

Legge regionale 24 febbraio 2023, n. 8, articolo 7 - Piano triennale regionale degli interventi per la valorizzazione del caregiver familiare 2024-2026.

# Sommario

<b>Legge regionale 24 febbraio 2023, n. 8, articolo 7 - Piano triennale regionale degli interventi per la valorizzazione del caregiver familiare 2024-2026.</b> .....	<b>1</b>
<b>1. Premessa</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Normativa di riferimento</b> .....	<b>5</b>
<b>3. Il caregiver familiare - definizione</b> .....	<b>7</b>
<b>4. I dati statistici sul caregiver</b> .....	<b>8</b>
4.1 I numeri in Italia.....	8
4.2 I numeri in Regione .....	9
<b>5. La rete dei portatori di interesse a sostegno dei caregiver familiari</b> .....	<b>10</b>
<b>6. Gli interventi per la valorizzazione e il sostegno del caregiver familiare</b> .....	<b>12</b>
<b>7. Struttura del piano triennale</b> .....	<b>14</b>
<b>8. Area 1 – Compiti della Regione</b> .....	<b>15</b>
Linea 4.1.a - interventi di promozione dell'associazionismo dei caregiver familiari .....	15
Linea 4.1.c - interventi per il successo scolastico degli studenti caregiver .....	15
Linea 4.1.d - interventi di informazione e orientamento – Caregiver day .....	16
Linea 4.1.e – interventi per la diffusione delle buone pratiche .....	17
<b>9. Area 2 – Compiti dei Servizi sociali dei Comuni e delle Aziende sanitarie</b> .....	<b>18</b>
Linea 5.1.a - informazione e orientamento rispetto all'offerta di interventi e servizi .....	18
Linea 5.1.b - consulenza e supporto psicologico .....	18
Linea 5.1.d – interventi di sostegno e sollievo .....	19
<b>10. Area 3 – Formazione e riconoscimento delle competenze</b> .....	<b>21</b>
Linea 6.2 - valorizzazione delle competenze per l'accesso alla formazione professionale .....	21

## 1. Premessa

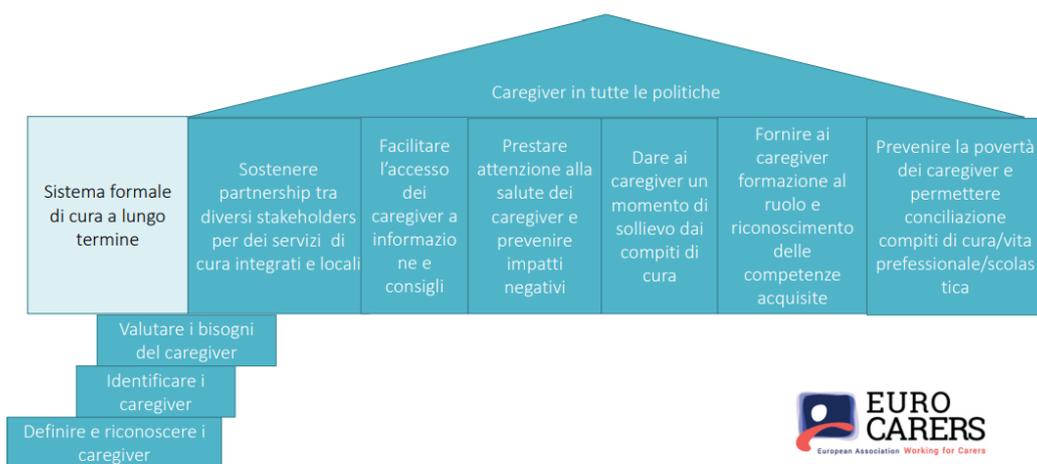
La Regione FVG da diverso tempo riconosce il ruolo del caregiver quale attore essenziale nella presa in cura della persona non autosufficiente o disabile e tale riconoscimento ha trovato il suo completamento con la legge regionale 8/2023 approvata all'unanimità dal Consiglio regionale.

Nella norma si specifica che la Regione riconosce il valore sociale ed economico per l'intera collettività dell'attività di assistenza e cura non professionale e non retribuita prestata nel contesto familiare a favore di persone che necessitano di assistenza continuativa anche a lungo termine per malattia, infermità o disabilità.

È importante ricordare che l'apporto del caregiver familiare non riguarda solo una componente marginale o fragile della popolazione, ma è una questione pubblica di protezione sociale che coinvolge l'intera comunità e deve far riferimento ad un modello di società che riconosce come elemento fondante il « prendersi cura » della persona, delle relazioni e dell'ambiente.

Anche la Commissione Europea ha recentemente riconosciuto crescente importanza al ruolo del caregiving informale, contribuendo a definire l'ambito di riferimento delle relative politiche. In particolare, la Commissione Europea ha evidenziato l'impatto che l'attività assistenziale esercita su dimensioni quali l'uguaglianza di genere, la partecipazione al mercato del lavoro, la salute e il benessere dei caregiver, individuando una serie di misure adottate a loro supporto, tra cui benefici monetari, misure di counselling e informazione, supporto psicologico, interventi di sollievo, opportunità formative e benefici pensionistici.

### Una strategia europea per sostenere i caregiver familiari



In Italia uno dei massimi esperti in medicina e psicogeriatrica, Mario Trabucchi, ha voluto schematicamente far comprendere la multiformalità delle funzioni e dal loro impegno assistenziale, **definendo i caregiver:**

- **costruttori di comunità**, in quanto con il loro impegno permettono anche alle persone di fragili di svolgere una vita dignitosa all'interno delle dinamiche sociali, spesso togliendo alla comunità stessa l'onere di dover provvedere direttamente.
- **operatori sanitari**, coinvolti molto spesso nelle pratiche per curare le persone ammalate, nonché di attenti osservatori dell'evolversi delle malattie. Al caregiver sono anche attribuiti di fatto compiti decisionali delicati nel caso di patologie intercorrenti (ricoverare o meno in ospedale, esigenza di procedure diagnostiche invasive, ecc.), nelle situazioni di malattia molto avanzata (fino a quando proseguire le terapie farmacologiche, impiantare una Peg, entrare nella logica della palliazione?). Infine, viene spesso affidato a lui il compito di decidere se e quando trasferire l'ammalato in una residenza sanitaria.

