



Università
Ca' Foscari
Venezia



CON IL FSE E LA REGIONE DEL VENETO

LA FORMAZIONE
CRESCe

Caregiver informali in Veneto, politiche e azioni di welfare nell'ambito della RSI un'indagine esplorativa

Coordinatore : Prof. Salvatore Russo, Dipartimento di Management

Ricercatore : Dr. Federico Crotti

Sommario / 1



Università
Ca' Foscari
Venezia

Sezione I

1. Definizione
2. Dimensioni del fenomeno
3. Condizioni, bisogni e costi economici dei caregiver informali
4. Politiche di welfare pubblico a sostegno dei caregiver informali

Sommario / 2



Università
Ca' Foscari
Venezia

Sezione II

1. Quadro teorico
2. Metodologia di ricerca
3. Risultati

Obiettivi



Università
Ca' Foscari
Venezia

- **Definire un quadro per l'analisi delle politiche di welfare a sostegno dei caregiver informali in Veneto**
- **Esplorare i bisogni dei caregiver informali in Veneto nell'ambito delle politiche di welfare aziendale**
- **Analizzare come alcune «aziende modello» rispondono a questi bisogni attraverso buone pratiche interne**



Università
Ca' Foscari
Venezia

Sezione I

Definizione



Università
Ca' Foscari
Venezia

«Persone che forniscono assistenza (in genere senza remunerazione) a chi è colpito da malattie croniche, disabilità o altra necessità sanitaria o di cure continuative, al di fuori di un rapporto di lavoro formale o professionale» (Eurocarers 2014)

«L'impegno del caregiver familiare è determinato essenzialmente da una relazione personale piuttosto che da una retribuzione economica. Le cure che fornisce possono essere episodiche, giornaliere, occasionali, costanti, di breve e di lunga durata. Il caregiver può aiutare con semplici compiti domestici; attività di cura di sé come entrare e uscire dal letto, fare il bagno, vestirsi, mangiare o andare in bagno; o svolgere compiti complessi di assistenza medica, come gestire farmaci e effettuare iniezioni.» “Alcuni assistenti familiari non hanno una relazione di parentela o legalmente definita con il destinatario dell'assistenza, ma sono invece partner, vicini o amici.» (Schulz e Eden 2016)

Dimensioni del fenomeno / 1



Università
Ca' Foscari
Venezia

Anno	Popolazione ≥ 65		Dipendenza degli anziani (indice di)	
	2020	2030	2020	2030
Italia	23,2	26,5	36,4	43
Veneto	23,3	26,9	36,5	44
Piemonte	25,9	28,5	41,8	47
Valle d'Aosta	24,2	27,3	38,5	45
Liguria	28,8	30,7	47,7	52
Lombardia	22,9	25,6	35,9	41
TT/AA	21,1	24,4	33	40
FVG	26,5	28,9	43	48
ER	24,2	26,7	38,4	43
Toscana	25,7	27,8	41,5	46
Umbria	26	28,6	42	47
Marche	25,2	28,3	40,4	47
Lazio	22,2	25,1	34,3	40
Abruzzo	24,3	27,5	38,3	45
Molise	25,3	28,1	39,7	46
Campania	19,3	23,8	29	37
Puglia	22,6	26,8	34,9	43
Basilicata	23,5	28	36,3	46
Calabria	22,2	26	34,2	42
Sicilia	21,7	25,3	33,5	41
Sardegna	24,4	30	37,9	50

Tab.1 Indicatori demografici riferiti alla popolazione anziana 2020 (valori percentuali) e previsione per l'anno 2030 in Italia – elaborazione su dati Istat

Il Veneto, così come il resto del Paese e d'Europa, sta affrontando alcuni fenomeni demografici sempre più significativi tra cui:

- **L'aumento della popolazione anziana**
- **Uno sbilanciamento del numero di anziani rispetto ai giovani**

Questi cambiamenti, insieme alla crisi del Welfare State (Ferrera 2007), hanno portato ad un sempre maggior riconoscimento dell'importanza delle attività di cura svolte informalmente in virtù di legami personali.

Dimensioni del fenomeno / 2



Università
Ca' Foscari
Venezia

	Fornisce assistenza	Fornisce assistenza prevalentemente a familiari
Italia	17,4	14,9
Veneto	18,7	15,7
Piemonte	20,1	17
Valle d'Aosta	16,1	12,6
Liguria	16,8	13,6
Lombardia	15,8	12,8
TT/AA	15,6	12,3
FVG	20,2	16,9
Emilia-Romagna	16,5	13,9
Toscana	18,2	15,2
Umbria	19,9	17,1
Marche	15,5	13,8
Lazio	15	12,5
Abruzzo	16,6	14,8
Molise	13,7	10,5
Campania	13,7	12,4
Puglia	16,4	15,1
Basilicata	16,7	14,8
Calabria	12,9	10,9
Sicilia	15	13,2
Sardegna	19	17,7

