

Digitale, locale, integrato

Il futuro del Welfare in un Paese che invecchia

Giugno 2022

BCG



JOINTLY

Live Work Enjoy



Boston Consulting Group collabora con i leader del mondo business e della società per aiutarli ad affrontare le loro sfide più importanti e apportare i cambiamenti necessari per ottenere un vantaggio competitivo. Quando è stata fondata nel 1963, BCG è nata come pioniere di nuove strategie di business.

Oggi, come società di consulenza di alto livello, aiutiamo i clienti con una trasformazione totale che guida i cambiamenti complessi, consentendo alle organizzazioni di crescere, costruendo un vantaggio competitivo e guidando l'impatto sui profitti.

Jointly è una società bene it che dal 2004 progetta insieme alle imprese piani di Welfare con impatto positivo sul benessere delle persone, delle loro famiglie e dei territori di riferimento. Oggi aiutiamo le aziende - più di 900 nel nostro network - a trovare per i propri collaboratori e le loro famiglie le migliori soluzioni di Welfare nel modo più veloce, economico e affidabile.

Ci impegniamo perché ogni progetto sia utile ed efficace, anche attraverso la misurazione dell'aumento dell'engagement e del ritorno sociale dell'investimento.

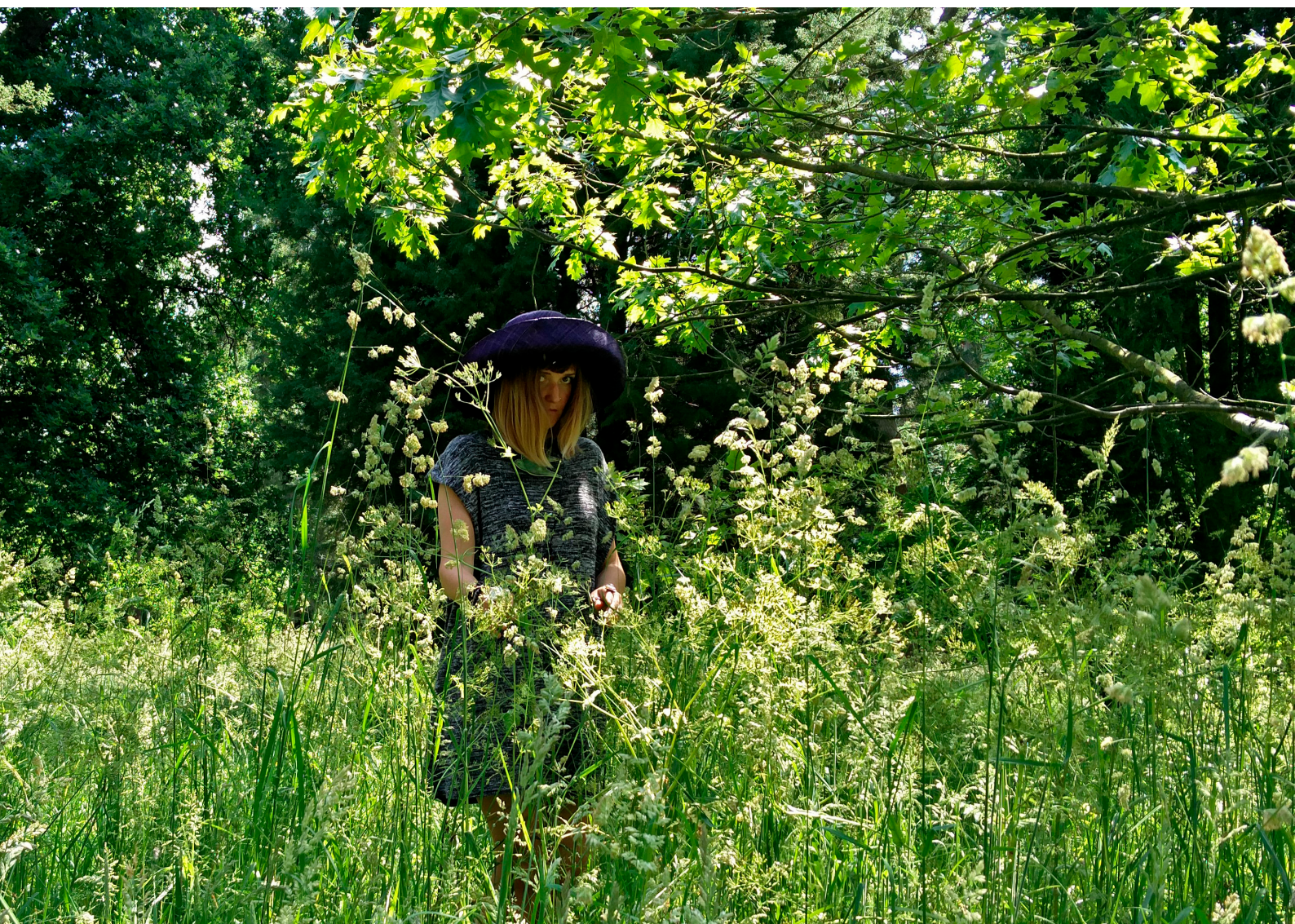
Indice

- | | | | |
|-----------|--|-----------|---|
| 05 | La situazione attuale:
un Paese vecchio, con
Welfare pubblico inefficiente | 21 | Digitale, locale, integrato.
Ecco come
immaginiamo il futuro
del Welfare |
| 07 | Lo studio BCG - Jointly:
perché prendersi cura
dei Caregiver? | 22 | Gli autori |
| 18 | Il nuovo Welfare:
pubblico-privato e sostenibile | | |

La popolazione italiana sta invecchiando sempre di più, e cresce la domanda di assistenza per persone anziane e non autosufficienti. Le risorse pubbliche attuali coprono solo il 15% della richiesta ed è per questo che aumenta anche il numero di caregiver (più di 7 milioni).

Un impegno gravoso sia in termini economici sia in termini di tempo dedicato: il 17% spende più di 10.000 euro l'anno e oltre il 30% dei caregiver dedica più di 14 ore settimanali alla cura di un familiare.

La ricerca BCG – Jointly su oltre 12.000 dipendenti aziendali dà voce al lavoro “invisibile” ma impegnativo dei caregiver: servono più tempo, un maggior supporto finanziario e servizi innovativi.





