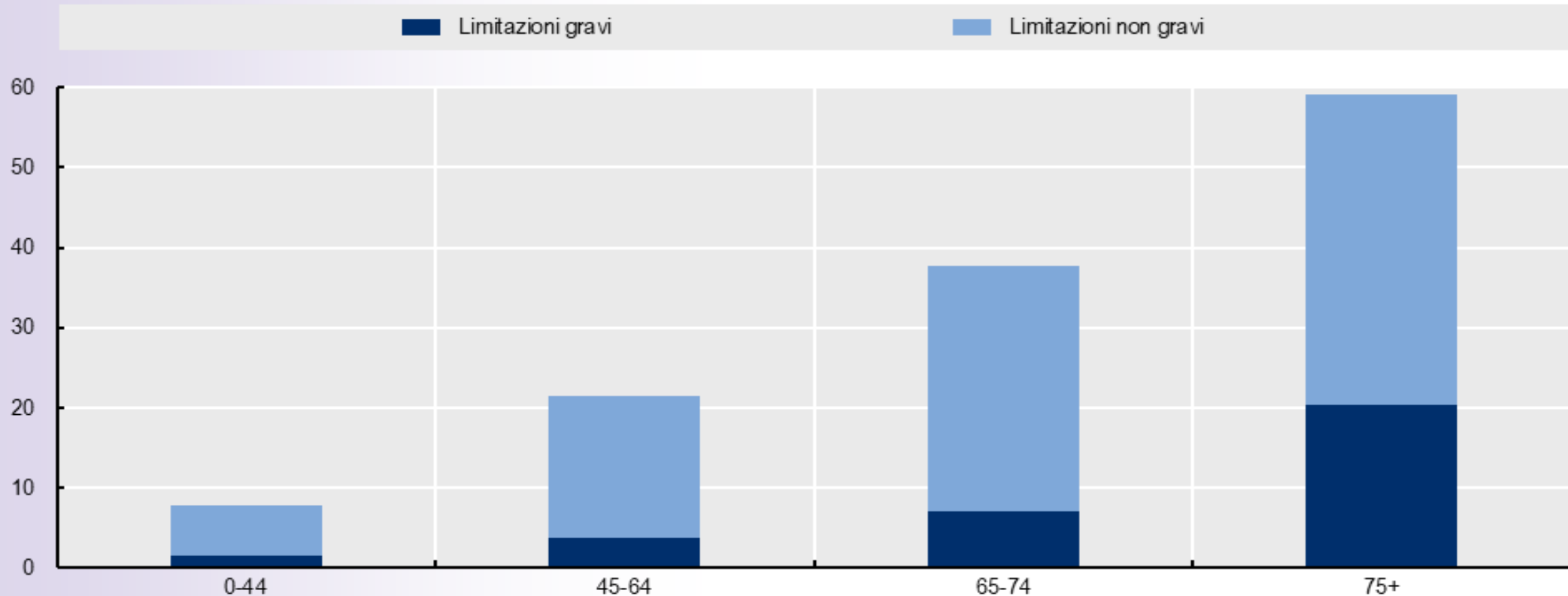


I numeri della non-autosufficienza



Quasi il 60% della popolazione di età superiore a 75 anni dichiara di avere limitazioni

Persone con limitazioni gravi e non gravi nelle attività abitualmente svolte (valori percentuali), per età, 2021