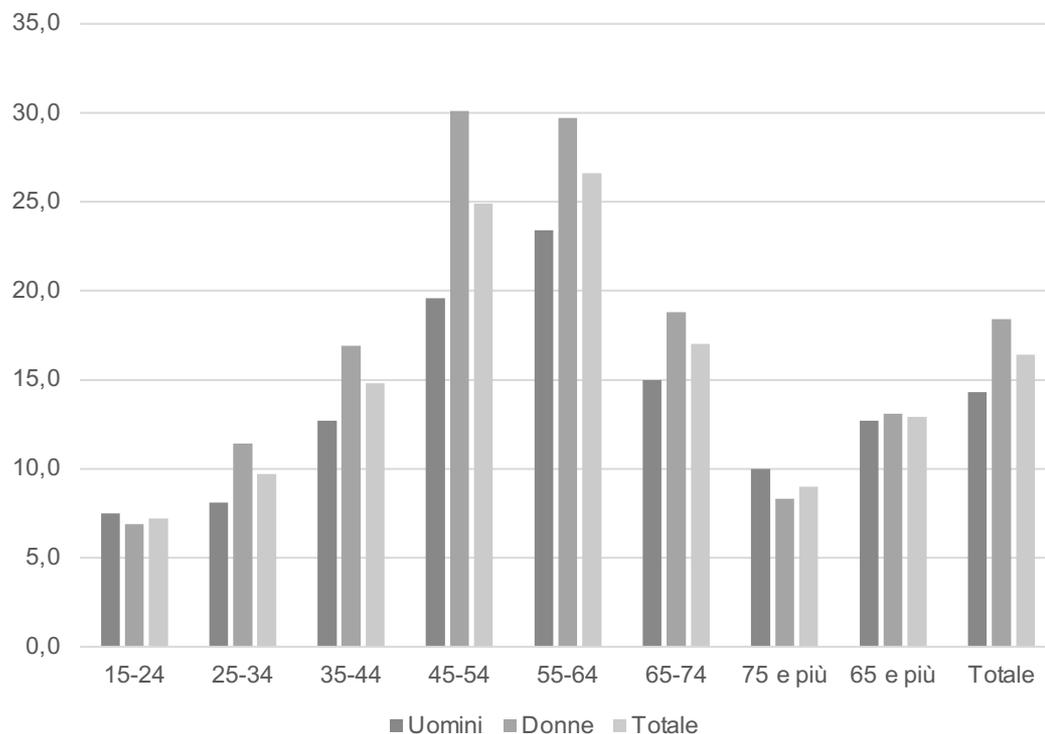
In Italia, il 17,4% della popolazione svolge compiti di cura informale. In Veneto, così come nel resto del Nord-Est, questo dato risulta più elevato del della media Italiana:

- Quasi una persona su cinque svolge attività di cura al di fuori del proprio ambito lavorativo
- Di questi, la maggioranza (85,6%), svolge questa attività nei confronti di familiari

Dimensioni del fenomeno / 3



Università
Ca' Foscari
Venezia



A svolgere questa attività di cura **sono per la maggior parte donne**, tra i 45 e i 55 anni d'età.

Figura 1. Caregiver in Italia per genere e classe d'età (valori percentuali) nel 2015 - Istat, 2017

Dimensioni del fenomeno / 4



Università
Ca' Foscari
Venezia

	0-10 ore	10-19 ore	≥ 20 ore	Non indicato	Totale
Italia	53,4	19,8	25,1	1,7	100
Veneto	61,8	16,3	21,2	0,8	100
Piemonte	55,7	20,6	22,1	1,6	100
Valle d'Aosta	61,6	14,5	23,9-		100
Liguria	60,2	17,1	22,1	0,6	100
Lombardia	58,3	19,8	20,7	1,2	100
TT/AA	58,4	20,4	18	3,2	100
FVG	61,4	18,8	19,8-		100
Emilia-Romagna	58,6	18,5	22,3	0,7	100
Toscana	50	21,6	25,9	2,5	100
Umbria	59,5	14,7	25,8-		100
Marche	40,5	26,7	30,6	2,2	100
Lazio	46,9	24,3	24,4	4,5	100
Abruzzo	47,6	17	31,9	3,5	100
Molise	58,5	9,5	23,2	8,9	100
Campania	56,1	18,8	24,1	0,9	100
Puglia	51,5	15,9	28,7	4	100
Basilicata	39,5	32	28,5-		100
Calabria	48,4	18,4	31,6	1,6	100
Sicilia	39,3	22,8	37,2	0,7	100
Sardegna	46,4	18,9	34,2	0,4	100

In Italia più della metà dei caregiver (53,4%) dedica meno di 10 ore all'attività di cura, mentre circa un quarto (25,1%) ne dedica più di 20.

Tab.2 Numero di ore settimanali dedicate al caregiving in Italia per regione nel 2015 (valori percentuali) - Istat, 2017

Condizioni, bisogni e costi



Università
Ca' Foscari
Venezia

COSTI ECONOMICI

occupazione

esclusione dalla
forza lavoro

assenze e
restrizioni dell'orario
lavorativo

calo di
produttività

limitazioni
alla carriera

spese vive

alloggio

servizi sanitari

forniture

trasporti

lavoro di cura

tempo speso con

care management

tempo speso
per il monitoraggio

tempo speso
per arrivare a

L'impegno di cura può avere conseguenze negative sia dal punto di vista della salute (stress, isolamento, ansia, depressione, maggiori rischi) che dal punto di vista economico.

Figura 2. Tassonomia dei costi economici del caregiving familiare, elaborazione sulla base di Keating et al. (2014)

Politiche di welfare pubblico



Università
Ca' Foscari
Venezia

- Assenza di una normativa nazionale specifica
- Presenza di norme che disciplinano la possibilità di sospendere gli adempimenti lavorativi, come i permessi e i congedi, e forme speciali di determinazione e organizzazione dell'orario di lavoro, come ad esempio il part-time o il lavoro agile
- Presenza di leggi regionali specifiche in Emilia-Romagna, Abruzzo, Campania e Provincia Autonoma di Trento



Università
Ca' Foscari
Venezia

Sezione II

Le politiche di welfare aziendale a sostegno dei caregiver informali in Veneto nell'ambito della RSI



Quadro teorico / 1

«RSI come 'termine ombrello' per indicare una varietà di quadri concettuali e pratiche che riconoscono come "le aziende abbiamo una responsabilità per il loro impatto sulla società e sull'ambiente naturale, a volte al di là della responsabilità legale e individuale.» (Blowfield & Frynas 2005).