La situazione attuale

Un Paese vecchio, con Welfare pubblico inefficiente

Un Paese 'vecchio', con un Welfare pubblico insufficiente, puntellato con fatica dalle famiglie: è questa la fotografia dell'Italia, dove oggi quasi un cittadino su quattro ha più di 65 anni (14 milioni in tutto), e si arriverà a uno su tre nel 2040. Va da sé, la grande maggioranza degli over 75 (l'85%) convive con almeno una malattia cronica e a oggi sono quasi 3 milioni le persone con necessità di supporto nelle attività quotidiane.

La domanda di assistenza per persone anziane o non autosufficienti cresce quindi di anno in anno, ma solo il 15% di questa domanda riesce a essere soddisfatta con le attuali risorse pubbliche. Sono le famiglie a dover farsi carico del lavoro di cura, e, quando possibile, dei costi. Oggi in Italia i cosiddetti caregiver, cioè le persone che prestano assistenza agli anziani o ai malati, sono oltre 7 milioni: per il 30% si tratta di un impegno che pesa quanto un vero e proprio secondo lavoro, con più di 14 ore settimanali dedicate alla cura del proprio familiare. Chi ne ha la disponibilità economica ricorre al privato: nel 2021 la spesa di Welfare delle famiglie ha raggiunto il valore di 136,6 miliardi¹ di euro, pari al 7,8%¹ del Pil, dove la salute (39 miliardi)¹ e l'assistenza agli anziani (29 miliardi)¹ rappresentano da sole la metà del totale. Gran parte di questa spesa (71%)¹ è

sostenuta direttamente dalle famiglie, mentre assicurazioni e corporate Welfare ne coprono appena l'1,5%¹ (in particolare, le assicurazioni Malattia e Long Term Care - LTC - in Italia sono ancora un'eccezione, con una penetrazione sul PIL dello 0,2%² nel 2020). Tuttavia, non tutti si possono permettere di ricorrere a servizi privati: il 60% delle famiglie con membri non autosufficienti riporta di aver rinunciato a servizi/supporti esterni per motivi economici, e un quinto delle famiglie definisce queste rinunce "rilevanti".

I cambiamenti sociodemografici in atto – verso famiglie sempre più mono-nucleo e in età avanzata – insieme alle evoluzioni indotte dalla pandemia, verso lo smart working, le cure da remoto e il digitale, impongono una riflessione urgente sul funzionamento dei sistemi di Welfare (pubblico, privato, aziendale), sulla loro integrazione e sull'effettiva adeguatezza e capacità di rispondere ai bisogni degli anziani e dei loro caregiver.

1. Rapporto Cerved 2022

2. Health Insurance penetration in Italy (2004-2020) – Jenny Yang



Lo studio BCG - Jointly

Perché prendersi cura dei Caregiver?

La ricerca congiunta BCG – Jointly ha coinvolto più di 12.000 dipendenti di aziende in diversi settori (telecomunicazione, trasporto, alimentare, energia, credito), con lo scopo di indagare i bisogni dei lavoratori caregiver e di immaginare nuove soluzioni di Welfare, che coinvolgano tutti gli stakeholder, dalle aziende, all'amministrazione pubblica, ai provider e agli assicuratori.

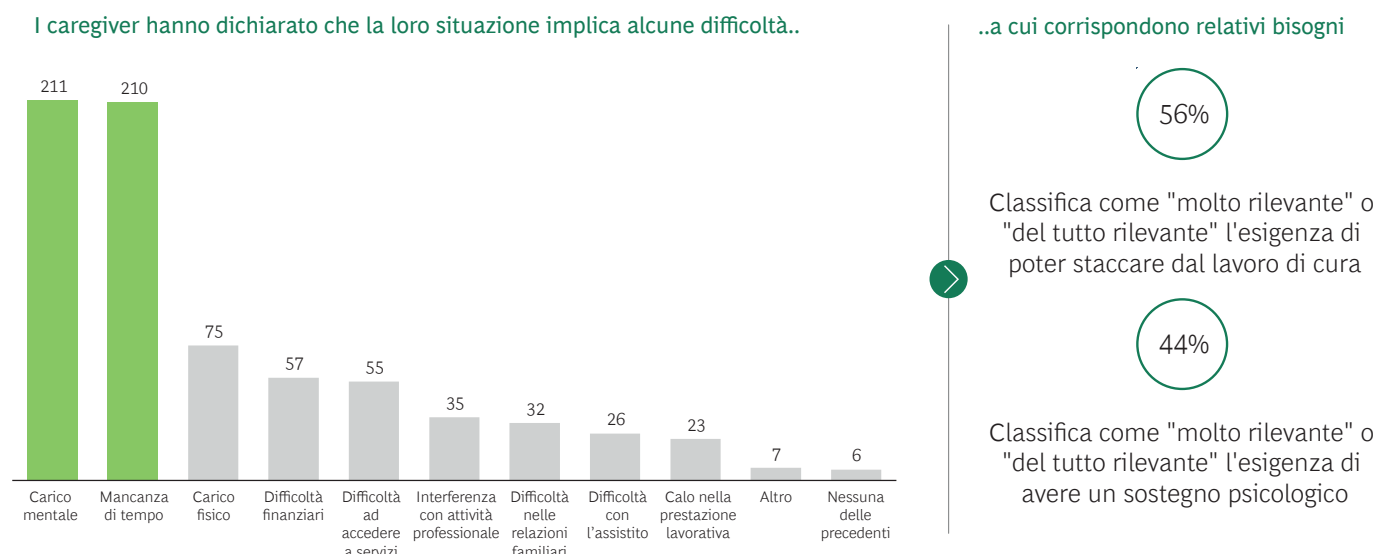
Un doppio lavoro

La ricerca evidenzia che la maggioranza (81%) dei caregiver si occupa di genitori o parenti anziani e in un caso su tre (31%) lo fa per più di 14 ore settimanali. Una situazione complessa che, secondo 8 intervistati su 10, è destinata a peggiorare. Forse inaspettatamente, l'impegno prevalente non è di tipo sociosanitario, ma ugualmente, se non più, impegnativo: i caregiver fanno compagnia, aiutano a spostarsi e a gestire la casa.

Una fatica, economica e psicologica

Dal punto di vista economico l'impatto è rilevante: il 17% spende più di 10.000 euro l'anno, e in un caso su due si tratta di spesa personale, non mediata da assicurazioni. È

Figura 1 - I caregiver subiscono un impatto in termini di carico mentale e mancanza di tempo che si ripercuote sulla loro vita professionale



D15: “Quali sono le principali difficoltà che affronti come caregiver?”, n.risposte: 737; **D23:** Di seguito troverai alcuni dei principali bisogni di un caregiver. Ti chiediamo di indicare la rilevanza che ha per te ciascuno di essi”

Fonte: Analisi BCG, Jointly – “Care 4 Caregiver”

del tutto comprensibile quindi, che quasi la metà degli intervistati definisca questa situazione “pesante” o “molto pesante”, specialmente in termini di tempo e di carico mentale. Come mostrato in Figura 1, il 56% degli intervistati desidererebbe fortemente poter staccare dal lavoro di cura, e il 44% vorrebbe avere un sostegno psicologico (Figura 1).