- **operatori dell'assistenza**, perché nella lunga giornata del loro caro sono molti gli atti che richiedono competenza e assistenza (tra gli altri, la prevenzione della sindrome di immobilizzazione, dei decubiti, del delirium, della disidratazione, la gestione difficile dei disturbi comportamentali nel corso di demenza). Inoltre, vi è il problema pesante della sorveglianza, che non richiede un impegno fisico rilevante, ma costringe ad una vita senza tranquillità, sempre attenti al possibile sopravvenire di eventi negativi. La gestione del tempo del caregiver ne viene completamente modificata e spesso stravolta, con la conseguente sensazione di non avere il controllo degli eventi.
- **attori di relazione**, in molte diverse direzioni. Prima di tutto verso l'assistito, che ha sempre bisogno di atteggiamenti affettuosi, comprensivi, sereni (talvolta difficili da mantenere), Sono attori di relazione anche verso gli altri componenti del nucleo familiare e hanno il compito rilevante di fungere da cerniera con gli operatori professionali, perché tutti coloro che si prendono in carico una persona ammalata devono avere le stesse informazioni e condividere i piani di intervento.
- **vittime (o eroi) del lavoro di cura**, perché lo stress indotto dall'assistenza è forte e il peso dell'assistenza impone al caregiver un drastico cambiamento dello stile di vita, la rinuncia al tempo libero e alla vita sociale, il cambio di residenza o una sua profonda riorganizzazione.

È importante, dunque, valorizzare il caregiver familiare e tutelarne i diritti in termini di salute, sostegno psicologico, informazione e orientamento, formazione, conciliazione delle esigenze personali di vita sociale, lavorativa e di studio. Questo approccio ha l'obiettivo finale di garantire che i caregiver possano godere di una vita di relazione e professionale appagante e che le loro opportunità non siano pregiudicate dai compiti di cura svolti.

Per questi motivi la Regione FVG ha inteso, con l'approvazione della LR 8/2023, lavorare in una visione di lungo periodo prevedendo la costruzione di un Piano triennale regionale degli interventi per definire linee programmatiche di azione e fissare obiettivi specifici con le relative risorse, in condivisione con i diversi portatori d'interesse.

## 2. Normativa di riferimento

### Fonti legislative nazionali:

- LEGGE 27 dicembre 2017, n. 205, Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020, articolo 1, comma 255;
- PNRR – PIANO DI RIPRESA E RESILIENZA Missione 5 Componente 2 “Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore” Sottocomponente “Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale” Investimento 1.1, Sub investimento 1.1.3 – rafforzamento dei servizi sociali domiciliari per garantire la dimissione anticipata assistita e prevenire l'ospedalizzazione;
- LEGGE 22 dicembre 2021, n. 227, Delega al Governo in materia di disabilità
- LEGGE 30 dicembre 2021, n. 234 Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024, articolo 1, commi 162 e 163;
- DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 3 ottobre 2022 Adozione del Piano nazionale per la non autosufficienza e riparto del Fondo per le non autosufficienze per il triennio 2022-2024;
- LEGGE 23 marzo 2023, n. 33, Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane;
- LEGGE 30 dicembre 2023, n. 213, Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026, articolo 1, commi 210 e 213;
- DECRETO LEGISLATIVO 15 marzo 2024, n. 29 Disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane, in attuazione della delega di cui agli articoli 3, 4 e 5 della legge 23 marzo 2023, n. 33.
- DECRETO LEGISLATIVO 3 maggio 2024, n. 62, Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato.

Si fa presente, infine, che allo stato attuale sono in discussione in Parlamento nove disegni di legge per il riconoscimento e il sostegno dell'attività di cura e assistenza svolta dal caregiver familiare a riprova dell'importanza e dell'urgenza di tale riconoscimento a livello nazionale.

### Fonti legislative regionali:

- Legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale;
- Legge regionale 10 dicembre 2021, n. 22 Disposizioni in materia di politiche della famiglia, di promozione dell'autonomia dei giovani e delle pari opportunità, articolo 37;
- Legge regionale 14 novembre 2022, n. 16, Interventi a favore delle persone con disabilità e riordino dei servizi sociosanitari in materia;
- Legge regionale 24 febbraio 2023, n. 8 Disposizioni per il riconoscimento, la valorizzazione e il sostegno dei caregiver familiari;
- Decreto del Presidente della Regione 19 luglio 2021, n. 0117/Pres., Regolamento per il trasferimento e l'utilizzo delle risorse destinate al sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare, ai sensi dell'articolo 30 della legge regionale 20 marzo del 2000, n. 7 (Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso), e ss. mm. ii.;
- Delibera giunta n. 391 del 15 marzo 2024, Linee di indirizzo e di programmazione del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare, di cui al decreto del Ministro per le disabilità, di concerto con il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 30 novembre 2023, e precedenti.

La legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 *“Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”* ha posto le basi del riconoscimento del ruolo del caregiver formalizzandone i principi e gli interventi cardine:

- articolo 2, comma 1: la Regione e gli enti locali garantiscono i diritti e le opportunità volte allo sviluppo e al benessere dei singoli e delle comunità e assicurano il sostegno ai progetti di vita delle persone e delle famiglie;
- articolo 2, comma 6: la Regione riconosce, promuove e sostiene, tra l'altro, l'autonomia e la vita indipendente delle persone, con particolare riferimento al sostegno alla domiciliarità, nonché il valore e il ruolo delle famiglie che svolgono compiti di cura adottando iniziative di reciprocità e di auto-aiuto all'interno dei nuclei familiari;
- articolo 6, comma 1: il sistema integrato dei servizi fornisce risposte omogenee sul territorio regionale attraverso, tra l'altro, apposite misure per favorire la vita autonoma e la permanenza a domicilio, anche attraverso il sostegno all'assistenza familiare e il sostegno delle responsabilità familiari;
- articolo 43, comma 2: la Regione sostiene, tra l'altro, le famiglie impegnate a dare accoglienza e aiuto a persone in difficoltà, tra cui anziani e disabili, attraverso attività formative e di consulenza, nonché agevolazioni economiche;
- articolo 46: la Regione tutela le persone con disabilità sostenendo, tra l'altro, le famiglie che hanno al proprio interno persone disabili, con la promozione di forme di auto-mutuo aiuto.

La concretizzazione dei principi descritti avviene attraverso l'art.41 dalla LR 6/2006, che prevede l'istituzione del Fondo per l'autonomia possibile e per l'assistenza a lungo termine (FAP), con l'attribuzione di un assegno di cura alla persona non autosufficiente in possesso di determinati requisiti.

In tale contesto normativo, manca ancora un riconoscimento “formale” del caregiver familiare, che rimane sullo sfondo, quale figura di supporto, in particolare nell'attribuzione dell'Assegno per l'autonomia (APA), che presuppone un'assistenza normalmente garantita da una figura familiare.

La figura del caregiver inizia, quindi, a profilarsi, anche all'interno dei progetti personalizzati, ma le “tutele” si indirizzano ancora verso l'assistito, anche perché non vi è ancora a livello nazionale né una legge di riferimento, né una definizione chiara di chi sia il caregiver familiare.

Il “vulnus” viene in parte colmato con la legge 27 dicembre 2017, n. 205 (legge di bilancio 2018) dove, ai commi 254 e 255 dell'articolo 1, lo Stato istituisce un Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza dei caregiver familiari e ne fornisce una definizione valida su tutto il territorio nazionale al fine del riconoscimento di tale sostegno.

