

#IOSONO CAREGIVER

novembre.2019-
marzo.2020



PROPOSTA DI LEGGE DI
INIZIATIVA POPOLARE PER
IL RICONOSCIMENTO E
IL SOSTEGNO DEL
**CAREGIVER
FAMILIARE**

**Norme per il riconoscimento
e il sostegno del caregiver
familiare**

*Proposta di legge regionale
di iniziativa popolare*

#iosonocaregiver

www.iosonocaregiver.it | info@iosonocaregiver.it

Indicazioni operative per i promotori

Manuale per la raccolta delle firme e l'attività di comunicazione

(aggiornato 15/10/2019)

OBIETTIVI

In Lombardia vivono oggi almeno 450.000 caregiver, persone che dedicano la propria cura, energia, tempo a un familiare, nella maggior parte dei casi un anziano non più autosufficiente.

In una situazione già critica, nei prossimi anni si dovrà fare i conti con famiglie sempre più strette e allungate, sparpagliate, probabilmente più povere e con legami intergenerazionali sempre più fragili e sottili. I cambiamenti in atto interrogano e sfidano la configurazione dei servizi tradizionali e sollecitano un sistema più organico e meno frammentato di quello attuale, nello specifico una rete di accoglienza e sostegno

che si rivolga alle famiglie nel loro complesso evitandone l'isolamento e mettendole nelle reali condizioni di scegliere i percorsi di cura più appropriati e sostenibili.

La presente proposta di legge regionale ha l'obiettivo di promuovere sensibilizzazione e consapevolezza diffuse sul tema della cura familiare e chiamare i principali attori pubblici e del privato sociale all'ulteriore sviluppo e attuazione di una rete integrata di politiche, servizi, prestazioni che affianchi e sostenga i caregiver contrastando efficacemente i rischi di fragilità e solitudine nelle famiglie lombarde.

I PROMOTORI

Numerose e importanti sono le organizzazioni che si sono impegnate a sostenere la proposta di legge:

- **ACLI LOMBARDIA APS**
- **FORUM del TERZO SETTORE LOMBARDIA**
- **ARCI LOMBARDIA**
- **ANCeSCAO LOMBARDIA**
- **SPI CGIL LOMBARDIA**
- **AUSER LOMBARDIA**
- **FNP CISL PENSIONATI LOMBARDIA**
- **ANTEAS LOMBARDIA**
- **UILP LOMBARDIA**
- **ADA LOMBARDIA**
- **ANCI LOMBARDIA**

LA PROPOSTA DI LEGGE

In allegato, è disponibile nella sua versione integrale il testo di legge presentato in Regione Lombardia, che si compone della relazione introduttiva e dell'articolato di legge, frutto di alcuni mesi di confronto e della preziosa collaborazione dei diversi promotori.

LA RACCOLTA FIRME

Di norma una legge regionale segue un percorso istituzionale e si definisce nell'interlocuzione tra Consiglio regionale e le organizzazioni "esperte" del tema.

Pensiamo però che il tema della cura familiare sia oggi così diffuso, trasversale (riguarda infatti un numero crescente di giovani e giovanissimi), sentito, gravoso (in particolare per le

donne) che questa legge dovesse e potesse essere promossa con la più ampia partecipazione possibile, perché risultasse ancora più evidente ai diversi attori istituzionali la sua rilevanza nella vita delle famiglie lombarde.

Certo, raggiungere il numero di firme necessario non è scontato! Ci metteremo il massimo impegno possibile, sicuri che insieme potremo raggiungere l'obiettivo delle 5000 sottoscrizioni necessarie già per la fine del 2019 e superarlo nei mesi successivi.

DURATA

La campagna avrà una durata di 6 mesi, da ottobre 2019 a marzo 2020.

Si prevede di realizzare delle azioni periodiche di monitoraggio dei risultati coinvolgendo i referenti indicati dai promotori e di concludere le operazioni di raccolta intorno a fine febbraio 2020, così da consentire agli organizzatori di avere un tempo adeguato per verificare la completezza del materiale da inviare in Regione e procedere con eventuali integrazioni.