Una fatica “invisibile” in ufficio

Purtroppo, l’ambiente di lavoro è percepito spesso come un limite invece che come una risorsa: un caregiver su tre teme che parlare del proprio ruolo possa compromettere in qualche modo la propria carriera e uno su quattro afferma di non aver ricevuto particolare supporto dopo aver condiviso la propria situazione (Figura 2).

Tutto il peso su due spalle e un portafoglio

Dallo studio emerge che la copertura del fabbisogno – finanziario e di servizi – da parte del Pubblico non è sufficiente a supportare i caregiver (Figura 3).

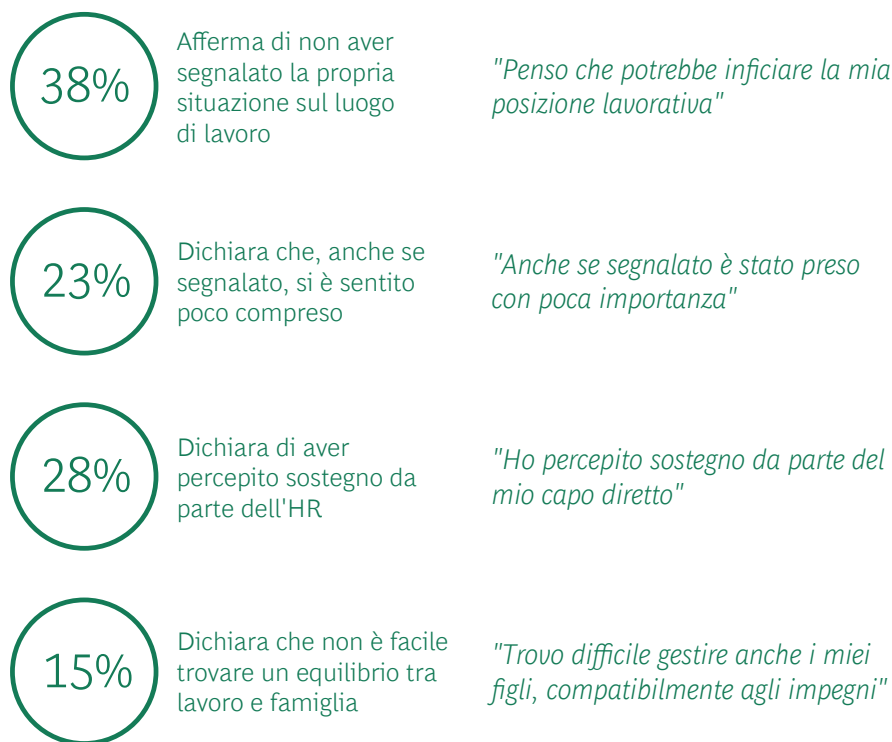
I sussidi coprono solo il 5% della spesa dedicata al caregiving, e più della metà dei partecipanti dichiara di fare affidamento sulle risorse individuali per finanziare l’attività di caregiving. La copertura privata – sia essa assicurativa o nella forma di Welfare aziendale – è infinitesimale, arrivando a coprire poco più dell’1% della spesa sostenuta.

In termini di servizi, la maggioranza dei caregiver è costretta a fare da sé (38%) o a comprare dal privato (33%), sempre che se lo possa permettere. Il settore pubblico viene scelto solo dal 25% dei caregiver in media, ma con grande variabilità geografica (50% in Umbria, 30% in Lombardia, 11% nelle isole). Le principali limitazioni a un maggior utilizzo riguardano la lentezza dell’erogazione, le complessità burocratiche e la mancanza di risorse: in Italia la disponibilità di letti in RSA è del 60% inferiore alla media OCSE¹.

Gli erogatori privati colmano solo parzialmente questo gap. Trattandosi nella quasi totalità dei casi di aziende o di operatori specializzati, il costo è raramente in linea con le possibilità di spesa, e li rende inaccessibili a 6 caregiver su 10. A fronte della barriera economica, l’offerta non è comunque del tutto soddisfacente, soprattutto in termini di chiarezza e navigabilità. Queste limitazioni fanno sì che solo un terzo degli intervistati si rivolga abitualmente a servizi privati (Figura 4).

1. Studio Osservatorio RSA dell’Università Cattaneo di Castellanza

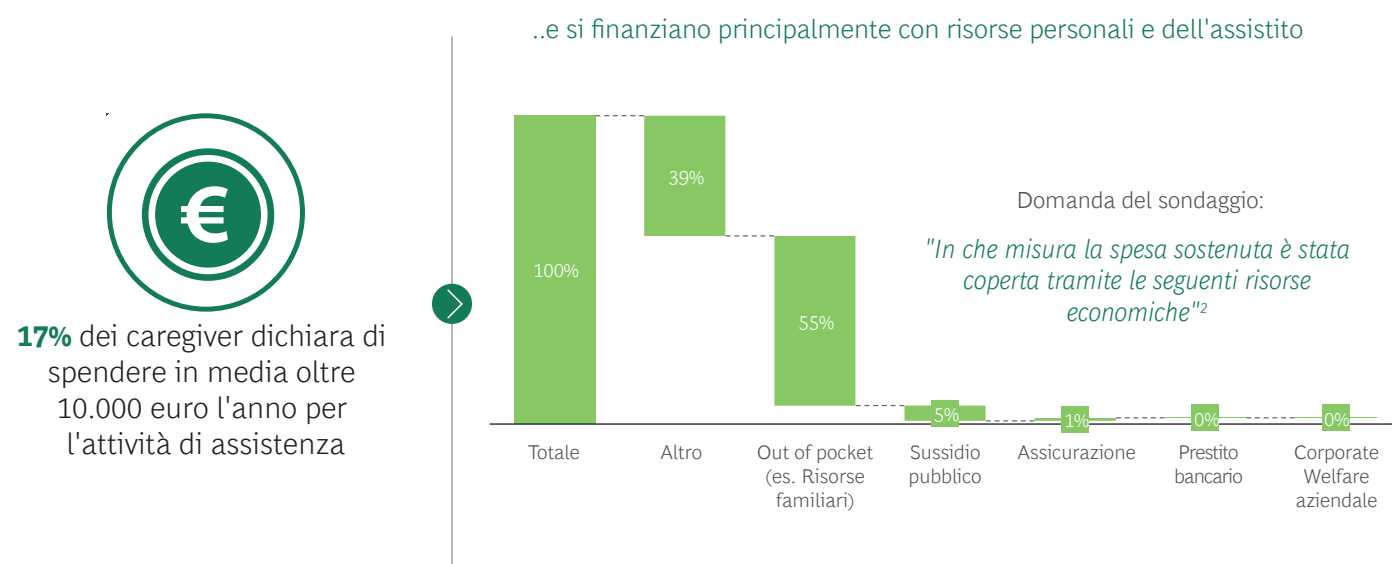
Figura 2 - I caregiver evidenziano una difficoltà a condividere il loro bisogno sul posto di lavoro e mantenere in equilibrio lavoro e famiglia