A partire da quanto stabilito con la legge 205/2017, è con il decreto ministeriale 27 ottobre 2020 recante *“Criteri e modalità di utilizzo delle risorse del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare per gli anni 2018-2019-2020”* e i successivi indirizzi regionali emanati con DGR n. 454 del 26 marzo 2021, che alcune tutele vengono garantite direttamente a colui che assiste e si prende cura, attraverso un formale riconoscimento, attestato in equipe di valutazione, e la conseguente attribuzione di una somma di denaro, quantificata in 300 euro mensili per un massimo di dodici mesi.

Sulla scorta di questo primo “step” si susseguono, nel breve periodo, altri atti normativi che forniscono una maggiore caratura al riconoscimento dell'importanza e del ruolo del caregiver familiare, in particolare l'articolo 37 della legge regionale 10 dicembre 2021, n. 22 *“Disposizioni in materia di politiche della famiglia, di promozione dell'autonomia dei giovani e delle pari opportunità”* e soprattutto la recente legge regionale 24 febbraio 2023, n. 8 *“Disposizioni per il riconoscimento, la valorizzazione e il sostegno dei caregiver familiari”*, istitutiva del presente Piano triennale.

### **3. Il caregiver familiare - definizione**

L'articolo 2 della legge regionale 8/2023, al comma 1 richiama la definizione di cui al citato articolo 1, comma 255 della legge 27 dicembre 2017, n. 205, che definisce caregiver familiare 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, 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 104/1992, o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18.

Al comma 2, invece, il legislatore regionale estende la definizione di caregiver familiare alla persona che responsabilmente, in modo non professionale e senza ricevere compenso, assiste e si prende cura, nel suo contesto di vita, anche:

a) di un parente o di un affine entro il terzo grado, anche non convivente,

b) di una persona con cui abbia comprovata relazione affettiva o amicale stabile,

nel momento in cui sussistano condizioni di non autosufficienza, incapacità di prendersi cura di sé, bisogni di assistenza globale e continua anche di lunga durata a causa di malattia anche cronica o degenerativa, infermità, presenza di menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali che, in interazione con barriere di diversa natura, possano ostacolare la piena ed effettiva partecipazione nella società.

Ai fini del presente Piano triennale, pertanto, il caregiver familiare comprende anche le fattispecie previste dalle lettere a) e b) del summenzionato comma 2, ferma restando la definizione data dallo Stato.

La legge regionale 8/2023 ammette altresì la possibilità che un assistito possa avere anche più di un caregiver, ma impone che ne venga identificato uno con il ruolo di caregiver principale.

In linea generale il caregiver familiare, in relazione ai bisogni della persona assistita, cura e assiste la persona nell'ambiente domestico, nella vita di relazione, nella mobilità, nelle attività della vita quotidiana, di base e strumentali, integrandosi con gli operatori che forniscono attività di cura e assistenza, anche avvalendosi dei servizi territoriali e di lavoro privato di cura.

Si riconosce, inoltre, che il caregiver si affianca e integra con il proprio operato, secondo il progetto personalizzato e partecipato redatto, quello degli operatori dei diversi servizi che hanno in carico la persona non autosufficiente o con disabilità, non sostituendosi mai ad esso, come previsto dall'art.2 comma 3 della LR.8/2023.

## 4. I dati statistici sul caregiver

### 4.1 I numeri in Italia

Non c'è, a oggi, nel nostro paese, un dato ufficiale su quanti siano esattamente i caregiver familiari, trattandosi di persone che si prendono cura dei propri cari spesso stando dietro le quinte, in maniera gratuita e volontaria.

Negli ultimi anni sia le associazioni di categoria che l'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) hanno fornito alcuni dati che danno evidenza del fenomeno seppur in maniera ancora contraddittoria.

Nel corso del 2021 il Servizio studi della Camera dei deputati ha pubblicato un dossier intitolato *"La figura del caregiver nell'ordinamento italiano"* nel quale, tra l'altro, si descrive un quadro statistico di riferimento fondato su alcune indagini ISTAT.

Una di queste, sulle *"Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari in Italia e nell'Unione europea"* nel 2015, attesta che in media il 16,4% della popolazione - circa 8,5 milioni di persone, a fronte di una media UE del 15,6% - si occupa di assistere un soggetto che ne ha bisogno, prevalentemente a livello familiare (circa il 14,9%, quasi 7,3 milioni).

Del totale medio delle persone maggiori di 15 anni che forniscono cure o assistenza almeno una volta a settimana, le donne presentano un maggiore peso percentuale (18,4%) dell'assistenza fornita rispetto a quella degli uomini (14,3%).

Una seconda indagine ISTAT richiamata nel succitato dossier e riferita ai dati 2015 sulle *"Condizioni di salute della popolazione anziana"* del settembre 2017, mette in evidenza che in Italia, oltre un anziano su quattro (il 25,9%) dichiara di poter contare su una solida rete di sostegno sociale a fronte del 18% che invece percepisce come scarso tale supporto.

La rilevazione fornisce inoltre una stima della percentuale di caregiver suddivisa per sesso e classi di età, mostrando che i principali fornitori di cure hanno un'età compresa tra i 45 e i 64 anni, in particolare tra le donne. I divari di genere sono particolarmente elevati tra i 25 ed i 54 anni, nelle fasce di età in cui le donne si devono dividere tra gli aiuti forniti ai figli e quelli forniti ai genitori anziani. Quasi il 30% circa delle donne di 45-54 anni infatti fornisce aiuti, mentre il valore massimo per gli uomini è pari al 23,4%, in corrispondenza dei 55-64 anni.

La differenza di genere si inverte solo tra gli anziani di 75 anni e più, come conseguenza del crescere della proporzione di persone affette da patologie e con limitazioni gravi, a causa della struttura per età più anziana delle donne e delle loro peggiori condizioni di salute.

I destinatari di cure e assistenza per problemi di salute o di invecchiamento sono principalmente i familiari (10,7%) e solo in misura ridotta i non familiari (2,5%). A livello territoriale, l'aiuto fornito a persone esterne alla famiglia tende ad essere più elevato al Nord, mentre nel Mezzogiorno costituisce una quota residuale.

La quantità di ore dedicate dagli anziani al lavoro di cura è crescente con l'età: diminuisce la quota di caregiver, ma aumenta l'impegno prestato, a fronte di un 32,7% dei 65-74enni in grado di fornire aiuti per oltre 20 ore a settimana; tra gli ultrasessantacinquenni la quota aumenta al 48%, contro il 25,1% del totale della popolazione di 15 anni e più, per effetto prevalente degli aiuti prestati dai coniugi anziani al proprio partner. L'impegno risulta più elevato per le donne, in tutte le classi di età.