Source: ISTAT (2023), Disabilità in cifre

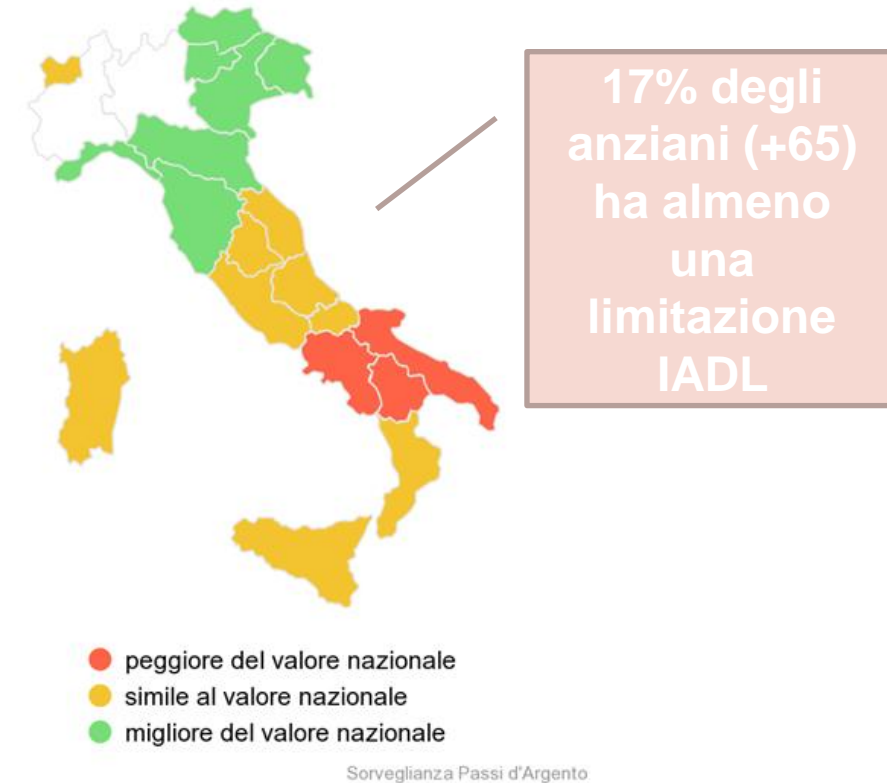




Esistono variazioni regionali: la concentrazione di persone con limitazioni nelle ADL e IADL è maggiore nel sud e nelle isole

Personne âgées avec limitations en au moins une ADL

Personne âgées avec limitations en au moins une IADL



Nota: Col termine persone anziane si fa qui riferimento a persone di età pari o superiore ai 65 anni.

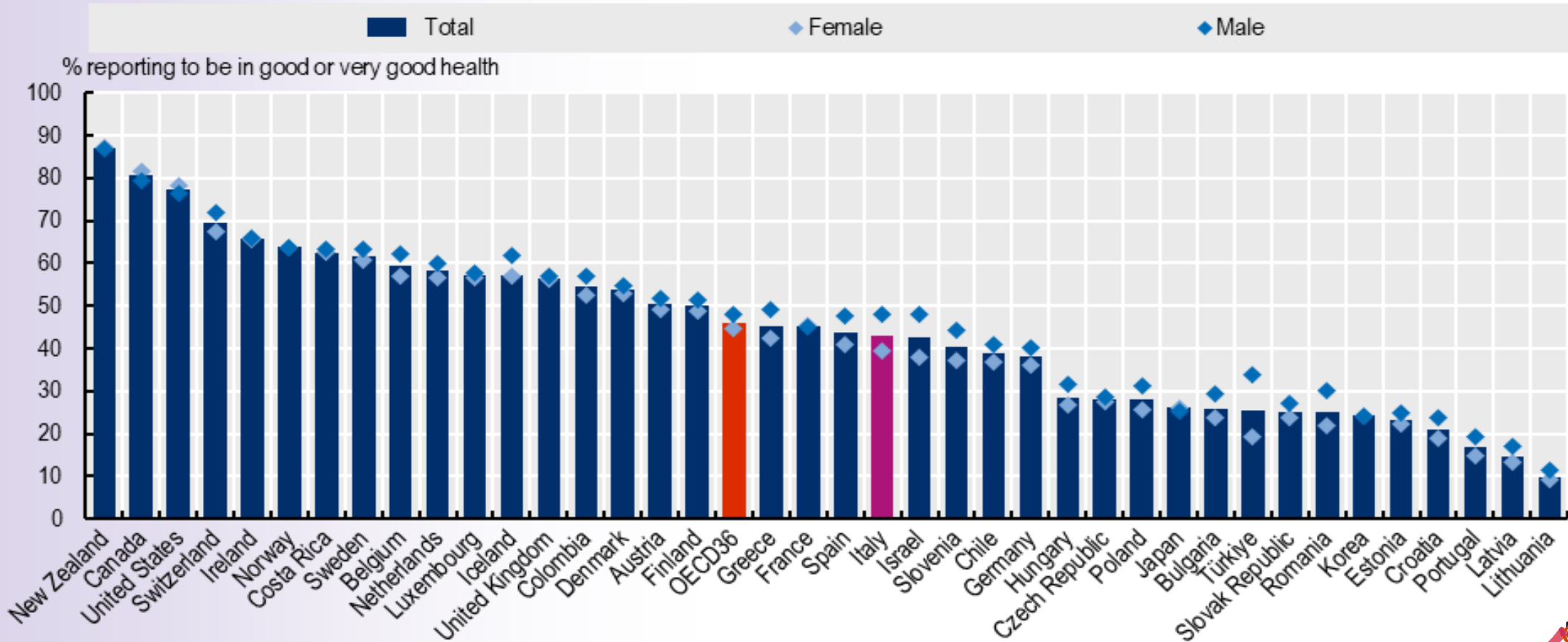
Source: (ISS, 2023_[7])