D17: "Hai segnalato la tua situazione di caregiver sul luogo di lavoro?"; **D19:** "Quanto ti sei sentito/a compreso/a e supportato/a rispetto ai tuoi bisogni/difficoltà come caregiver?"; **D20:** "Che tipo di reazione hai percepito in merito al fatto di essere caregiver da parte delle seguenti figure?"; **D21:** "Pensando a te stesso/a, indica quanto sei d'accordo con le seguenti affermazioni"

Fonte: Analisi BCG, Jointly – "Care 4 Caregiver"

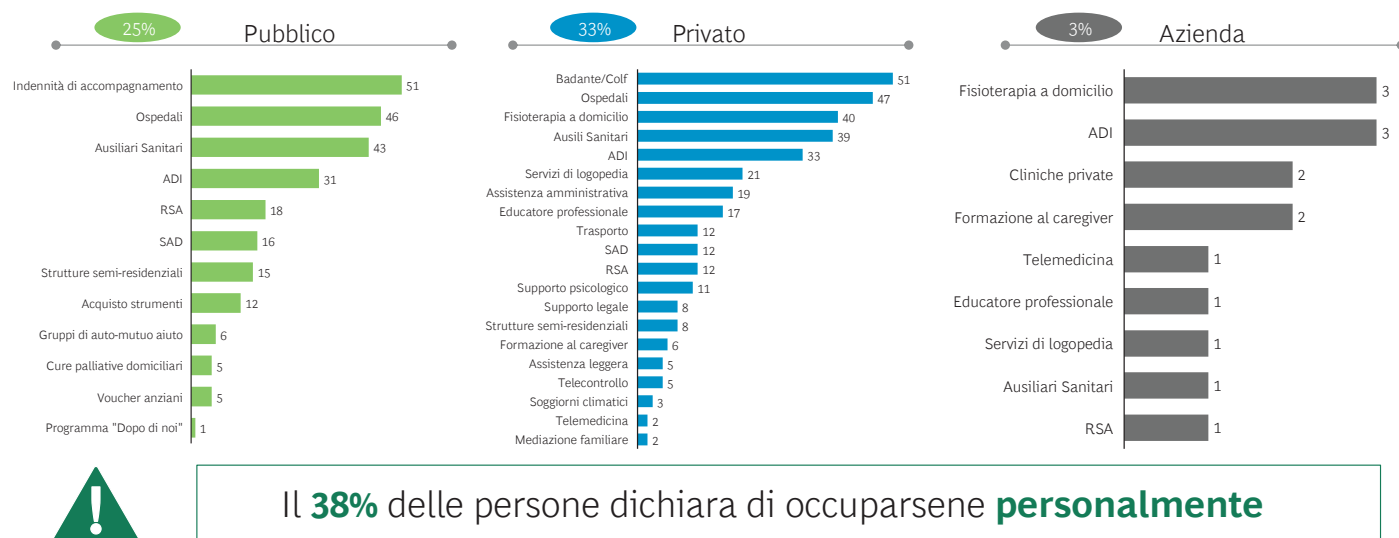
Figura 3 - I caregiver sostengono una spesa media annua molto elevata



D24: "Con riferimento alle risorse economiche, a quanto ammonta la spesa media annua complessiva sostenuta per far fronte al bisogno?"; **D25:** "In che misura la spesa sostenuta è stata coperta tramite le seguenti risorse economiche"

Fonte: Analisi BCG, Jointly – "Care 4 Caregiver"

Figura 4 - Il 38% dei caregiver si occupa dei familiari personalmente, chi si rivolge all'esterno predilige il settore privato

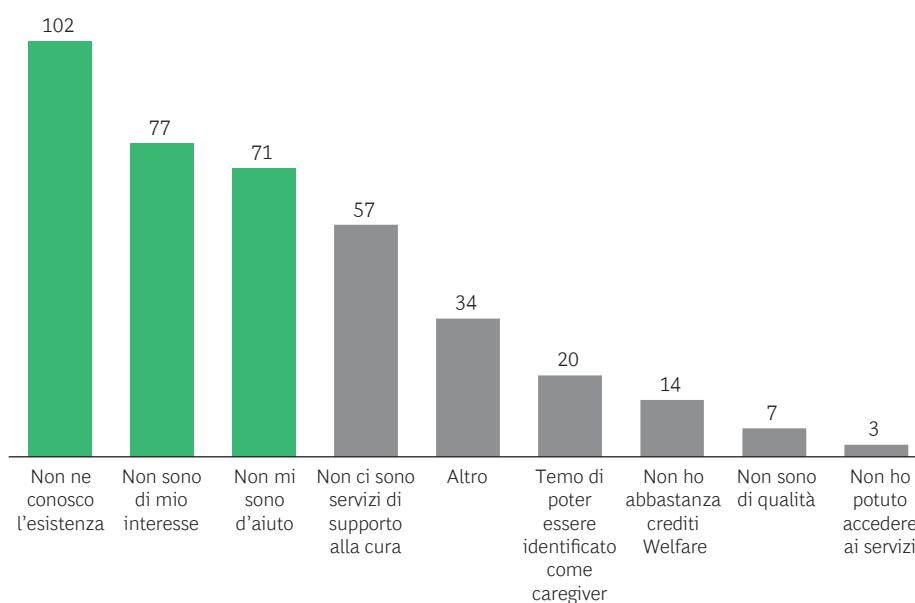


D26: “Per assistere al familiare non autosufficiente ti sei rivolto/a a:”; **D27:** “Ti chiediamo di indicare quali di questi servizi hai indicato”
 SAD (Servizio di Assistenza Domiciliare); ADI (Assistenza domiciliare integrata); RSA (Residenze Sanitarie Assistenziali)