Responsabilità sociale come strumento di miglioramento della qualità della vita dei lavoratori (Hediger 2010; Holme and Watts 2000; WBCSD 2002) e più in generale per la creazione standard di vita sempre più alti per le persone sia all'interno che all'esterno dell'organizzazione (Hopkins 2004) sono i trait d'union per collocare le politiche di welfare aziendale nel contesto più ampio della RSI.

Quadro teorico / 2

Welfare aziendale come indicatore concreto di RSI (Kröger, Yeandle, and Yeandle 2013; Treu 2013)

Politiche di welfare aziendale a sostegno dei caregiver informali, nascono dalla consapevolezza dei datori di lavoro della propria responsabilità sociale nei confronti dei dipendenti (Ireson, Sethi, and Williams 2018; O Toole and Ferry 2002).

Inoltre, vi sono alcuni rischi per le politiche di welfare aziendale: mancanza di equità e di mutualismo (Perfumo 2018), allargamento dualizzazione mercato del lavoro (Natali and Pavolini 2014)

- Politiche a favore dei caregiver informali sono esempi di politiche di welfare aziendale esenti da questi rischi e criticità.

Quadro teorico / 3



Università
Ca' Foscari
Venezia

Legame teorico tra RSI e welfare aziendale a sostegno dei caregiver informali sotto diversi profili:

- Considerazione dei lavoratori come stakeholder dell'impresa e come driver interni a sostegno della RSI;
- Ottica di benessere verso la comunità in cui l'azienda opera, nei confronti della quale le politiche a tutela dei caregiver possono essere viste come uno strumento di welfare sociale finalizzato a rispondere alle esigenze di cura di membri della comunità esterni all'azienda stessa.

Quadro teorico / 3

Politiche di WA a sostegno dei caregiver informali si concentrano prevalentemente sulle seguenti aree (Ireson, Sethi, and Williams 2018; Ropponen et al. 2016):

- i **servizi** per i dipendenti e le loro famiglie, attraverso la stipula di convenzioni per servizi di cura o servizi di risparmio tempo;
- i **benefits**, come congedi di cura o la sanità integrativa;
- la **flessibilità nell'organizzazione del lavoro**, come orari flessibili, part-time, job sharing, smart work;
- le **iniziative di sviluppo organizzativo**, come formazione o consulenze sul diversity management.

Quadro teorico / 3

In Italia possibile individuare **strumenti di welfare a sostegno dei caregiver a partire dalle norme che disciplinano il welfare aziendale** (Senatori and Favretto 2018).

Il Testo Unico delle Imposte sui Redditi (TUIR) prevede esenzioni fiscali e contributive per le iniziative socio-assistenziali erogate dalle imprese a favore dei lavoratori. Tra queste:

- opere e servizi con “finalità di educazione, istruzione, ricreazione, assistenza sociale e sanitaria o culto”
- contributi “per la fruizione dei servizi di assistenza ai familiari anziani o non autosufficienti”
- “per prestazioni, anche in forma assicurativa, aventi per oggetto il rischio di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana (...) o aventi per oggetto il rischio di gravi patologie”.

Metodologia di ricerca / 1



Università
Ca' Foscari
Venezia

Metodologia

- Indagine esplorativa attraverso questionario di ricerca indirizzato ai lavoratori iscritti all'Ente Bilaterale Veneto – FVG
- Analisi di casi studio sulla base dei risultati dell'analisi esplorativa

Fasi di ricerca

1. Costituzione tavolo testimoni privilegiati per la costruzione di un questionario di ricerca: Ente Bilaterale Veneto – FVG, Innova srl e Smart&Life
2. Formulazione delle domande e revisione
3. Somministrazione attraverso i partner dei questionari definitivi
4. Analisi risultati e individuazione di possibili casi studio
5. Analisi documentale delle realtà virtuose individuate
6. Conduzione di interviste semi-strutturate con imprenditori e/o manger e con il personale con carichi di cura di queste realtà

Questionario di ricerca



Università
Ca' Foscari
Venezia

Il questionario

- domande finalizzate a identificare **condizione sociale e lavorativa del rispondente**, come ad esempio sesso, età, settore di attività economica lavorativa e tipologia contrattuale;
- domande finalizzate ad analizzare **l'impegno e l'onere di caregiving**;
- domande finalizzate a circoscrivere i **bisogni di welfare**;
- domande finalizzate a esplorare **la responsabilità sociale delle imprese** in cui i caregiver sono occupati.