Il dossier della Camera illustra altresì una terza indagine, più recente, pubblicata dall'ISTAT a novembre 2019, sulla *"Conciliazione tra lavoro e famiglia"* (anno di riferimento 2018), in cui si fotografa in particolar modo il numero di coloro che si prendono cura dei figli minori di 15 anni o di parenti malati, disabili o anziani, complessivamente pari a 12,746 milioni di persone tra i 18 e i 64 anni (34,6%), di cui il 40% risulta già occupato, con un maggiore carico soprattutto delle donne.

In base ai dati Eurostat 2018, degli oltre 300 milioni di residenti nell'Unione Europea (EU-28) nel range di età tra i 18-64 anni, circa un terzo ha una responsabilità di cura, in maggioranza donne, soprattutto con riferimento a

bambini con età inferiore ai 15 anni, prevalentemente conviventi nella stessa famiglia, e/o parenti inabili (malati, anziani e/o disabili) di oltre 15 anni.

Come si vede, le diverse indagini ISTAT forniscono dati sicuramente utili ma ancora contraddittori rispetto a una reale quantificazione del numero di caregiver familiari, passando, a seconda della finalità della rilevazione, dagli 8,5 milioni di caregiver della prima indagine citata relativa al 2015, agli oltre 12 milioni dell'ultima, relativa al 2019. In ogni caso quello che emerge è sicuramente un dato importante che merita la necessaria attenzione degli organi legislativi nazionali e regionali.

## 4.2 I numeri in Regione

A livello regionale, finora, non si ha un dato ufficiale sui Caregiver, pertanto, si possono dedurre solo delle stime rispetto agli interventi e ai servizi che vengono offerti a livello territoriale.

Il Rapporto Sociale Regionale 2022 evidenzia come la diagnosi più diffusa tra le persone prese in carico dai servizi sociali è la non autosufficienza che riguarda circa 25.000 soggetti. Pertanto, si può stimare che siano presenti altrettanti figure di caregiver, sia esse familiari che di tipo professionale.

Un'ulteriore conferma sulla presenza dei caregiver può essere dedotta dai beneficiari del Fondo per l'autonomia possibile (FAP), che rappresenta il principale contributo a supporto dell'autonomia e della domiciliarità, raggiungendo nel 2023 circa 9.500 persone non autosufficienti e i relativi loro caregiver.

L'unica rilevazione diretta è relativa al fondo nazionale per i Caregiver, disciplinato da decreti annuali di riparto e attivo dal 2020. Tale finanziamento ha garantito dal 2020 al 2023 il riconoscimento del valore sociale ed economico dell'attività di cura non professionale del caregiver familiare, per un totale di 750 persone, che hanno beneficiato di tale contributo pari a trecento euro mensili per un anno.

## 5. La rete dei portatori di interesse a sostegno dei caregiver familiari

La Regione riconosce il valore strategico delle associazioni di volontariato e dei diversi portatori di interessi, in quanto elementi fondamentali per il mantenimento a domicilio della persona non autosufficiente e per il sostegno offerto ai caregiver. Sono numerose, infatti, le Organizzazioni di Volontariato (ODV), le Associazioni di Promozione Sociale (APS) e gli Enti del Terzo Settore (ETS) che possono essere di aiuto e supporto al caregiver, sia per quanto riguarda specifiche patologie e disabilità, sia per quanto riguarda le difficoltà vissute quotidianamente nell'esperienza di cura e assistenza.

Considerata l'importanza della rete territoriale che questi Enti del terzo settore riescono a garantire, la Regione si impegna a condividere la programmazione con i diversi portatori di interessi pubblici e privati, come previsto dalla stessa normativa regionale.

A tal fine, la Regione si propone di individuare le associazioni maggiormente rappresentative dei caregiver familiari e le modalità di partecipazione delle stesse ai piani regionali, definendone anche le forme di consultazione come previsto all'articolo 39, comma 12 del D. Lgs. n. 29/2024.

Per concretizzare le azioni previste dalla programmazione regionale si sono condivisi i contenuti del presente piano con gli stakeholder, in particolare con rappresentanti degli Enti del Terzo Settore e dei sindacati in data 31 luglio 2024. All'esito dell'incontro si sono invitati i partecipanti a formulare osservazioni e suggerimenti che potessero arricchire il contenuto del presente piano.

I contributi, pervenuti da tutti gli stakeholder presenti all'incontro, hanno da una parte condiviso l'approccio metodologico e di contenuto della pianificazione triennale regionale, dall'altra hanno inteso suggerire apporti specifici rispetto al particolare punto di osservazione del fenomeno di ciascun stakeholder.

Le osservazioni formulate sono di seguito sintetizzate, in parte integrano le linee di programmazione del presente documento mentre altre saranno oggetto della prossima programmazione tenuto conto anche delle risorse disponibili.

Dalla condivisione del piano è emerso che:

- Il piano triennale viene redatto per la prima volta per cui riveste un carattere di novità e di interesse;
- necessita di un approccio flessibile e di ascolto per approfondire la condizione stessa dei caregiver e deve armonizzarsi con la più ampia programmazione nazionale e regionale in materia sociale, sociosanitaria e sanitaria;
- è emersa la necessità di rilevare dati certi, relativi ai caregiver presenti nella nostra regione, come azione propedeutica e prioritaria alla programmazione di interventi e risorse strutturali, capaci di adeguarsi alla crescita del fenomeno stesso e di sviluppare collaborazioni tra servizio pubblico, enti del terzo settore, privato e soggetti di rappresentanza sociale e orientare in maniera efficace e realistica le azioni e le risorse;
- deve porre l'attenzione sui giovani caregiver, tenuto conto anche dell'andamento demografico e della natalità, con attenzione alla loro tutela;
- è necessario potenziare i servizi a sostegno dei caregivers, garantendo continuità a quegli interventi e progettazioni volte a sostenere le famiglie in modo stabile con l'obiettivo di trasformarsi nel tempo in interventi strutturali della rete dei servizi sociosanitari;
- si auspica che vengano incentivate le reti di comunità con il terzo settore e le associazioni a sostegno dei caregiver, al fine di superare l'isolamento e a consentire ai caregiver di sentirsi integrati in una comunità coesa.
- in relazione all'area dei servizi sociosanitari è necessario rinforzare il personale sanitario e sociale dedicato nei Punti Unici di Accesso (PUA) per garantire la presa in carico del caregiver, anche rilevando particolari aree di bisogno attualmente scoperte;

- è importante sostenere le abilità di quei caregiver che hanno consapevolmente deciso di investire professionalmente sul lavoro di cura, ma anche consentire un ricollocamento professionale diverso a coloro che dopo il periodo di assistenza familiare vogliono rientrare nel mondo del lavoro;
- si suggerisce di valorizzare anche l'intervento regionale previsto nell'art. 4 comma f interventi atti a promuovere una fase di negoziazione tra soggetti pubblici e privati con le Parti Sociali al fine di favorire la conciliazione vita lavoro in quanto i caregiver in età lavorativa hanno anche responsabilità di cura verso persone non autosufficienti e spesso faticano a mantenere una piena occupazione
- si ritiene opportuno prevedere ulteriori fondi specifici e armonizzare eventuali altri fonti di finanziamento nazionali e regionali;

I diversi stakeholder hanno, infine, auspicato l'applicazione dell'art. 39 comma 12 del D. Lgs. n. 29/2024 al fine di prevedere uno spazio di confronto e collaborazione con le associazioni e gli enti del terzo settore per una partecipazione attiva alla futura programmazione.