Fonte: Analisi BCG, Jointly – “Care 4 Caregiver”

Figura 5 - I servizi delle aziende sono per lo più sconosciuti o considerati poco utili dai dipendenti

Motivazioni per cui non vengono utilizzati i servizi di Welfare offerti dall'azienda



D34: “Per quali ragioni non hai utilizzato servizi messi a disposizione dall'azienda per i tuoi bisogni di assistenza e cura? N.risposte: 385

Fonte: Analisi BCG, Jointly – “Care 4 Caregiver”

Il Welfare aziendale c'è, ma è poco conosciuto

Particolarmente interessante il dato riguardante l'offerta di Welfare aziendale, che viene sfruttata solo dal 3% degli intervistati, nonostante la possibilità di accedere, almeno in teoria, a un ampio portafoglio di servizi. Il problema sembrerebbe essere sia comunicativo (la metà degli intervistati afferma di non conoscere l'offerta) sia di contenuto (servizi non in linea con i propri interessi/non di effettivo aiuto), come emerge da Figura 5.

Le best practice, in questo contesto, sono le aziende che si mettono in ascolto dei propri dipendenti – attraverso sondaggi regolari per chiedere quali siano i servizi di maggiore interesse/utilità – e li aiutano a orientarsi tra i servizi a loro disposizione, spesso sconosciuti (Box 1).

Tempo e sostegno economico fanno la differenza per i dipendenti

Due sono i fattori che emergono come prioritari per i caregiver intervistati: la gestione del tempo e dell'aspetto finanziario, che sono considerati “rilevanti” o “molto rilevanti” rispettivamente dal 72% e 64% del campione.

Il tempo è prezioso, soprattutto quando l'attività di caregiving si somma a quella lavorativa. Questi impegni risultano difficilmente conciliabili, quando non apertamente in conflitto. Se per alcuni la necessità è quella di ridurre il tempo dedicato al lavoro, tramite part-time o periodi di aspettativa almeno parzialmente retribuiti, per molti cresce l'interesse per soluzioni innovative più flessibili. La pandemia ha dimostrato la fattibilità di quello che, soprattutto in Italia, appariva irrealizzabile: lavorare da casa è possibile, e non incide in alcun modo l'autonomia e la produttività dei dipendenti (che, anzi, aumentano rispettivamente del 6% e dell'8%, secondo un'analisi sul 2021 dell'Ufficio studi di Variazioni). Oltre a “regalare” una maggior disponibilità di tempo, riducendo gli spostamenti, lo smart working permette a chi si deve occupare di una persona cara di organizzarsi più agevolmente e con maggiore flessibilità (Box 2, Figura 6).

La leva fiscale dirimente

Se avere più tempo permette di organizzare al meglio le proprie risorse, appare sempre più impellente il bisogno di un'integrazione delle stesse dall'esterno. In un Paese con il secondo Sistema Sanitario più longevo d'Europa, la cui copertura medica a tutti i cittadini viene portata a esempio in altre realtà, l'impegno per l'assistenza a lungo termine appare insufficiente. Si tratta di un settore ancora fortemente legato al lavoro irregolare, in cui il 47% dei lavoratori domestici non ha un contratto formalizzato, secondo il dato ISTAT 2020. L'adozione di misure previdenziali non è

favorita né da incentivi né da normative – come per esempio in Germania, per cui l'assicurazione LTC è obbligatoria per tutti i dipendenti. Questo si riflette in una limitata diffusione delle coperture assicurative della lungodegenza (181 milioni di euro al 2020). Iniziative mirate alla defiscalizzazione dei pagamenti ai collaboratori domestici o alle polizze LTC sono infatti fra quelle maggiormente menzionate dagli intervistati (in aggiunta alla richiesta di riconoscere formalmente la figura del caregiver), come riportato in Figura 7.

Gli scenari futuri: strutture ambulatoriali e senior housing

La quota di strutture dedicate all'assistenza continuativa in Italia è inferiore alla media Europea e solo uno su dieci tra coloro che hanno bisogno² di servizi semiresidenziali e domiciliari in Italia riesce effettivamente ad accedervi: da qui la necessità dichiarata di RSA e centri diurni e semiresidenziali. Inoltre, in conseguenza all'aumento dell'aspettativa di vita e della tendenza alla deospedalizzazione, gli anziani che entrano in RSA sono pazienti a complessità sempre maggiore, per cui le attuali strutture sono spesso non attrezzate. Esiste però anche un altro lato della medaglia: la necessità di infrastrutture in ottica evolutiva. Aumenta infatti l'interesse nei confronti delle soluzioni di senior housing, che si rivolgono ad anziani ancora autosufficienti. In Italia deve ancora svilupparsi un modello simile a quello israeliano, con forte integrazione digitale, in cui l'accompagnamento alla vita quotidiana prevale sull'aspetto medicale e assistenziale. Eppure, la domanda non manca. Lo racconta Andrea Mecenero, Amministratore Delegato di Convivit, joint venture tra Generali Italia e CDP Venture Capital SGR, nata con l'obiettivo di introdurre il senior living in Italia, promuovendo il benessere delle persone e l'invecchiamento attivo. “Guardiamo a un modello già molto sviluppato all'estero, quello delle residenze per anziani autosufficienti. Si tratta di una nuova offerta abitativa che include servizi personalizzati, per la gestione di ogni aspetto della vita quotidiana e che si integra con una forte componente digitale. Il target principale è quello degli anziani in salute, tuttavia le strutture saranno in grado di avviare un percorso di accompagnamento e supporto fino alla non autosufficienza. Un modello, quindi, che non si limita a offrire servizi sanitari, ma guarda all'anziano e ai suoi bisogni a 360° sostenendone il più a lungo possibile l'autonomia”.

In questo senso, anche i provider tradizionali si stanno muovendo per promuovere servizi alternativi rispetto all'offerta attuale. Ne è un esempio il Gruppo Korian, presente in Italia dal 2007 con una rete di 62 RSA e cliniche specializzate, che ha acquisito una partecipazione del 40% nella società Over, per sviluppare una nuova offerta residenziale e domiciliare destinata alle persone anziane o ai soggetti più fragili.

Box 1 - I bisogni dei caregiver in azienda

Siamo pronti ad ascoltarli e supportarli? L'esempio di Terna

Terna, principale operatore di reti di trasmissione dell'energia elettrica, con oltre 5.100 dipendenti in tutta Italia, ha intrapreso un processo di trasformazione culturale, promosso in primo luogo dalla sua leadership.