Campione / 1



Università
Ca' Foscari
Venezia

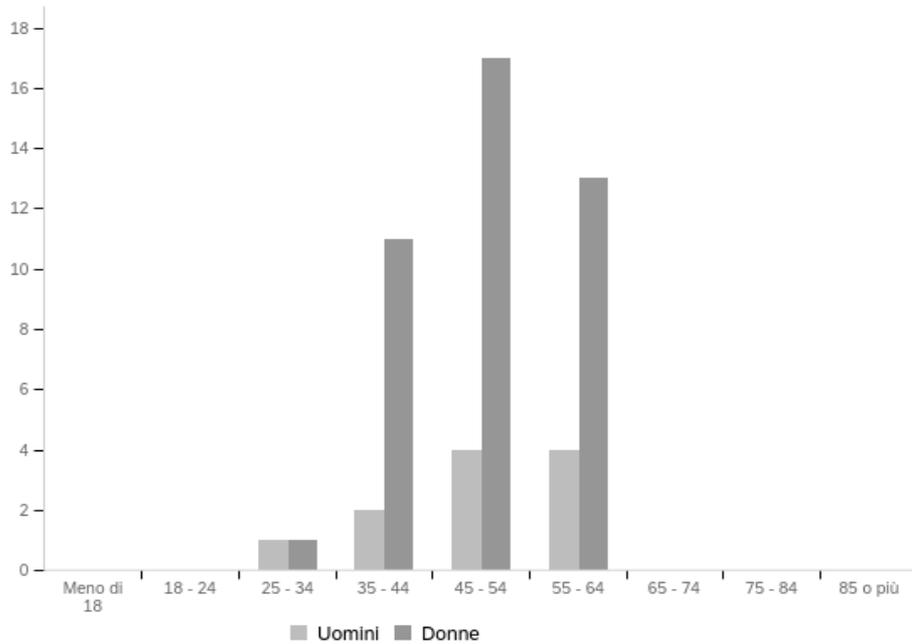


Figura 3. Rispondenti per genere e classe d'età

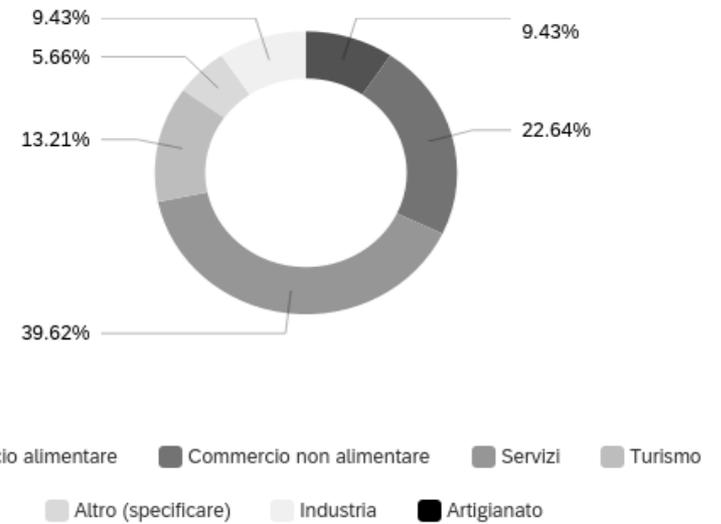


Figura 4. Rispondenti per settore lavorativo

Campione / 2

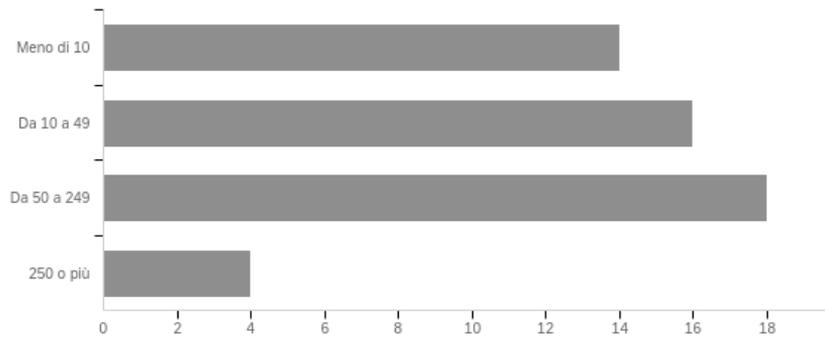


Figura 5. Rispondenti per dimensione aziendale

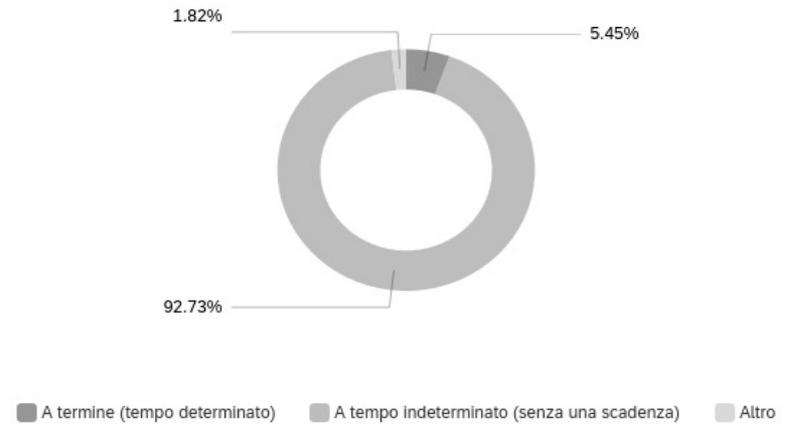