Il 43% della popolazione anziana in Italia dichiara uno stato di salute buono o molto buono, sotto alla media OCSE

Adulti di 65 anni e oltre che valutano il proprio stato di salute come buono o molto buono, 2021 (o anno più vicino)



Note: Data for New Zealand, Canada and the United States are biased upwards relative to other countries, and so are not directly comparable. Source: OECD Health Statistics 2023





L'assistenza domiciliare in Italia



C'è una mancanza di integrazione tra servizi sanitari e sociali

Servizi disponibili

- Assistenza domiciliare integrata (ADI), gestita dalle ASL
- Servizi di assistenza domiciliare (SAD), gestita dai comuni

Differenze principali

- Tipi di servizi
- Beneficiari
- Professionisti

Assenza di coordinamento tra i due servizi: soltanto il 7% degli anziani che usufruiscono dell'ADI accede anche a servizi integrati con il SAD



Esistono anche ostacoli di governance all'integrazione dei servizi domiciliari

A livello nazionale:

- Due ministeri distinti
- Flussi finanziari e budget separati

A livello regionale e locale:

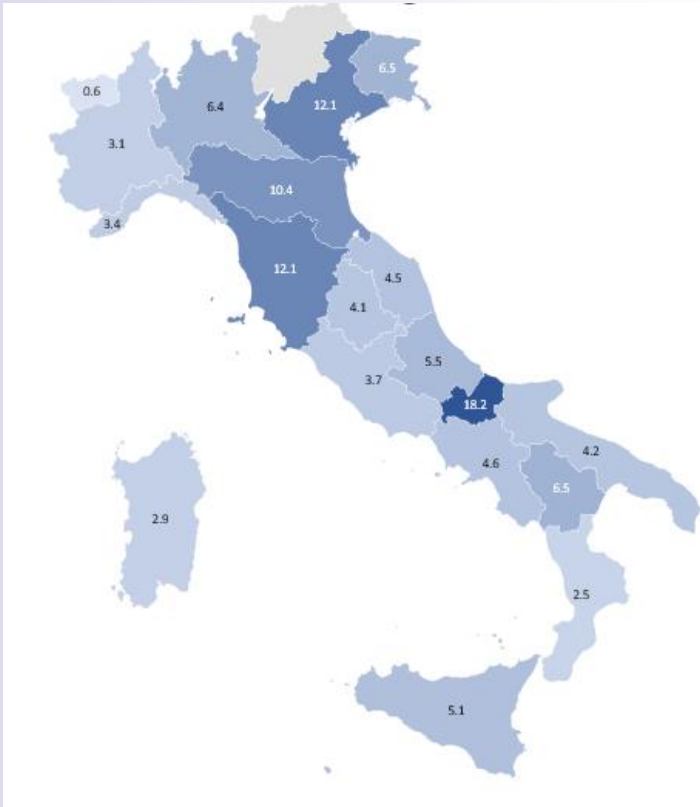
- Responsabilità dell'erogazione dei servizi sociosanitari è devoluta alle autorità regionali
- Discrepanze territoriali tra Ambiti e Distretti Sanitari