## 6. Gli interventi per la valorizzazione e il sostegno del caregiver familiare

In considerazione del ruolo del *caregiver* familiare, così come sopra descritto, e tenuto conto degli aspetti problematici che possono condizionarne l'operato, la Regione Friuli Venezia Giulia, con la legge regionale 8/2023 elenca una serie di interventi considerati essenziali al fine di valorizzare e sostenere le attività dei caregiver familiari. Si sottolinea, inoltre, come la valorizzazione del *caregiver* a potenziamento dell'assistenza domiciliare integrata, considerato uno degli obiettivi prioritari che il Servizio sanitario nazionale vuole perseguire in tutto il territorio per garantire alla persona fragile e/o non autosufficiente la permanenza presso il proprio domicilio, comporti il vantaggio di ridurre il ricorso a inserimenti in strutture residenziali, tenuto conto anche degli effetti psicologici negativi che conseguono all'allontanamento della persona assistita dal proprio ambiente di vita. Questa finalità trova conferma nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza che ha tra i suoi obiettivi quello di aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro la metà del 2026, almeno il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni (in linea con le migliori prassi europee), rispetto all'attuale in media tra le diverse regioni italiane di poco inferiore al 5%.

Prima di procedere con l'elencazione degli interventi, si descrivono di seguito i passaggi legati al riconoscimento formale del ruolo dei caregiver familiari previsti dalla legge regionale 8/2023, che si possono così riassumere:

1. Il riconoscimento avviene nel corso del processo di presa in carico integrata della persona assistita da parte dei Servizi sociali dei Comuni e dei servizi delle Aziende sanitarie;
2. Il riconoscimento formale è attestato nel progetto personalizzato conseguente alla presa in carico, redatto con il concorso del caregiver familiare, che esprime liberamente e consapevolmente la disponibilità a svolgere le attività di assistenza e cura descritte in apposita sezione del progetto stesso;
3. l'assistito, anche avvalendosi di coloro che su di esso esercitano forme di tutela legalmente riconosciute, esprime esplicito consenso al riconoscimento del caregiver, sottoscrivendo il progetto personalizzato.

I sopra menzionati interventi essenziali sono elencati negli articoli 4, 5 e 6 della legge regionale 8/2023, e sono suddivisi in gruppi, con riferimento rispettivamente a: compiti della Regione (art. 4), attività proprie dei Servizi sociali dei Comuni e delle Aziende sanitarie (art. 5), formazione e riconoscimento delle competenze (art. 6).

Di seguito sono elencati gli interventi, suddivisi in tre aree, con l'assegnazione di un codice di riferimento che richiama l'articolo, il comma e la lettera con i quali sono descritti nella legge regionale:

### AREA 1 **Promozione e valorizzazione**

- Linea 4.1.a – interventi di promozione dell'associazionismo dei caregiver familiari
- Linea 4.1.b – interventi atti a favorire specifici accordi con le compagnie assicurative
- Linea 4.1.c – interventi per il successo scolastico degli studenti caregiver
- Linea 4.1.d – interventi di informazione e orientamento – Caregiver day
- Linea 4.1.e – interventi per la diffusione delle buone pratiche
- Linea 4.1.f – interventi atti a promuovere specifici accordi per i caregiver lavoratori
- Linea 4.1.g – interventi per la comunicazione e nuove tecnologie

### AREA 2 **Interventi e servizi sociali, sanitari e sociosanitari**

- Linea 5.1.a – informazione e orientamento rispetto all'offerta di interventi e servizi
- Linea 5.1.b – consulenza e supporto psicologico
- Linea 5.1.c – supporto di assistenza di base
- Linea 5.1.d – interventi di sostegno e sollievo

Linea 5.1.e – reti solidali

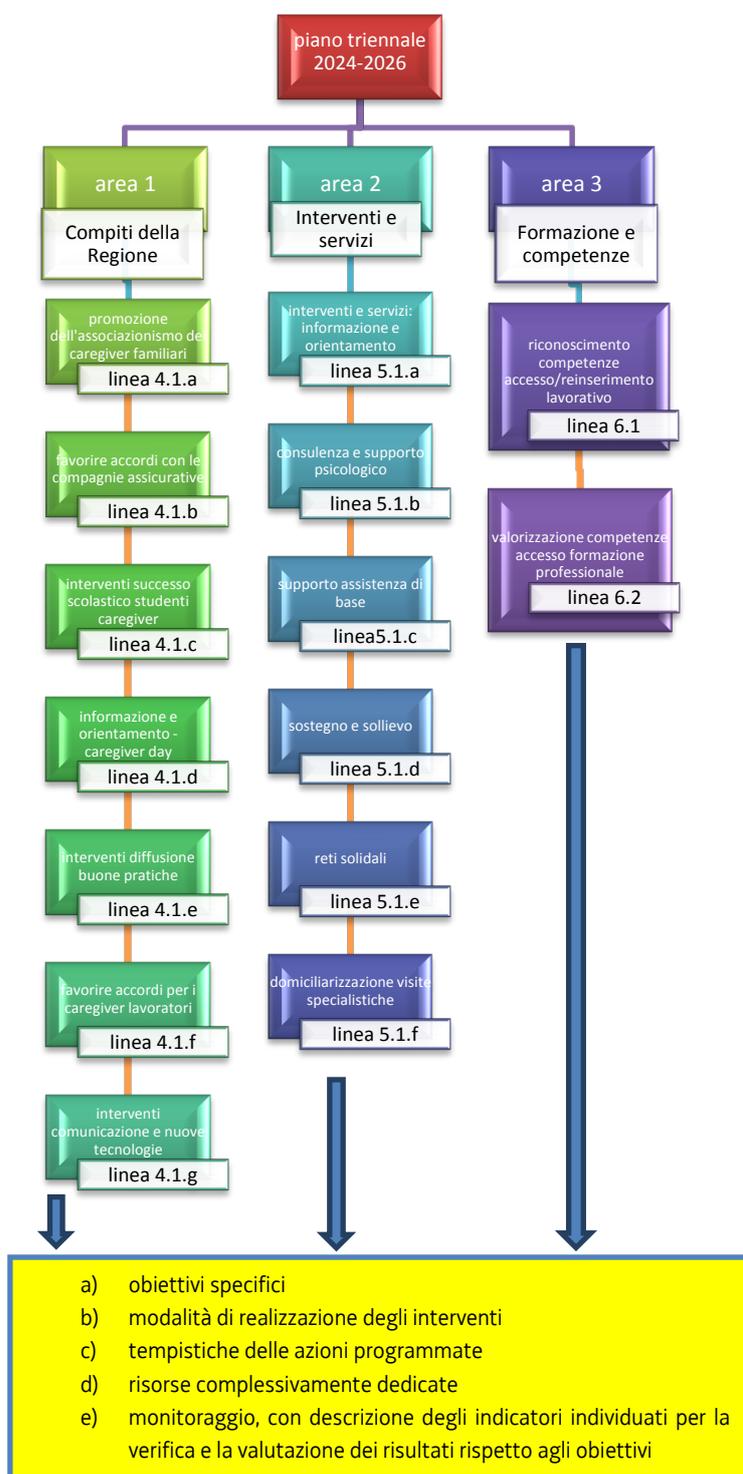
Linea 5.1.f – domiciliarizzazione visite specialistiche