Figura 6. Rispondenti per tipologia contrattuale

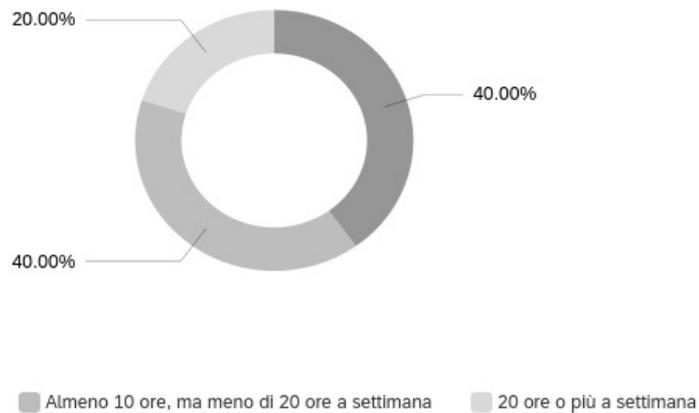


Figura 7. Tempo dedicato all'attività di cura

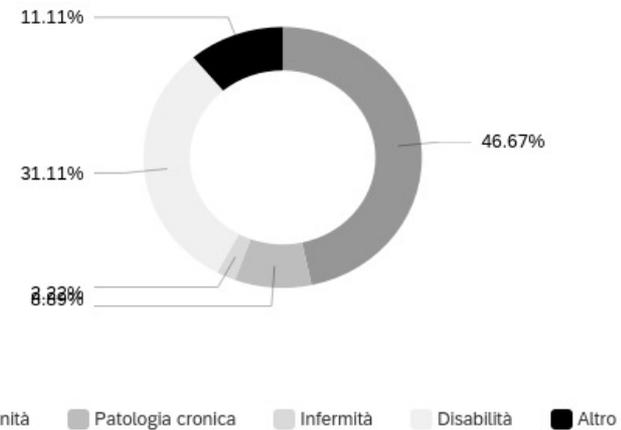


Figura 8. Condizione della persona a cui viene dedicata l'attività di cura

Risultati / 1



Università
Ca' Foscari
Venezia

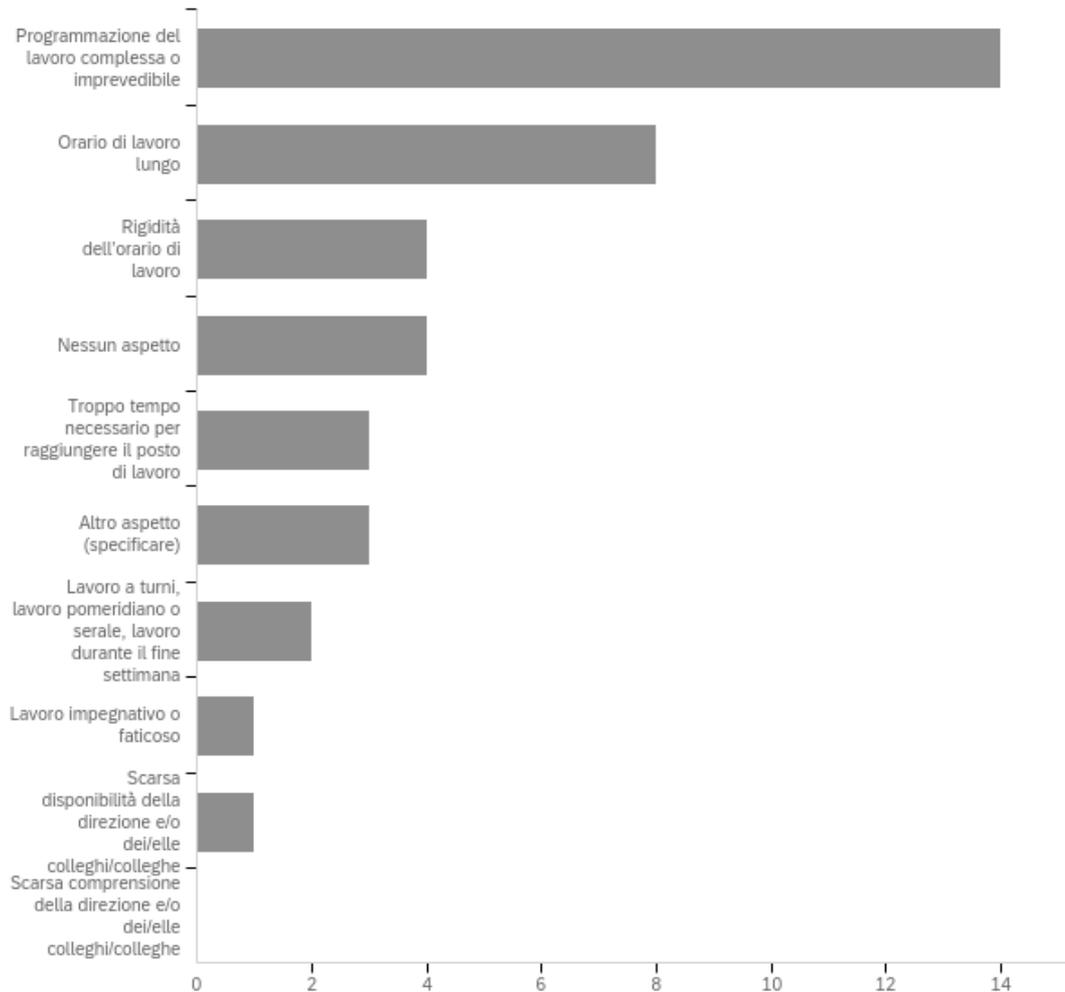
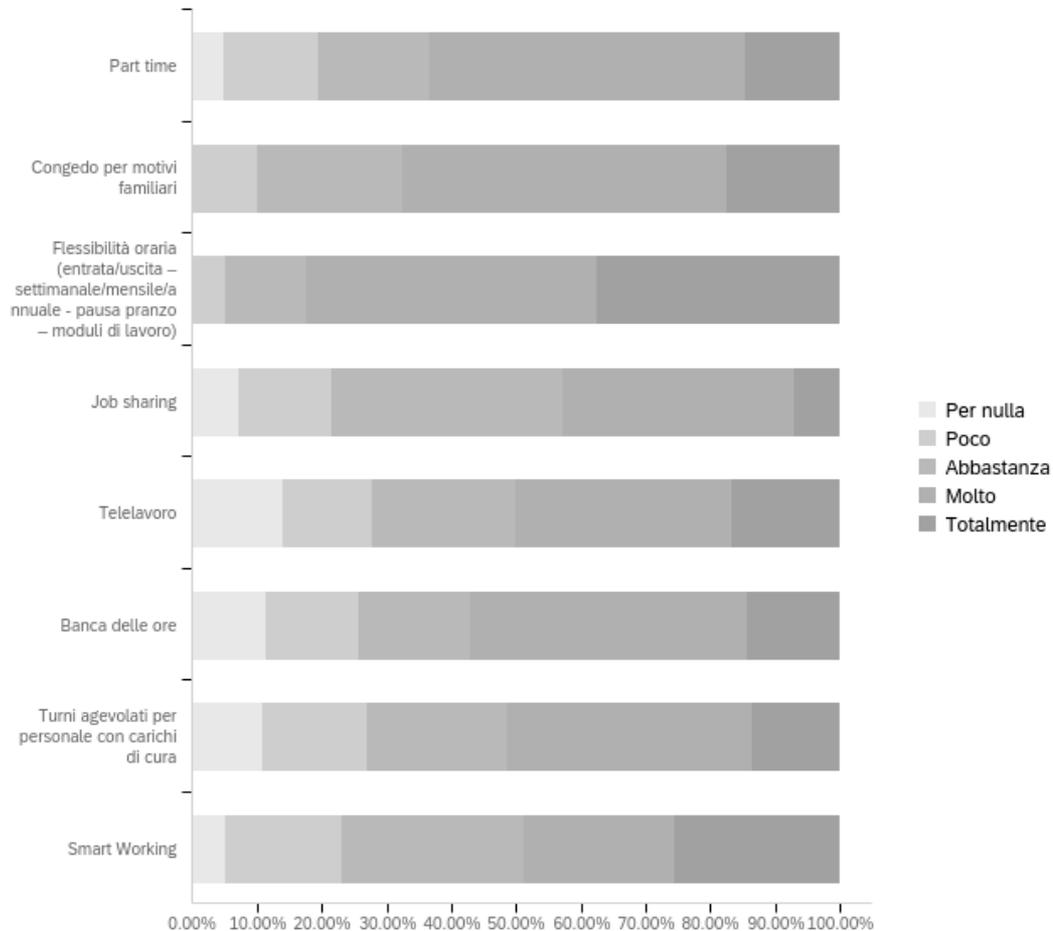