L'accesso ai servizi di ADI è limitato, con variazioni regionali

Percentuale di popolazione di età pari o superiore ai 65 anni che ha ricevuto servizi di ADI nel 2021, per regione



Tra la popolazione anziana (65 o +), il **6.3%** ha ricevuto servizi ADI

Esistono **variazioni regionali**

- Il dato più basso: Valle D'Aosta (0.6%)
- Il dato più alto: Molise (18.2%)

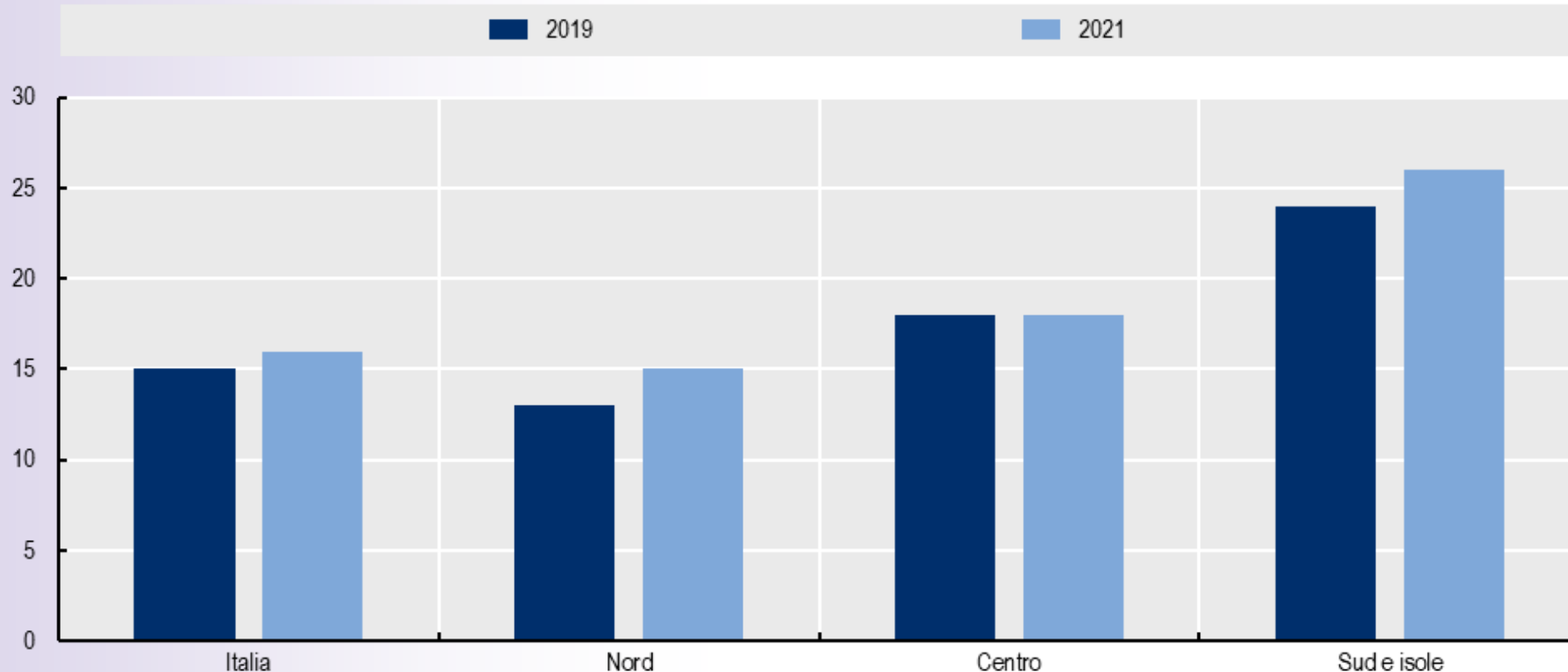
Note: Provincia Autonoma di Bolzano: 1%, Provincia Autonoma di Trento: 6.3%
Source: (Ministero della Salute, 2023^[8])