MODALITÀ OPERATIVE

Dal punto di vista operativo:

- ogni ente promotore dovrà segnalare un proprio referente per la campagna di raccolta firme, così da promuovere un raccordo efficace e verificare, in itinere, i risultati raggiunti
- la raccolta delle firme avviene utilizzando l'apposito modulo vidimato e numerato (disponiamo di 600 moduli da 45 firme ciascuno con la possibilità di richiederne ulteriori) fornito da Regione Lombardia, nel quale vanno indicati i dati del sottoscrittore, gli estremi del documento di identità, il Comune di iscrizione alle liste elettorali (deve essere un Comune della Lombardia) e raccolta la firma
- il modulo deve recare in calce la dichiarazione di una persona autorizzata

a certificare le firme raccolte, quali i notai, i pretori, i giudici conciliatori, i cancellieri di pretura e di tribunale, i sindaci, gli assessori delegati in via generale a sostituire il sindaco assente o impedito, gli assessori appositamente delegati, i presidenti dei consigli circoscrizionali, i segretari comunali, i consiglieri comunali, i funzionari appositamente incaricati dal sindaco. **Non è necessario** che chi certifica la veridicità delle firme sia residente nello stesso Comune dei cittadini sottoscrittori, ciò che conta è che rientri tra una delle categorie sopra indicate

- l'autenticazione delle firme deve indicare la data in cui essa avviene. Può essere unica per tutte le firme contenute in ciascun modulo, ma in questo caso deve indicare il numero di firme contenute nel modulo e autenticate

Per l'autenticazione è possibile riportare in calce al modulo la seguente dicitura:

| | |
|---|------------------------------|
| Io sottoscritto _____ | |
| autentico le num. _____ | firme sopra riportate |
| in qualità di _____ | |
| Le firme sono state apposte in mia presenza. | |
| | |
| Luogo e Data | Timbro e Firma |

anche se nel modulo non si raccolgono 45 sottoscrizioni, il modulo rimane valido, quello che conta è che i campi contenuti nelle diverse colonne siano tutti compilati correttamente.

Qualora l'organizzazione abbia esaurito i moduli a sua disposizione è possibile richiedere ai referenti ACLI altri moduli per la raccolta. L'onere maggiore legato alla raccolta firme è quello di reperire dai Comuni i certificati elettorali dei sottoscrittori.

Tali documenti possono essere richiesti agli Uffici Anagrafe dei Comuni sia in forma diretta sia a mezzo PEC. In questo secondo caso, una volta ricevuta la risposta dal Comune in via telematica, è necessario allegare anche lo scambio di mail avvenuto con pubblici uffici.

Attenzione! Per ogni sottoscrittore occorre vi sia copia del certificato elettorale rilasciato dal Comune, altrimenti la firma non ha validità.

Sotto il profilo operativo (è un consiglio, non un obbligo) è dunque più semplice organizzare la raccolta per zone territoriali, così da avere sottoscrittori provenienti da Comuni vicini fra loro e facilitare in tal modo l'attività di richiesta dei certificati elettorali.

Una volta compilati i moduli, sottoscritti dal pubblico ufficiale e raccolti i certificati elettorali, è necessario far pervenire il tutto alla sede regionale delle ACLI, così da poter disporre della documentazione completa da consegnare in Regione a fine campagna.

Per maggiori informazioni sulle disposizioni di Regione Lombardia e sulle modalità di promozione e organizzazione di una campagna di raccolta firme per una legge di iniziativa popolare si rimanda a <https://bit.ly/2MebvBW> e a <https://bit.ly/2p8OSHD>

LA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE

Per promuovere informazione sulla campagna e disporre di validi strumenti di comunicazione da utilizzare attraverso i canali delle proprie organizzazioni, abbiamo pensato a un mix di strumenti e materiali:

una mail dedicata info@iosonocaregiver.it, da indicare a chi desideri richiedere informazioni e ricevere materiali

il sito web www.iosonocaregiver.it con le principali informazioni sulla campagna di raccolta firme

degli **strumenti cartacei** (cartolina, locandina) da utilizzare per diffondere le informazioni e organizzare dei presidi sul territorio

due video dedicati alla campagna, sia per sollecitare alla raccolta firme che per sensibilizzare sul tema dei caregiver familiari

Per la buona riuscita della campagna sono necessari il sostegno e la collaborazione di tutti i promotori, a livello regionale e nelle loro articolazioni locali, per tale ragione proponiamo a tutti alcuni semplici suggerimenti per dare uniformità e unità al lavoro di comunicazione:

utilizzare in tutte le comunicazioni l'hashtag della campagna **#iosonocaregiver**

promuovere la campagna sui propri siti web e canali social, inserendo anche un link al sito della campagna www.iosonocaregiver.it e alla mail dedicata info@iosonocaregiver.it

segnalare ad ACLI Lombardia eventuali iniziative pubbliche per la raccolta delle firme (incontri istituzionali e organizzativi, momenti pubblici, convegni, iniziative sociali e culturali), così da avere un calendario condiviso dei diversi momenti dedicati alla campagna