Figura 9. Aspetto che rende più difficile conciliare vita familiare e vita professionale

Risultati / 2



Università
Ca' Foscari
Venezia



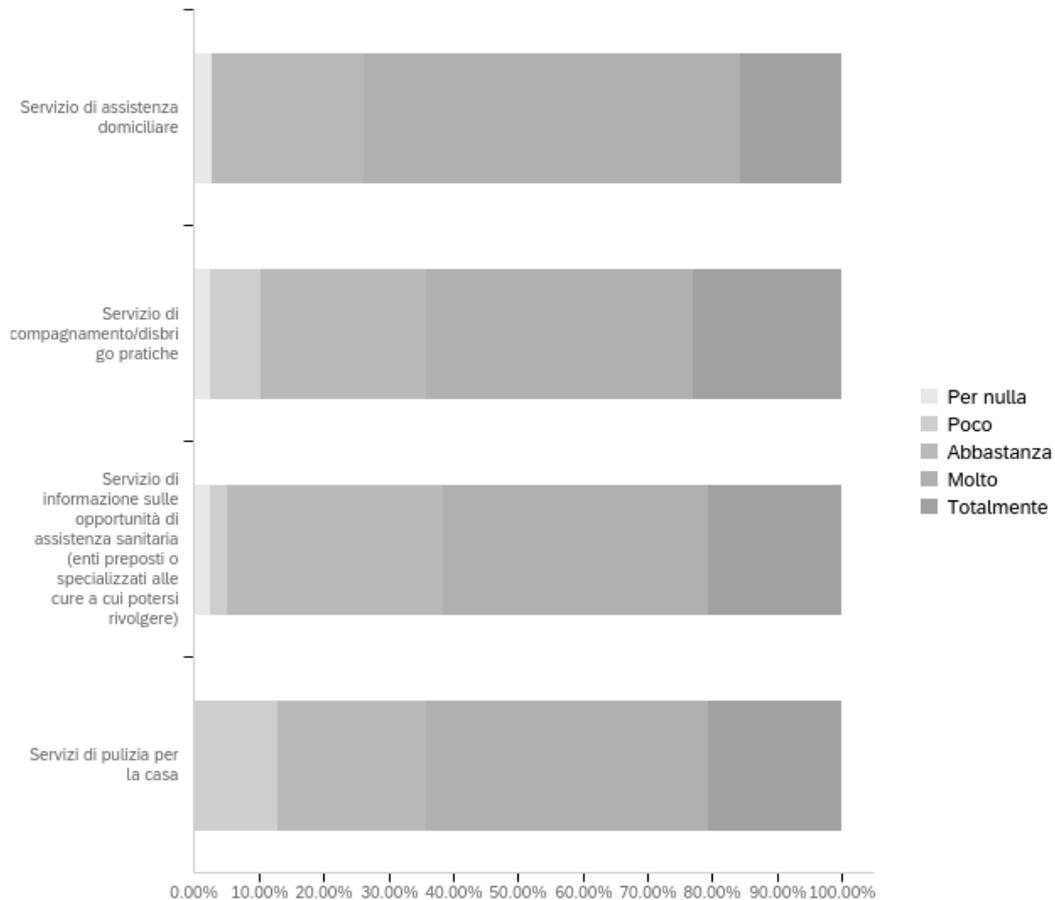
	Media
Part time	3.54
Congedo per motivi familiari	3.75
Flessibilità oraria	4.15
Job sharing	3.21
Telelavoro	3.25
Banca delle ore	3.34
Turni agevolati per personale con carichi di cura	3.27
Smart Working	3.46

Figura 10. Gradimento per le politiche di ottimizzazione dell'organizzazione dei tempi e degli spazi di lavoro