L'intensità dei servizi di ADI non basta a fornire un adeguato supporto

Totale ore ADI per caso anziano, per macroaree geografiche, 2019 e 2021



Note: Nord include Piemonte, Valle D'Aosta, Lombardia, Provincia Autonoma di Trento, Provincia Autonoma di Bolzano, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Emilia Romagna. Centro include: Toscana, Umbria, Marche, Lazio. Sud e isole include Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna

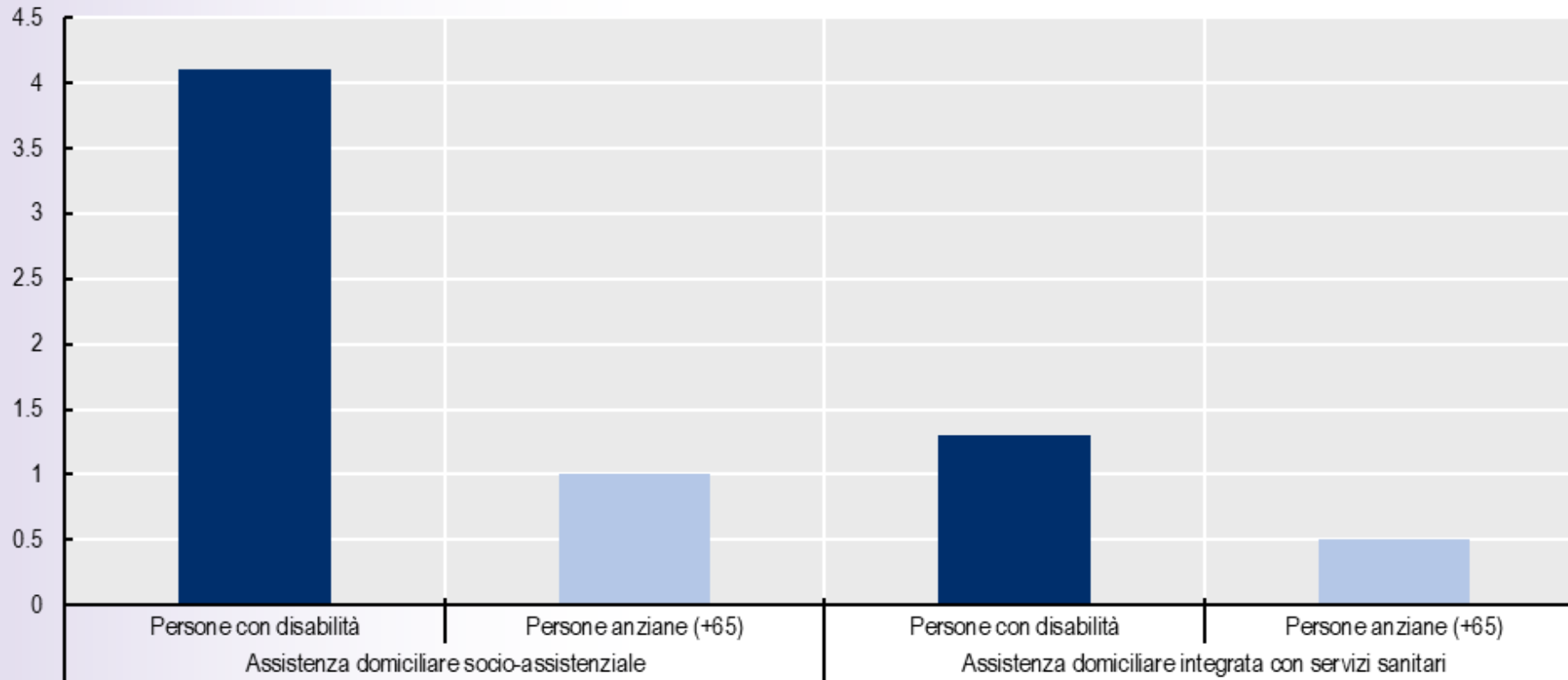
Source: (Ministero della Salute, 2023^[8])





I servizi SAD vengono offerti in modo discontinuo e occasionale, con una forte variabilità regionale

Percentuale di persone con disabilità e persone con età pari o superiore ai 65 anni che ricevono servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale e assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari, 2020



ISTAT (2020), Interventi e servizi sociali dei comuni





Il personale dell'assistenza domiciliare



C'è una carenza di personale qualificato, soprattutto nel settore dell'assistenza domiciliare

Carenza di personale...