RIFERIMENTI

Per informazioni e chiarimenti è possibile fare riferimento alla mail istituzionale della campagna **info@iosonocaregiver.it**

Referente operativa della campagna è

GIULIA ASSIRELLI – giuliaassirelli@gmail.com

altrimenti contattare la

SEGRETERIA ACLI LOMBARDIA – 02.86995618 - segreteria@aclilombardia.it

NORME PER IL RICONOSCIMENTO E IL SOSTEGNO DEL CAREGIVER FAMILIARE

Proposta di legge di iniziativa popolare

Relazione introduttiva

La prima e più rilevante risposta di aiuto che viene data a un giovane e adulto con disabilità e a un anziano non autosufficiente è quella delle famiglie. I *caregiver*, ossia i familiari che si prendono cura di un congiunto che necessita aiuto, sono almeno 450.000 in Lombardia. Quattro quinti di questi riguardano l'assistenza ad anziani non autosufficienti, come è stato documentato nel *Primo Rapporto sul lavoro di cura in Lombardia* (Maggioli, 2015). Gli anziani sono 2,2 milioni in Lombardia e aumentano al ritmo di 40-50.000 l'anno: cresce una domanda di aiuti che sempre più ricadrà sulle spalle delle famiglie, in un contesto in cui, a causa della denatalità, le strutture familiari sono sempre più "corte" e i legami intergenerazionali sempre più sottili. Questi cambiamenti richiedono una rete di servizi più estesa, organica e meno frammentata di quella attuale, una rete (in particolare i servizi domiciliari) che deve rivolgersi non solo ai singoli individui ma alle famiglie come tali, che rischiano altrimenti di trovarsi sempre più sole con le loro fragilità.

Questa proposta di legge di iniziativa popolare intende:

- Promuovere lo sviluppo di una rete che non sia la semplice sommatoria di singole prestazioni isolate che lasciano le famiglie sole, in balia delle loro risorse e dei contesti in cui sono collocate, in cui quindi sia centrale e realmente agita la presa in carico pubblica e l'accompagnamento alla progettazione dei percorsi;
- Valorizzare ciò che già esiste, aiutando a ricomporre le varie parti di un mosaico di prestazioni e aiuti complesso e, a oggi, di fatto inaccessibile per i più;
- Sviluppare una moderna rete di aiuti, che arrivi anche là dove mancano figure di *caregiver* familiari, nella consapevolezza che il numero di persone con disabilità e anziani non autosufficienti soli crescerà negli anni.

La proposta di legge si articola in tre parti.

- Una prima parte definitoria, riguardante il *caregiver* e le sue principali attività: articoli 1 e 2.
- Una seconda parte che definisce il suo ruolo in relazione alla rete dei servizi alla persona in Lombardia: articoli 3 e 4.
- Una terza parte (articolo 5) che stabilisce gli interventi a sostegno dei *caregiver*: luoghi di supporto e incontro che operino in stretto collegamento con i servizi sociali e sociosanitari esistenti, gli sportelli assistenti familiari e altri servizi presenti sul territorio; un Piano formativo rivolto agli operatori dei servizi che ne valorizzi le funzioni; il potenziamento dei ricoveri di sollievo; campagne di informazione.

In particolare, i *Punti di incontro caregiver* sono da intendersi non già come un servizio che si sovrappone ad altri, ma come un luogo che ricompone e potenzia ciò che già esiste. I *Punti di incontro* operano in una logica di accesso a bassa soglia, attraverso processi di presa in carico delle famiglie e nella logica del piano di cura, tesa a ricomporre le diverse possibilità di aiuto, pubbliche e private, interne ed esterne alla famiglia, valorizzandone la sinergia e sostenendo percorsi di aiuto continuativi nel tempo, il più possibile rispondenti ai desideri e ai bisogni delle persone. Essi operano in stretto collegamento con i PRESST (Presidi socio sanitari territoriali ex l.r. 23/2015), gli Sportelli Assistenti familiari ex l.r. regionale 15/2015 e d.g.r. 914/2018, i Servizi di assistenza domiciliare comunali (SAD), i Centri diurni Anziani, i Centri diurni Alzheimer e gli Alzheimer Cafè. Facilitano, inoltre, l'accesso ai benefici a valere sul FNA ex d.g.r. 1253/2019.