L'azienda è ripartita da un cambiamento culturale ai vertici, promuovendo la diffusione di un nuovo stile di leadership incentrato anche sull'empatia e sull'ascolto, creando uno spazio "protetto", in cui i dipendenti si sentano liberi di esprimere i loro bisogni. Per esempio, ogni 4 mesi viene proposta una survey a tutti i dipendenti su temi ad hoc (e.g., Welfare), volta a comprenderne bisogni e intercettare le esigenze.

In riferimento ai servizi di Welfare, l'azienda si è resa conto di avere un'offerta ampia e adeguata alla popolazione rappresentata, che tuttavia non era pienamente percepita e compresa. A seguito delle evidenze emerse dalla survey, Terna ha dunque intrapreso un processo di miglioramento delle attività di comunicazione, passando dalla riorganizzazione dell'intranet con sezione dedicata al Welfare fino all'organizzazione di roadshow sul territorio per rappresentare la varietà di servizi a disposizione.

Terna non si è affidata solamente a soluzioni di Welfare, ma si è anche impegnata attivamente per modificare in modo strutturale il modo di lavorare. Per garantire flessibilità al caregiver nel senso più esteso (inclusi ad esempio i neogenitori) sono state introdotte molteplici iniziative:

- Possibilità di smart working strutturale per tutti i dipendenti
- Apertura di 2 sedi di co-working (considerate come lavoro in presenza) a Roma, lontane dalla sede centrale per minimizzare il tempo di spostamento dei colleghi che risiedono in altre zone
- Inaugurazione di un asilo nido nelle vicinanze della sede centrale, con l'obiettivo di estendere l'iniziativa presso le altre sedi del Gruppo anche tramite convenzioni dedicate



Figura 6 - Con riferimento alla gestione del tempo viene richiesta più flessibilità, soprattutto sul lavoro

Il ruolo di caregiver porta con sé alcune difficoltà:

- 28%** afferma di non aver tempo
- 70%** è in disaccordo con la frase "è semplice essere lavoratore e caregiver"
- 25%** dichiara che il lavoro e l'essere caregiver sono in conflitto

Come conseguenza richiedono tempo e flessibilità:

Più tempo



> L'11% richiede la possibilità di lavorare **part-time**

> Il 28% vuole un **periodo di aspettativa** parzialmente o totalmente **retribuito**

Più flessibilità



> Viene richiesta la flessibilità in termini di luogo: possibilità di lavorare in **smart working**

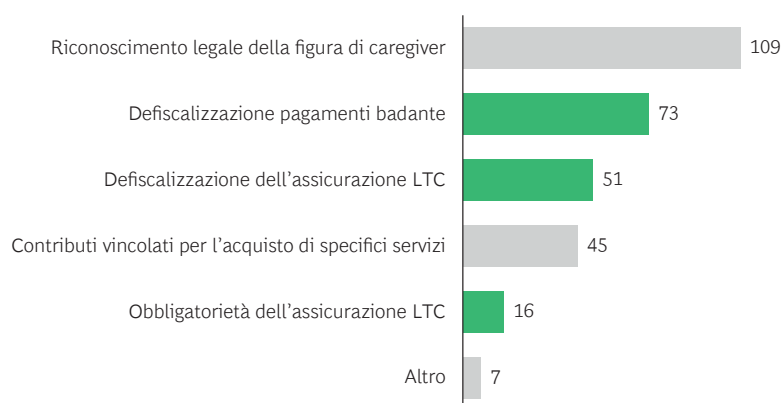
> Viene richiesta la flessibilità in termini di ore, es. **turni agevolati**, elasticità di orario

D35: "Indica quanto ritieni che ciascuna di queste aree sia rilevante nel supportare il tuo ruolo di caregiver"

Fonte: Analisi BCG, Jointly – "Care 4 Caregiver"

Figura 7 - Con interventi di defiscalizzazione e obbligatorietà anche l'assicurazione potrebbe giocare un ruolo di supporto

Iniziative prioritarie nell'area economico-finanziaria



La defiscalizzazione dei pagamenti delle badanti potrebbe aiutare la regolarizzazione dei contratti. In Italia, il **47% dei lavoratori domestici non ha un contratto regolare**¹



La diffusione delle coperture assicurative **Long term care** è al momento limitata, pari allo **0,16% (181 milioni di euro al 2020)**² per il ramo IV sul totale della produzione vita



Best practice: in **Germania** l'**assicurazione LTC è obbligatoria** per tutti i lavoratori dipendenti

D36: "Ti chiediamo di indicare quale delle seguenti iniziative di quell'area/e ritieni prioritaria/e."

1: Fonte: ISTAT 2020, 2. IVASS

Fonte: Analisi BCG, Jointly – "Care 4 Caregiver"

Box 2 - Come aiutare il dipendente a migliorare il rapporto lavoro-vita personale?

L'esempio di Team System

Anche Team System, azienda di soluzioni digitali gestionali per imprese e professionisti, dislocata in molteplici città su tutto il territorio italiano, ha deciso di investire nel benessere dei suoi dipendenti, implementando un concetto di flessibilità basato su due dimensioni: il tempo e lo spazio.

In particolare, l'azienda ha deciso di superare sia il concetto di giorni fissi e predeterminati di presenza in ufficio, che quello di percentuale standard per tutti di ore settimanali dedicate al lavoro da casa, per puntare sulla scelta individuale promuovendo due nuove iniziative:

- 1** La possibilità di scegliere in che percentuale lavorare da remoto su base mensile (min. 40% - max. 80%), in modo da lasciare la flessibilità a ciascuno di organizzarsi in base alle esigenze personali e professionali
- 2** La possibilità di lavorare 36 ore a settimana (con il venerdì pomeriggio "off")

L'azienda ha dato a ciascun dipendente la possibilità di individuare l'opzione di flessibilità più adatta alle proprie esigenze, senza imporre una percentuale e una modalità comune per tutti.

L'obiettivo dell'azienda non è essere ricettivi nei confronti dei soli caregiver attuali, ma partire dal presupposto che chiunque, in momenti diversi della propria vita, potrebbe entrare a far parte della categoria. L'obiettivo è piuttosto quello di dotare ciascun dipendente degli strumenti idonei a gestire la vita professionale e privata nel modo più flessibile: il caregiver non dovrebbe sentirsi nella condizione di dover esplicitare la sua situazione, perché l'azienda dovrebbe metterlo a priori nelle condizioni di poter gestire il tempo nella maniera più efficiente.