Risultati / 3



Università
Ca' Foscari
Venezia



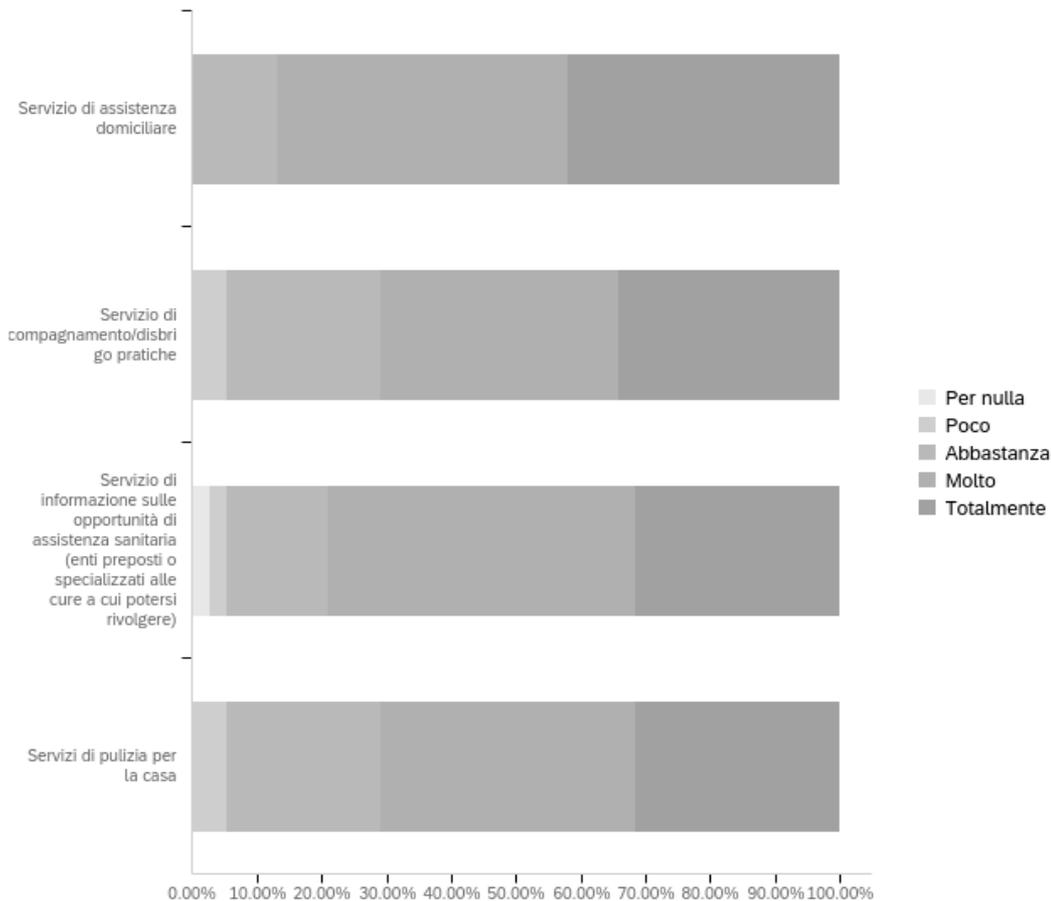
	Media
Servizio di assistenza domiciliare	3.84
Servizio di accompagnamento/disbrigo pratiche	3.74
Servizio di informazione sulle opportunità di assistenza sanitaria	3.74
Servizi di pulizia per la casa	3.72

Figura 11. Gradimento per le politiche di welfare aziendale a sostegno degli anziani

Risultati / 4



Università
Ca' Foscari
Venezia



	Media
Servizio di assistenza domiciliare	4.29
Servizio di accompagnamento/disbrigo pratiche	4.00
Servizio di informazione sulle opportunità di assistenza sanitaria	4.03
Servizi di pulizia per la casa	3.97

Figura 12. Gradimento per le politiche di welfare aziendale a sostegno delle persone con disabilità