### AREA 3 **Formazione e riconoscimento competenze**

Linea 6.1 – riconoscimento delle competenze per l'accesso o il reinserimento lavorativo

Linea 6.2 – valorizzazione delle competenze per l'accesso alla formazione professionale.

**Fig. 1 – Rappresentazione schematica delle Aree e delle Linee di intervento di cui alla L.R. 8/2023:**



## 7. Struttura del piano triennale

Il presente Piano è redatto in attuazione dell'articolo 7 della legge regionale 8/2023, al fine di definire le linee programmatiche di azione da realizzare nel triennio 2024-2026 con riferimento a:

- a) obiettivi relativi agli interventi di cui agli articoli 4, 5 e 6 della legge regionale medesima;
- b) modalità di realizzazione degli interventi;
- c) tempistiche delle azioni programmate;
- d) risorse complessivamente dedicate per ogni tipologia di intervento;
- e) attività di monitoraggio, con descrizione degli indicatori individuati per la verifica e la valutazione dei risultati rispetto agli obiettivi prefissati.

Al fine di ottimizzare le risorse umane, strumentali e finanziarie, nel rispetto dei principi di appropriatezza, tempestività ed efficacia delle prestazioni, degli interventi e dei servizi destinati ai caregiver, il documento sviluppa alcune delle linee programmatiche previste dalla legge regionale, rinviando alle successive programmazioni triennali gli interventi qui non rappresentati. I criteri di scelta delle linee programmatiche inserite nel presente piano rispondono a precise priorità, individuate anche in coerenza con gli altri documenti programmatici dello stesso ambito di competenza, nonché con le priorità dettate a livello nazionale (a solo titolo di esempio il recente decreto legislativo attuativo della legge delega 33/2023).

Le priorità per il triennio tengono, quindi, conto di:

- contenuti e bisogni espressi durante l'iter di approvazione della legge e in momenti di condivisione con gli stakeholders (Caregiver day, Convegno sui caregiver lavoratori...)
- coerenza con la pianificazione nazionale e regionale in materia di caregiver, non autosufficienza e disabilità (es. L.33/23 e Dlgs 29/24);
- necessità di ottimizzare risorse umane, strumentali e finanziarie, nel rispetto dei principi di appropriatezza ed efficacia.

Si elencano di seguito gli interventi e le misure per il riconoscimento, la valorizzazione e il sostegno dei caregiver familiari da realizzarsi nel triennio 2024-2026:

### Area 1 – Compiti della Regione: **Promozione e valorizzazione**

Linea 4.1.a – interventi di promozione dell'associazionismo dei caregiver familiari

Linea 4.1.c – interventi per il successo scolastico degli studenti caregiver

Linea 4.1.d – interventi di informazione e orientamento – Caregiver day

Linea 4.1.e – interventi per la diffusione delle buone pratiche

### Area 2 – Compiti dei Servizi sociali dei Comuni e delle Aziende sanitarie: **Interventi e servizi sociali, sanitari e socio-sanitari**

Linea 5.1.a – informazione e orientamento rispetto all'offerta di interventi e servizi

Linea 5.1.b – consulenza e supporto psicologico

Linea 5.1.d – interventi di sostegno e sollievo

### Area 3 – **Formazione e riconoscimento delle competenze**

Linea 6.2 - valorizzazione delle competenze per l'accesso alla formazione professionale.

## 8. Area 1 – Compiti della Regione

Le linee di attività proprie di quest'area sono di competenza dell'amministrazione regionale e hanno l'obiettivo di valorizzare la figura del caregiver familiare e contemporaneamente porre in essere le opportune forme di tutela. Per le finalità di cui all'articolo 4, comma 1, lettere d) e g), è autorizzata la spesa di 100.000 euro per ciascuno degli anni 2024, 2025 e 2026.

### **Linea 4.1.a - interventi di promozione dell'associazionismo dei caregiver familiari**

La linea di attività riguarda gli interventi atti a promuovere e facilitare l'associazionismo dei caregiver familiari, sia a livello regionale che a livello locale, quale parte integrante del processo di valorizzazione della figura del caregiver.

A tal fine vi è la previsione di un riconoscimento del ruolo delle associazioni maggiormente rappresentative dei caregiver e delle modalità di partecipazione delle stesse ai piani regionali sociali, sociosanitari e sanitari relativamente agli aspetti di loro interesse così come previsto dall'art.39, comma 12 del Dlgs.29/2024.

**Tabella 1**

<b>Linea 4.1.a</b>	<b>interventi di promozione dell'associazionismo dei caregiver familiari</b>
Obiettivo specifico	Assicurare la partecipazione delle associazioni iscritte al RUNTS e maggiormente rappresentative dei caregiver familiari nella programmazione regionale.
Modalità di realizzazione delle Azioni	Individuazione dei portatori di interesse e modalità di partecipazione degli stessi alla programmazione regionale relativamente agli aspetti oggetto del presente piano, mediante delibera di Giunta Regionale
Tempistiche	30/06/2025
Risorse	Non previste ai sensi della legge 8/2023
Attività di monitoraggio	Adozione delibera di Giunta

### **Linea 4.1.c - interventi per il successo scolastico degli studenti caregiver**

Tramite questo intervento la Regione si propone di sensibilizzare, in accordo con l'Ufficio scolastico regionale e gli Atenei, le istituzioni scolastiche e i diversi dipartimenti universitari ad adottare tutti gli interventi didattici necessari per garantire agli studenti caregiver familiari la possibilità di raggiungere, al pari degli altri studenti, il successo scolastico.