Box 3 - La tecnologia come alleato: start up innovative integrano digitale e contatto umano

In un mondo che spinge sempre più verso la digitalizzazione, è fondamentale che si avvii un percorso che coinvolga non solo i caregiver, ma anche i diretti interessati. La tecnologia dovrebbe diventare uno strumento di integrazione, facilitando l'accesso a servizi che a oggi vengono svolti prevalentemente online, ma per i quali gli anziani spesso non sono spesso sul piano tecnologico. Interessante quindi il modello proposto da alcune start-up, che si propongono come trait d'union tra il fisico e il digitale, accompagnando anziani e caregiver in un percorso sempre più integrato che faccia leva sul digitale mantenendo il contatto umano.

Un esempio è **Senex**, start-up fondata nel 2021, con sedi a Bari e Napoli, che si offre di aiutare gli anziani a risolvere piccoli problemi tecnici oppure ad insegnare loro come usare il computer o il cellulare. Partendo dal concetto di "adottare un nipote", la start-up ha sviluppato un'offerta di corsi che aiutano gli anziani a familiarizzare con smartphone, social media e posta elettronica, fino allo shopping online e al teleconsulto medico.

UGO, invece, è una start-up nata nel 2015 e attiva in 10 città in Italia, che si occupa di servizi di accompagnamento, spesa, commissioni a domicilio e attività di compagnia. Per esempio, nel caso dell'accompagnamento, il servizio non si limita al trasporto, ma è garantito un vero e proprio affiancamento nello svolgimento dell'attività – non solo a livello logistico, ma anche fisico e psicologico (non solo per visite, ma anche per terapie; es. chemioterapia). Un servizio di supporto umano, ma abilitato dal digitale grazie alla piattaforma online che consente di identificare e prenotare il proprio accompagnatore.



Nato nel 2020, il Gruppo Over si pone proprio l'obiettivo di rispondere alle esigenze degli anziani autosufficienti o che necessitano di un piccolo supporto per la gestione della vita quotidiana. Lo fa attraverso gli Over Senior Residence, luoghi in cui vivere e non invecchiare grazie a una vasta offerta di attività proposte dall'Over Club (aperto anche ai Senior non residenti), e allo stesso tempo sicuri grazie alla presenza non solo di personale sanitario H24, ma anche di dispositivi tecnologici all'avanguardia che rendono tutti gli appartamenti domotici. Tutti gli appartamenti Over sono dedicati a persone autosufficienti che vogliono godersi la propria indipendenza e libertà, con la sicurezza di un'assistenza sempre disponibile su richiesta per ogni eventualità. Privacy, socialità e indipendenza sono le fondamenta del "Vivere Over", che traggono spunto dagli stranieri "senior living" dando loro, tuttavia, una connotazione italiana su misura rispetto al territorio in cui si trovano.

A domicilio, invece, l'attenzione si sposta sui servizi non medicali. Infatti, se da un lato si registra una flessione prevista nella domanda di assistenza domiciliare e in quella sanitaria (es., ausili medicali, infermieri, ecc.), dall'altro si prevede un aumento della domanda di proposte non cliniche del 18%. Si tratta di un'offerta estremamente variegata, che comprende il trasporto, il supporto psicologico, i gruppi di auto / mutuo aiuto, la formazione al

caregiver, la selezione di personale di assistenza (fisioterapisti, badanti, ...) ecc. Questo trend appare in linea con la generale tendenza alla demedicalizzazione e alla maggiore attenzione ad aspetti della qualità della vita che vanno oltre a quelli puramente clinici.

Consegna di pasti, compagnia, calendari interattivi, video consulti: la tecnologia è sempre più parte integrante delle nostre vite, e può essere la risposta ai bisogni dei caregiver (e dei loro assistiti). Modelli di servizio innovativi si uniscono ad app, intelligenza artificiale, smart home per indirizzare in modi sempre più innovativi e personalizzabili i bisogni di una popolazione che invecchia (Box 3).

In tal senso, il Covid ha accelerato il ricorso alla tecnologia, prima per i teleconsulti nella fase di lockdown, e poi espandendosi anche alla teleriabilitazione. La sfida sarà capire come sviluppare degli strumenti che stimolino il ricorso abituale a questi servizi anche nel lungo periodo.



“La tecnologia è sempre più parte integrante delle nostre vite e può essere la risposta ai bisogni dei caregiver (e dei loro assistiti). Modelli di servizio innovativi si uniscono ad app, intelligenza artificiale, smart home per indirizzare in modi sempre più innovativi e personalizzabili i bisogni di una popolazione che invecchia.”

Alessandra Catozzella



Il nuovo Welfare

Pubblico-privato e sostenibile

Dall'analisi condotta da BCG e Jointly emerge il quadro di un mercato frammentato, che sconta, oltre a un'offerta insufficiente, anche una domanda immatura e poco consapevole. Appare chiaro che non esiste una pozione magica per rispondere alle esigenze dei caregiver, ma che si deve intraprendere un percorso complesso, che passa da una riforma di sistema e da un profondo cambiamento culturale.

Lo Stato come orchestratore di un nuovo paradigma

Allo Stato si è tradizionalmente chiesto un aumento degli investimenti sociosanitari. Eppure, in un momento storico in cui i fondi europei potrebbero rappresentare la risposta a questa esigenza, dall'analisi emerge il bisogno – e la possibilità – per il sistema pubblico di non agire come mero finanziatore, ma come orchestratore di uno sforzo congiunto con il settore privato.

Il primo passo è l'abbattimento di alcune barriere strutturali, che può avvenire solo a livello istituzionale. La regolamentazione e integrazione delle polizze LTC e dell'assistenza domiciliare sono la conditio sine qua non per promuovere un mercato al momento ancora in fasce. Per permettere un'inclusione sostenibile delle spese di lungodegenza nelle polizze assicurative, è necessaria una vasta piattaforma clienti, non raggiungibile con le logiche di mercato tradizionali. Inoltre, anche dove i finanziamenti sono teoricamente previsti, i servizi stentano a decollare. Basta pensare alla telemedicina, che, seppur ufficialmente rimborsabile dal SSN, non è ancora tariffata chiaramente, e spesso nemmeno prenotabile. Eppure, come emerge dalle interviste agli esperti del settore, delle tariffe chiare spingerebbero gli assicuratori privati a includere servizi più ampi nei loro network di erogazione.

Non ultimo, una chiara presa di posizione dello Stato su questi temi permetterebbe di abbattere le barriere di diffidenza e timore che caratterizzano una popolazione usa ad affidarsi al sistema pubblico per l'assistenza socio-sanitaria. Per quanto si riscontri un'alta soddisfazione tra gli utenti dei servizi di telemedicina puramente privati, è ancora molto difficile penetrare il mercato, soprattutto per quanto riguarda le visite specialistiche.