- Nel 2020, in Italia c'erano 6.3 infermieri per ogni 1.000 abitanti, uno dei valori più bassi in Europa
- Difficoltà a riempire i posti disponibili nelle facoltà di infermieristica

...soprattutto nel settore dell'assistenza domiciliare

- ADI viene percepita come poco utile, poco gratificante, e come un settore che offre poche opportunità di carriera
- Mancanza di una formazione specifica sull'assistenza domiciliare



Anche negli altri paesi OCSE, i lavoratori del *long-term care* affrontano condizioni di lavoro difficili

Low pay reduces the attractiveness of working in long-term care

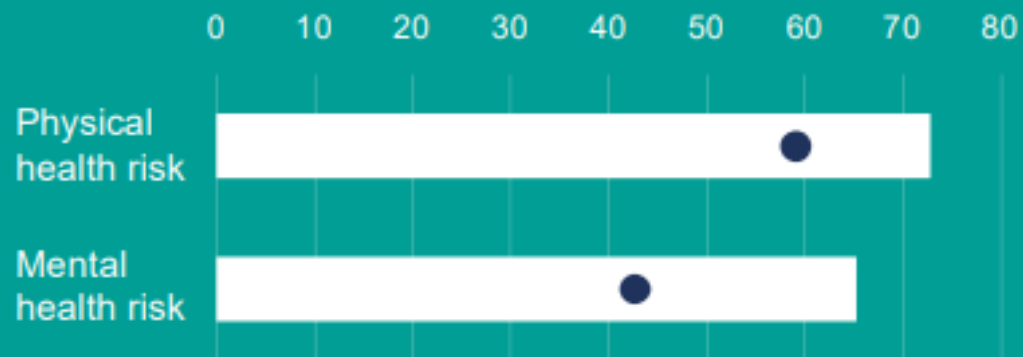
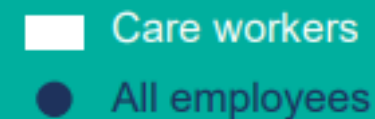
On average, the hourly wages of personal care workers are 12% lower than what they would earn in other jobs.



Long-term care workers also earn 8% less than what they would earn in hospitals.

Care workers are highly exposed to physical and mental health risks

% of employees who are exposed to at least one physical or mental health risk



Care work is both physically and mentally arduous. LTC workers are much more exposed to risks to their physical and mental health than other employees.

OECD (2023), Beyond Applause? Improving Working Conditions in Long-Term Care





Il settore informale



Il settore informale rappresenta il pilastro dell'assistenza domiciliare in Italia

Percentuale di anziani con una o più limitazioni in ADL e IADL che ricevono servizi di assistenza formali e informali

Tipo di assistenza ricevuta	Anziani con almeno una limitazione in ADL	Anziani con almeno una limitazione in IADL
Familiari	94.8%	96.1%
Persona individuate e pagata in proprio (e.g. badante)	38.5%	21.2%
Conoscenti, amici	10.8%	13.4%
Associazioni di volontariato	2.5%	1%
Assistenza a domicilio da parte di operatori del servizio pubblico es. AUSL, Comune	11.1%	2.4%
Assistenza presso centro diurno	2.2%	0.4%
Contributi economici (es. assegno di cura, accompagnamento)	25.9%	6.8%

Note: La somma degli anziani con almeno una limitazione in ADL che accedono ai servizi elencati è superiore al 100% in quanto i servizi non sono tra loro esclusivi (i.e. una persona non autosufficiente può accedere a servizi di assistenza a domicilio e ricevere assistenza informale da parte di familiari e assistenti personali a pagamento)