**Tabella 2**

<b>Linea 4.1.c</b>	<b>interventi per il successo scolastico degli studenti caregiver</b>
Obiettivo specifico	Aumentare la consapevolezza, all'interno del mondo dell'istruzione e della formazione professionale, della difficoltà degli studenti che svolgono attività di cura a beneficio di un proprio familiare
Modalità di realizzazione delle Azioni	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Sottoscrizione di un protocollo con le istituzioni scolastiche, con gli enti preposti alla formazione professionale e le Università, al fine di riconoscere il ruolo del giovane caregiver, all'interno dei curricula degli studenti;</li><li>2. Avviare, come prioritario per il primo triennio, un percorso informativo e formativo, con</li></ol>

	raccolta di dati, rivolto ai dirigenti scolastici e ai docenti delle scuole secondarie di secondo grado, affinché vengano adottati tutti gli interventi didattici necessari per garantire agli studenti caregiver familiari la possibilità di raggiungere, al pari degli altri studenti, il successo scolastico.
Tempistiche	1. 31/12/2025 2. 31/12/2026
Risorse	Non previste ai sensi della legge 8/2023 Eventuali altri fonti di finanziamento nazionali e regionali
Attività di monitoraggio	1. Presenza del protocollo 2. Svolgimento di almeno 2 percorsi informativi e formativi rivolto ai dirigenti scolastici e ai docenti delle scuole secondarie di secondo grado

### **Linea 4.1.d - interventi di informazione e orientamento – Caregiver day**

La Regione intende promuovere iniziative di informazione e orientamento al fine di sensibilizzare la comunità sul valore sociale del caregiver familiare, anche con il supporto di guide informative, in collaborazione con gli Enti locali, i Servizi sociali dei Comuni, le Aziende sanitarie e con il coinvolgimento degli enti del Terzo settore.

Al riguardo, la Regione istituisce il "Caregiver day" da celebrare ogni anno il 6 ottobre, giornata europea dedicata ai caregiver, anche in collaborazione con le associazioni delle persone non autosufficienti e dei loro familiari, dei sindacati dei lavoratori, dei pensionati e delle associazioni datoriali.

Nel 2023, a seguito dell'adozione della norma regionale, si è svolta la prima giornata regionale dedicata ai caregiver, che, quotidianamente, dedicano il proprio tempo alla cura delle persone fragili. In quella occasione è stata illustrata la recente legge regionale e sono stati ascoltati i diversi punti di vista nazionali e locali, anche attraverso la condivisione di buone pratiche.

**Tabella 3**

<b>Linea 4.1.d</b>	<b>interventi di informazione e orientamento – Caregiver day</b>
Obiettivo specifico	Sensibilizzare la comunità sul valore sociale del caregiver familiare.
Modalità di realizzazione delle Azioni	1. Realizzazione annuale "Caregiver day" regionale, in coincidenza con la giornata europea dedicata al caregiver (6 ottobre) con la collaborazione dei diversi stakeholders 2. Bando regionale a sportello per la realizzazione di eventi locali correlati alla diffusione del riconoscimento della figura del caregiver
Tempistiche	1. 1 evento/anno per tutta la durata del piano 2. Emissione del bando entro il 31/12/2024
Risorse dedicate	1. 20.000,00 euro per ciascuna annualità 2. 80.000,00 euro per ciascuna annualità Eventuali altri fonti di finanziamento nazionali e regionali su azione 2
Attività di monitoraggio	1. Realizzazione dei caregiver day 2. Assegnazione risorse ai sensi del bando

### **Linea 4.1.e – interventi per la diffusione delle buone pratiche**

Attraverso questa linea di attività si promuove raccolta di materiali ed esperienze provenienti dai singoli territori al fine della diffusione delle buone pratiche, della programmazione di iniziative e progetti di valorizzazione e supporto dei caregiver familiari.

**Tabella 4**

<b>Linea 4.1.e</b>	<b>interventi per la diffusione delle buone pratiche</b>
Obiettivo specifico	Promuovere la raccolta e la diffusione di buone prassi di interventi e progetti dedicati alla valorizzazione della figura del caregiver
Modalità di realizzazione delle Azioni	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Predisposizione di una scheda caregiver familiare da aggiungere al progetto personalizzato dell'assistito;</li><li>2. Predisposizione di una scheda di raccolta di esperienze territoriali dedicate ai caregiver</li><li>3. Diffusione delle buone prassi attraverso canali informativi istituzionali (stampe, siti, eventi...)</li></ol>
Tempistiche	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Entro il 31/12/2024 predisposizione scheda caregiver familiare</li><li>2. Entro 31/12/2024 predisposizione scheda rilevazione buone pratiche</li><li>3. Entro il 31/12/2026 diffusione buone pratiche</li></ol>
Risorse dedicate	Non previste ai sensi della legge 8/2023 Eventuali altri fonti di finanziamento nazionali e regionali
Attività di monitoraggio	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Stesura e distribuzione della scheda caregiver familiare</li><li>2. Stesura e distribuzione della scheda rilevazione buone pratiche</li><li>3. Presenza di documentazione e condivisione nei diversi canali delle buone prassi</li></ol>

## 9. Area 2 – Compiti dei Servizi sociali dei Comuni e delle Aziende sanitarie

Le linee di attività relative all'Area 2 sono di competenza dei Servizi sociali dei Comuni e delle Aziende sanitarie nell'ambito proprio della loro attività istituzionale.

Per le finalità di cui all'articolo 5, comma 2, è autorizzata la spesa complessiva di 400.000 euro per ciascuno degli anni 2024, 2025 e 2026. e gli interventi possono essere realizzati direttamente o di concerto e con il concorso degli enti del Terzo settore, anche attraverso progetti specifici volti ad accompagnare e sostenere il caregiver familiare nel suo impegno di cura e assistenza. Si rimanda ad apposito regolamento regionale la definizione dei criteri e delle modalità di riparto dei fondi ai soggetti attuatori di tali interventi.

### **Linea 5.1.a - informazione e orientamento rispetto all'offerta di interventi e servizi**

Attraverso il personale presente e operante presso i Punti unici di accesso (PUA), i servizi integrati provvedono a fornire le opportune informazioni al fine di orientare i caregiver familiari rispetto all'offerta di interventi e servizi.

**Tabella 5**

<b>Linea 5.1.a</b>	<b>informazione e orientamento rispetto all'offerta di interventi e servizi</b>
Obiettivo specifico	Garantire l'attività di informazione e orientamento dedicata ai caregiver su servizi e interventi.
Modalità di realizzazione delle Azioni	Nel PUA il personale dedicato, sia sanitario che sociale, garantisce l'informazione del caregiver sulle problematiche della persona assistita, sui suoi bisogni assistenziali e le cure necessarie nonché riconosce e supporta l'attività del caregiver stesso, secondo quanto previsto dall'art:8 della LR 8/2023.
Tempistiche	2024-2026
Risorse dedicate	A isorisorse Eventuali altri fonti di finanziamento nazionali e regionali
Attività di monitoraggio	1. N° di progetti personalizzati con riconoscimento del ruolo e delle attività del caregiver 2. N° di schede ZBI con valutazione del punteggio relativo allo stress del caregiver

### **Linea 5.1.b - consulenza e supporto psicologico**

I servizi offrono interventi di consulenza e supporto psicologico al fine di sostenere il caregiver familiare nella ricerca e nel mantenimento del benessere e dell'equilibrio personale e familiare, per prevenire rischi di malattie da stress psicofisico, sia durante che al termine dell'attività di assistenza.