La collaborazione con il privato per ripensare la copertura LTC

In Italia la spesa pubblica per la non autosufficienza è oggi pari a circa € 31 mld (1,75% del PIL), circa 24 miliardi in meno della media di Francia, Germania e Regno Unito. Nel 2065 la spesa italiana raggiungerà – a politiche invarianti – il 2,6% del PIL e la differenza con gli altri Paesi salirà a € 53 mld.

È dovere dell'industria, della società civile e della politica individuare per tempo soluzioni per soddisfare questi bisogni crescenti, e il PNRR offre una finestra di opportunità per agire, riportando nell'agenda politica italiana la possibilità di una riforma per la non autosufficienza. Si tratta di un ambito nel quale, a partire dagli anni '90, molti altri Paesi – a cominciare dalla Germania, che introdusse un'assicurazione obbligatoria nel 1995, per chiudere con la Spagna, che approvò una "legge sull'autonomia" nel 2006 – hanno riformato il loro sistema di cure di lunga durata, allo scopo di rispondere con maggiore efficacia alle sfide dell'invecchiamento e del bisogno di cura.

Per dare concretezza a una via italiana per la copertura dei bisogni derivanti dalla perdita di autonomia si prospettano diverse strade, non necessariamente mutuamente esclusive:

l'introduzione del sistema dei pilastri anche per la LTC in logica integrativa, come avviene per la Previdenza (o in alternativa l'estensione dell'attuale sistema di previdenza complementare alla non autosufficienza, sfruttando anche le sinergie operative ed economiche con i fondi pensione pur assicurando trasparenza e indipendenza contabile alle diverse forme di copertura). Questo sistema avrebbe il vantaggio di poter contare su un impianto normativo, quello della previdenza complementare, già consolidato e sostanzialmente condiviso da diversi stakeholder; d'altra parte, la crescita delle adesioni potrebbe essere piuttosto lenta e sarebbe quindi necessario un lungo periodo di transizione prima che una quota rilevante di popolazione anziana sia coperta;

- la creazione di un Fondo per la non autosufficienza per i lavoratori dipendenti con adesione obbligatoria, sul modello tedesco, con contributi a carico del datore di lavoro e del dipendente, supportato da eventuali incentivi fiscali. Questa seconda proposta ha il vantaggio, grazie all'obbligatorietà, di raggiungere rapidamente una massa critica di adesioni; il Fondo potrebbe quindi rendere più efficiente l'attuale sistema di protezione LTC e poiché sostenuto da una crescente livello di contribuzione privata potrebbe nel tempo ampliare il grado di protezione offerto del sistema

L'innovazione e il digitale spinti dalle società private e dal corporate Welfare

L'ultimo protagonista è un attore che emerge sempre più prepotentemente su questa scena: il Welfare aziendale. Un numero crescente di aziende offre ampi portafogli di servizi ai propri dipendenti, spesso cercando accordi distributivi con gli assicuratori per fornire servizi di qualità. Come ricorda Donatella Isaia, Group Chief People and Culture Officer di Team System: "I provider di servizi di Welfare sono un asset prezioso per garantire copertura di servizi su tutto il territorio, soprattutto per aziende con molteplici sedi dislocate in tutta Italia. In assenza di tali servizi, le aziende dovrebbero attivarsi direttamente tramite convenzioni ad hoc, innescando un meccanismo poco efficiente e sicuramente limitato".

Eppure, come emerge dallo studio, solo il 3% degli intervistati approfitta di queste soluzioni. Esiste in primis un problema di consapevolezza: il Welfare aziendale è una soluzione ancora relativamente nuova in Italia, generalmente considerato come un puro elemento aggiuntivo rispetto alla retribuzione economica, e per questo poco esplorato e promosso dagli utilizzatori finali. Inoltre, è la sua stessa crescita a inibirne almeno in parte il successo: la gamma di servizi offerti si fa sempre più ampia, e la navigazione aumenta di complessità e difficoltà. Infine, l'inclusione di servizi volti direttamente ai familiari dei dipendenti richiede un approccio innovativo, e una certa dimensione per permetterne la sostenibilità.

Tra le aziende intervistate sono emersi alcuni esempi di attività di servizi che i fornitori di Welfare potrebbero mettere maggiormente in evidenza:

- Sportelli di orientamento per la scelta delle migliori opzioni/servizi (inclusi quelli offerti dal settore pubblico) e nella gestione della burocrazia
- Segnalazione di strutture per gestire dinamiche particolari (es., ragazzi con disabilità)
- Sviluppare comunità/network che permettano ai parenti/caregiver di scegliere i servizi più adatti ai familiari in base alle esperienze di chi ha direttamente avuto l'esperienza

A fronte di una complessa equazione che richiede l'equilibrio tra tre attori molto diversi, il digitale è il fil rouge che può agire come fattore abilitante. Che sia tramite la facilitazione di modelli lavorativi flessibili, o tramite l'erogazione di servizi innovativi, o attraverso la raccolta di dati sempre più accurati, la tecnologia offre possibilità illimitate.



Digitale, locale, integrato

**Ecco come immaginiamo
il futuro del Welfare**

Digitale. Delle piattaforme in continua evoluzione, che sfruttino la tecnologia e le competenze sempre più sviluppate dei cittadini per trovare soluzioni innovative a problemi antichi.

Locale. Un'offerta di servizi basata sul territorio, che promuove le reti di prossimità e coinvolge tutte le realtà lavorative.

Integrato. Un ecosistema che nasce all'interno dell'assistenza sociosanitaria pubblica, ma che fa leva sui punti di forza e sulle peculiarità degli attori privati per erogare servizi di qualità, efficienti e adattati alle esigenze individuali.

Gli autori

Francesca Bona, Project Leader BCG Healthcare practice, Milano

Lorenzo Positano, Managing Director and Partner BCG Healthcare practice, Roma

Alessandra Catozzella, Partner BCG Healthcare & Insurance practices, Milano

Federica Pulcino, Consulting Team Intern, Milano

Stefano Cazzaniga, Managing Director and Partner BCG Healthcare practice, Milano

Maria Paola Satolli, Consultant BCG Healthcare practice, Milano

In collaborazione con:

Eleonora Reverberi, PM Advisory Jointly

Francesca Rizzi, CEO e Co-founder Jointly

Anna Zattoni, President Jointly



BCG



JOINTLY

Live Work Enjoy