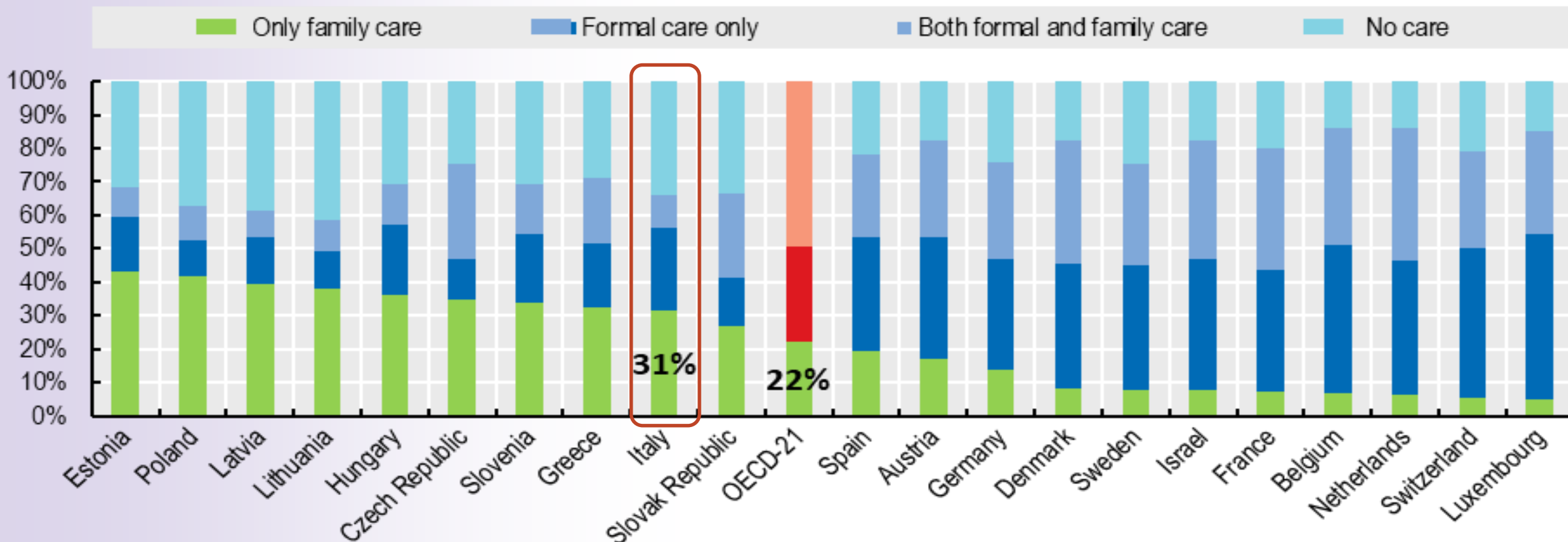
Source: (ISS, 2023_[7])





Oltre il 30% delle persone anziane con limitazioni ricevono solo cure informali dai familiari, sopra la media OCSE (22%)

Percentuale della popolazione di 65 anni e oltre con almeno tre limitazioni ADL o IADL, in base al tipo di assistenza ricevuta



Nota: L'assistenza familiare è fornita da familiari e amici; l'assistenza formale è erogata da assistenti retribuiti. I paesi sono ordinati in base al numero di persone che ricevono assistenza informale.

Source: OECD, sulla base dei dati del questionario europeo Survey of Health and Retirement in Europe (SHARE), ottavo ciclo di indagine. (Rocard and Llana-Nozal, 2022_[16])



Chi sono i caregivers familiari in Italia?

- 7 milioni di persone – **13,5% della popolazione (15 anni e +)** – **fornisce cure e assistenza a persone bisognose** almeno una volta a settimana, principalmente in ambito familiare
- Principalmente nella **fascia d'età tra i 45 e i 64 anni** (oltre il 20% delle persone in questa età forniscono assistenza in ambito familiare)
- **Si tratta principalmente di donne**: nella fascia d'età 55-64 anni, quasi il 26% delle donne in Italia fornisce assistenza e cure
- Diminuzione dei caregivers familiari potenzialmente disponibili a fornire cure



Chi sono gli assistenti personali?