Art. 1

Principi e finalità

La Regione valorizza il caregiver familiare in quanto figura con cui la rete dei servizi sociali e socio-sanitari lombardi si relaziona, riconoscendone la rilevanza e i bisogni attraverso azioni di informazione, supporto, accompagnamento.

Art. 2

Il caregiver familiare

1. Il caregiver familiare è la persona che volontariamente, in modo non retribuito e responsabile, si prende cura di un familiare in condizioni di disabilità o non autosufficienza o comunque di necessità di ausilio di lunga durata.

2. Il caregiver familiare assiste e cura la persona assistita ed il suo ambiente domestico, la supporta nella vita di relazione, concorre al benessere psico-fisico, aiuta nella mobilità e nel disbrigo delle pratiche amministrative. Il caregiver familiare si relaziona con gli operatori pubblici e del privato sociale che forniscono attività di assistenza e cura.

Art. 3

Riconoscimento del caregiver familiare

1. Al riconoscimento formale del caregiver familiare provvede, nell'ambito del sistema integrato dei servizi sociali e socio-sanitari, il servizio competente per le richieste di intervento per la valutazione multidimensionale delle persone in situazione di non autosufficienza o di disabilità.

2. I servizi sociali dei Comuni e socio-sanitari delle ATS lombarde riconoscono il caregiver familiare nella sua relazione con la rete del welfare locale e gli assicurano il supporto e l'affiancamento necessari a sostenerne le attività di cura.

3. Nello svolgimento delle sue attività il caregiver opera in collaborazione e viene sostenuto dai servizi sociali e socio-sanitari territoriali, viene accompagnato entro processi di presa in carico che definiscono piani di cura in una logica continuativa nel tempo e integrata in termini socio-sanitari.

Art. 4

Rete di sostegno al caregiver familiare

1. La rete di sostegno al caregiver familiare è costituita dal sistema integrato dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari e dalle reti di solidarietà.

2. Fanno parte della rete di sostegno:

- a. il medico di medicina generale, che è il referente terapeutico del familiare assistito;
- b. l'infermiere referente o case manager che, nell'ambito del piano di cura, assume la funzione di referente del caso;
- c. gli operatori dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari e i servizi specialistici sanitari, chiamati ad intervenire per particolari bisogni o specifiche necessità;
- d. il volontariato e la solidarietà di vicinato che rappresentano un'ulteriore risorsa della rete e possono essere attivati per arricchire il piano di cura e contrastare i rischi di isolamento del caregiver familiare.

Art. 5

Interventi a favore del caregiver familiare

Per sostenere e accompagnare il caregiver familiare nelle sue attività, Regione Lombardia, d'intesa con Comuni e ASST, adotta le seguenti misure:

- 1.** L'istituzione, con apposita dotazione finanziaria, di *Punti di incontro caregiver* presso i servizi sociali dei Comuni, singoli o associati, che, avvalendosi delle necessarie figure (assistenti sociali, psicologi, educatori), realizzano azioni di sostegno, promozione attiva e inclusione. L'organizzazione e l'attività di tali Punti di incontro saranno definiti con un provvedimento della Giunta Regionale.
- 2.** Azioni di sensibilizzazione del ruolo dei caregiver, rivolte alle strutture sanitarie e ai medici di medicina generale, per favorirne il collegamento con i servizi sociali e sociosanitari che hanno in carico situazioni di particolare fragilità, anche attraverso la collaborazione nella definizione dei piani di cura.
- 3.** La promozione di un collegamento stabile tra medici di medicina generale e la rete integrata dei servizi.
- 4.** Un Piano formativo straordinario, con apposita dotazione finanziaria, dedicato al ruolo dei caregiver e alle loro esigenze di sostegno, sia nelle fasi di esordio della non autosufficienza, sia in quelle successive. Tale Piano ha come destinatari operatori sociali, operatori socio sanitari, medici di medicina generale. La definizione di tale piano e la dotazione finanziaria relativa saranno oggetto di un provvedimento della Giunta Regionale.
- 5.** Azioni di informazione e sensibilizzazione sulle problematiche delle persone assistite e sul valore sociale dell'attività di cura e assistenza familiare, anche attraverso l'istituzione del *Caregiver day* regionale nell'ultimo week end del mese di maggio di ogni anno.

Art. 6

(Norma finanziaria)

- 1.** Alle spese per la realizzazione degli interventi di cui all'articolo 5 della presente legge si fa fronte attraverso un Fondo regionale dedicato, quantificato in 500.000,00 euro annui a partire dall'anno 2020, nell'ambito della disponibilità delle risorse allocate alla programmazione dei servizi sociali e sociosanitari.