**Tabella 6**

<b>Linea 5.1.b</b>	<b>consulenza e supporto psicologico</b>
Obiettivo specifico	Attivare e/o potenziare servizi di supporto psicologico per aiutare il caregiver a prevenire il rischio di malattie da stress psicofisico.
Modalità di realizzazione delle Azioni	Predisposizione da parte della direzione salute di una manifestazione d'interesse aperta ai Servizi sociali, alle aziende sanitarie, anche in collaborazione con il terzo settore, per lo

	sviluppo di progetti di consulenza e supporto psicologico su una o più linee d'intervento di seguito indicate: - Potenziamento e/o attivazione di sostegno psicologico e socio-relazionale, per affrontare problemi anche urgenti - Potenziamento e/o attivazione di gruppi AMA a cura dei Servizi sociali, in collaborazione con le Aziende sanitarie e gli Enti del Terzo settore; - Creare opportunità di peer education per condividere soluzioni, criticità e consigli e, al contempo, fungere da supporto emotivo, psicologico e relazionale
Tempistiche	2025 - 2026
Risorse dedicate	400.000,00 euro per ciascuna annualità Eventuali altri fonti di finanziamento nazionali e regionali
Attività di monitoraggio	Relazione finale del soggetto titolare del contributo con descrizione di: - N° e tipologia di servizi attivati - N° di persone prese in carico

### **Linea 5.1.d – interventi di sostegno e sollievo**

La peculiarità del rapporto tra la persona non autosufficiente o con disabilità e chi si occupa della sua assistenza rende interdipendenti il benessere e la qualità di vita di entrambi.

Gli interventi complementari di sollievo hanno come finalità quella di garantire:

- il diritto alla continuità assistenziale della persona non autosufficiente o con disabilità;
- il diritto al sollievo per i familiari e per le persone che garantiscono la continuità di cura alle persone non autosufficienti o con disabilità.

Si vogliono evitare ricoveri impropri o ritardare ricoveri non strettamente necessari e mantenere e/o migliorare ove possibile la qualità della vita e le capacità residue delle persone non autosufficienti o con disabilità.

Tali interventi intendono fornire prestazioni integrative e temporaneamente sostitutive dei servizi già attivati nei territori, allo scopo di potenziare le azioni in essere, di incrementare e di migliorare l'offerta dei servizi.

La sostituzione temporanea di chi svolge la funzione di cura abitualmente dentro la rete familiare in modo formale e/o informale, consente il recupero di risorse ed energie utili a garantire le continuità dell'assistenza a domicilio.

Attraverso l'attività dei servizi territoriali competenti in sinergia con la rete familiare, o chi per essa, si rafforza la possibilità di permanenza al domicilio, la qualità dell'assistenza e la continuità a tutela del benessere psicofisico della persona.

Il sollievo può realizzarsi attraverso il ricorso a servizi residenziali o a domicilio:

- in modalità programmata;
- in situazioni di emergenza e/o in caso di eventi imprevisti.

I servizi possono quindi attivarsi sia prevedendo servizi di ricovero temporaneo nelle strutture semiresidenziali e residenziali per anziani non autosufficienti, sia attraverso servizi di sollievo a domicilio con sostituzione temporanea dell'assistente familiare o del caregiver da attivare anche in collaborazione con il servizio regionale SI.CONTE.

Per facilitare l'attivazione di rapporti di lavoro domestico con Assistenti Familiari si prevede la redazione di un protocollo condiviso fra il servizio SI.CON.TE della Direzione Lavoro formazione istruzione e famiglia e della Direzione Salute, Politiche sociali e disabilità per garantire una risposta integrata ed efficace alle famiglie che facciano richiesta di intervento di sollievo.

**Tabella 7**

<b>Linea 5.1.d</b>	<b>interventi di sostegno e sollievo</b>
Obiettivo specifico	Offrire al caregiver familiare momenti di sollievo e supporto dalla cura e assistenza, al fine di mantenere la domiciliarità della persona assistita e il benessere del caregiver
Modalità di realizzazione delle Azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Individuazione di interventi e servizi di sollievo</li> <li>- Individuazione delle modalità operative per gli interventi che richiedono il supporto del lavoro familiare (SI.CON.TE)</li> </ul>
Tempistiche	2025 - 2026
Risorse dedicate	Risorse dedicate dal Fondo nazionale non autosufficienza Isorisorsse per gli sportelli SI.CON.TE Eventuali altri fonti di finanziamento nazionali e regionali
Attività di monitoraggio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- N° di sollievi effettuati</li> <li>- Tipologia di sollievi effettuati</li> </ul>

## 10. Area 3 – Formazione e riconoscimento delle competenze

In quest'area sono definite le azioni attraverso le quali si concretizza il riconoscimento dell'attività del caregiver familiare in relazione alle competenze maturate al fine di un successivo percorso nel mondo del lavoro.

Dal confronto con gli stakeholders è emerso che il percorso formativo deve essere considerato un'eventuale opportunità di lavoro, tenuto conto del diritto del caregiver a un re-inserimento nel mondo del lavoro che non debba necessariamente ripercorrere l'esperienza di assistenza.

Le attività di quest'area d'intervento sono svolte dalla Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia, che cura la valorizzazione delle competenze per l'accesso alla formazione professionale e promuove anche corsi di informazione/formazione per i caregiver attraverso il Programma regionale FSE + 21-27.

### **Linea 6.2 - valorizzazione delle competenze per l'accesso alla formazione professionale**

Con questa linea sono definite le modalità con le quali il caregiver familiare, riconosciuto formalmente in UVM, può accedere ai corsi di misure compensative previsti nell'ambito del sistema di formazione regionale e finalizzati al conseguimento della qualifica professionale di operatore sociosanitario (OSS).

**Tabella 9**

<b>Linea 6.2</b>	<b>valorizzazione delle competenze per l'accesso alla formazione professionale</b>
Obiettivo specifico	Prevedere nell'ambito degli interventi formativi di Misure compensative l'accesso ai corsi dei caregiver familiari previa valutazione delle competenze acquisite ai fini della determinazione delle misure compensative necessarie per l'ottenimento della qualifica di OSS; Prevedere l'accesso al Servizio regionale di Identificazione e Certificazione delle competenze (IVC);
Modalità di realizzazione delle Azioni	Predisposizione dell'avviso relativo all'attivazione delle Misure compensative con specifico riferimento ai caregiver
Tempistiche	2025
Risorse dedicate	Le risorse rientrano nell'ambito di quelle rese disponibili per le Misure compensative, a valere su finanziamenti FSE+ 2021/2027
Attività di monitoraggio	Relazione degli enti gestori dei corsi relativamente al numero di caregiver che hanno partecipato ai corsi Monitoraggio del numero di caregiver che hanno avuto accesso al servizio regionale IVC

IL SEGRETARIO GENERALE

IL PRESIDENTE