- Le **donne** costituiscono il 90% della forza lavoro, e l'88% sono **straniere**
- Si tratta di **una forza lavoro che invecchia**: 54% ha oltre 50 anni e, tra questi, un terzo ha più di 60 anni
- 76% lavora o ha lavorato **senza contratto formale**
- Oltre 1/3 non ha **mai partecipato a un corso di formazione**
- C'è una **carenza di assistenti disposti alla convivenza**



Maggiore supporto al settore informale?

- **Servizi informativi** a caregivers familiari
- **Benefit pensionistici** per riconoscere periodi di lavoro svolto come caregiver familiare
- **Incentivi finanziari** per assumere formalmente assistenti personali
- **Definizione di standard nazionali** sugli assistenti personali
- **Migliore integrazione** tra settore formale e informale





I sistemi informativi



Esistono numerosi sistemi informativi ed indagini campionarie, ma ci sono ancora margini di miglioramento

- Non vi è una base dati che correla specificamente le *persone non-autosufficienti* assistite in ADI e/o SAD
- I dati sono focalizzati sulla copertura dei servizi, ma poco sull'intensità o la qualità dell'assistenza
- I dati sono relativi alle singole prestazioni, senza una visione integrata del percorso assistenziale
- È necessario un miglior utilizzo e divulgazione dei database già esistenti





**Le esperienze
internazionali e le riforme
in corso in Italia**



La normativa sull'integrazione dei servizi sociosanitari nei paesi OCSE

Istituzione di un unico ministero o dipartimento che si occupa di politiche sanitarie e sociali

11 paesi OCSE

Istituzione di un unico istituto pubblico incaricato della gestione dei servizi per la popolazione non autosufficiente

e.g. Francia, Slovenia

Creazione di organismi intergovernativi per favorire la comunicazione tra gli attori coinvolti nella programmazione e gestione dei servizi

e.g. Francia, Spagna, Finlandia

Attivazione di sistemi di coordinamento e comunicazione tra gli attori coinvolti nella programmazione e gestione dei servizi

e.g. Danimarca, Finlandia, Norvegia e Svezia

Riconoscimento e integrazione tra il settore formale e i caregivers familiari, gli assistenti personali (i.e. badanti) e i lavoratori stranieri

Maggior parte dei paesi OCSE

Miglioramento dell'integrazione dei sistemi informativi dei due settori (sanitario e sociale)

e.g. Finlandia





Misure per migliorare le condizioni lavorative delle professioni sociosanitarie del settore long-term care



Aumento salariale permanente o temporaneo



Corsi di formazione obbligatoria



Riconoscimento di esperienza professionale in LTC sotto forma di crediti formativi universitari



Campagne di informazione





L'Italia sta mettendo in atto politiche di riforma per migliorare i servizi a persone non-autosufficienti

Riforme in atto:

- Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)
- Piano Nazionale Non Autosufficienza (PNNA)
- La legge 30 dicembre 2021 n.234. Legge di bilancio 2022
- La legge 22 dicembre 2021, n. 227. *Delega al Governo in materia di disabilità*
- La legge 23 marzo 2023, n. 33. *Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane*

Potenziali sfide all'implementazione:

- Disponibilità di finanziamenti
- Disponibilità di personale sociosanitario qualificato
- Differenze di performance tra regioni
- Necessità di coordinare politiche esistenti - PNRR e Legge Delega Anziani; Legge Delega Anziani e Legge Delega Disabilità



Grazie per l'attenzione e per il vostro contributo al progetto!

 Integratedcare_Italy@oecd.org

Twitter: @OECD_social & @OECD_local & @EU_reforms

The project is implemented by the OECD Directorate for Employment, Labour and Social Affairs (ELS) and the OECD Trento Centre for Local Development, in cooperation with the Directorate-General for Structural Reform Support of the European Commission. The action was funded by the European Union via the Technical Support Instrument.



Funded by
the European Union



Ministero della Salute