Risultati / 5

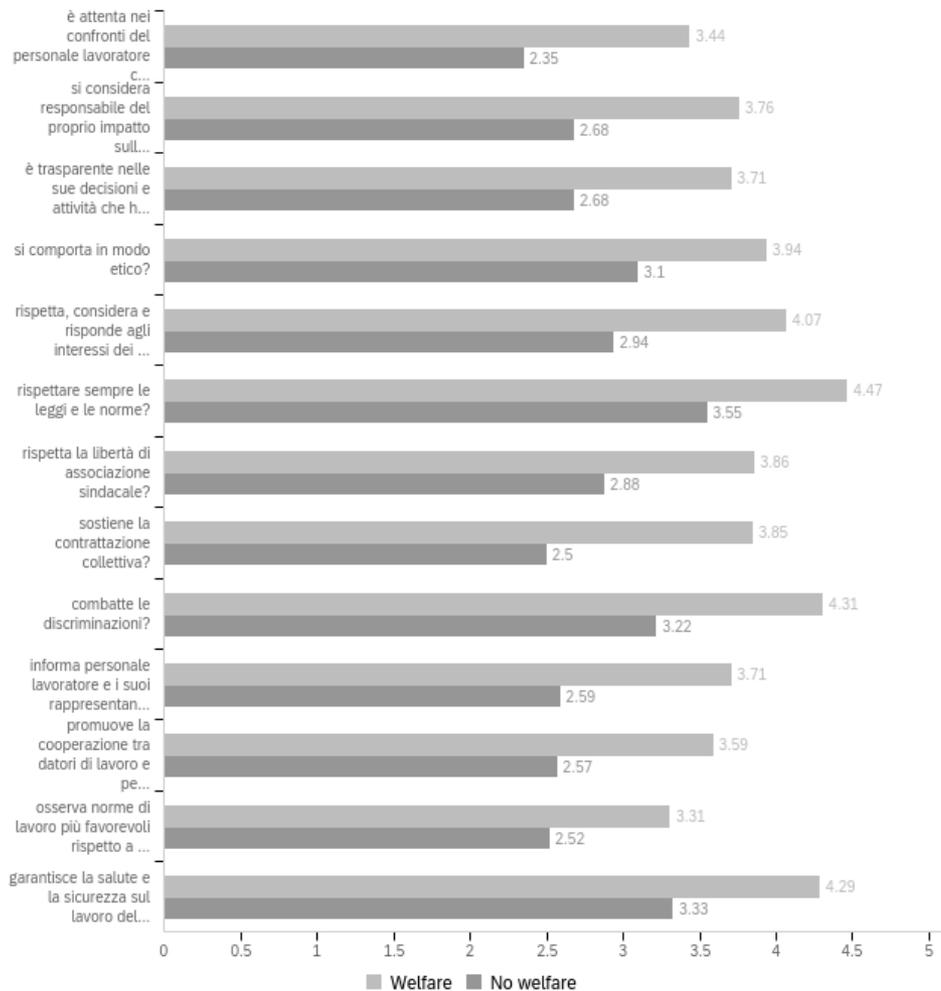


Figura 13. Indicatori di RSI sulla base della presenza di politiche di welfare aziendale

Risultati / 1



Università
Ca' Foscari
Venezia

- I risultati segnalano una predominanza di bisogni legati ad una migliore gestione dell'organizzazione del lavoro.
- Tra i caregiver rispondenti a questa indagine è presente un gradimento generalizzato rispetto alle possibili politiche e azioni di welfare aziendale che possano sostenerli nel conciliare lavoro e cura.
- I lavoratori che godono di politiche di welfare aziendale ritengono che l'impresa per cui lavorano abbia un livello di RSI più alto rispetto a quelli che non ne beneficiano.
- Inoltre queste aziende risultano avere una maggiore coerenza rispetto a quelli che sono gli indicatori legati i requisiti obbligatori dettati da norme o da principi etici, piuttosto che agli altri.



Limiti e fase successiva

Limiti dell'indagine:

- mancanza di campionamento casuale
- lo scarso riscontro da parte dei lavoratori

Fase successiva:

- revisione del design della ricerca spostandosi verso un approccio qualitativo e sull'analisi di casi studio



Analisi casi studio / 1

- Sulla base dei risultati dei questionari **individuazione di tre aziende «modello» per le pratiche di conciliazione** su cui condurre un'analisi case study: Amorim Cork Italia (lavorazione sughero), Vecomp (servizi ICT), NEP (servizi di igiene)
- **Analisi dei documenti** prodotti da queste aziende in tema di politiche di welfare aziendale e di conciliazione vita-lavoro e delle modalità con cui le stesse hanno comunicato i propri progetti verso l'esterno
- Conduzione di **interviste semi-strutturate con proprietari e/o dirigenti e con il personale con carichi di cura**

Analisi casi studio / 2

Analisi documentale:

- Presi in considerazione i piani interni di welfare, gli accordi collettivi aziendali, relazioni interne sulle politiche di welfare, i piani aziendali family audit, materiali e/o canali di comunicazione esterna.

Interviste:

- Obiettivo di approfondire le pratiche proposte dalle aziende, indagare le motivazioni che hanno spinto alla loro adozione, l'efficacia delle stesse.
- Amorim Cork Italia 8 intervistati (4 membri del management + 4 lavoratori con carichi di cura); Vecomp 2 intervistati (management), NEP 2 intervistati (management).

Risultati / 2



Università
Ca' Foscari
Venezia

- Non emerge un'attenzione esplicita verso i caregiver informali
- Emergono però - analizzando in maniera più ampia le politiche di conciliazione vita lavoro proposte - una serie di azioni che operano a supporto dei caregiver informali
- Le politiche di conciliazione vita-lavoro messe in campo risultano particolarmente aderenti alle esigenze dei lavoratori
- Individuato un tenore di CSR particolarmente elevato all'interno del management aziendale > fattore determinante per l'implementazione delle politiche di welfare
- Forte influenza della pandemia da COVID-19 nell'implementazione e rafforzamento di politiche di conciliazione a livello aziendale

Bibliografia:

- Blowfield, M., & Frynas, J. G. (2005). Editorial Setting new agendas: critical perspectives on Corporate Social Responsibility in the developing world. *International affairs*, 81(3), 499-513.
- Brekke, K. A., & Nyborg, K. (2005). *Moral hazard and moral motivation: Corporate social responsibility as labor market screening*. Retrieved from https://econpapers.repec.org/RePEc:hhs:osloec:2004_025
- Du, S., Bhattacharya, C. B., & Sen, S. (2015). Corporate Social Responsibility, Multi-faceted Job-Products, and Employee Outcomes. *Journal of Business Ethics*, 131(2), 319–335. <https://doi.org/10.1007/s10551-014-2286-5>
- Edmans, A. (2012). The Link Between Job Satisfaction and Firm Value, With Implications for Corporate Social Responsibility. *Academy of Management Perspectives*, 26(4), 1–19. <https://doi.org/10.5465/amp.2012.0046>
- Ferrera, M. (2007). Trent'anni dopo. Il welfare state europeo tra crisi e trasformazione. *Stato e mercato*, 27(3), 341-376.
- Faleye, O., & Trahan, E. A. (2011). Labor-Friendly Corporate Practices: Is What is Good for Employees Good for Shareholders? *Journal of Business Ethics*, 101(1), 1–27. <https://doi.org/10.1007/s10551-010-0705-9>
- Hediger, W. (2010). Welfare and capital-theoretic foundations of corporate social responsibility and corporate sustainability. *The Journal of Socio-Economics*, 39(4), 518-526.
- Hopkins, M., (2004). Corporate social responsibility: an issue paper. Working Paper No. 27, Policy Integration Department, World Commission on the Social Dimension of Globalization, International Labour Office, Geneva, 33 pp.
- Kröger, Teppo, Sue Yeandle, and Susan Yeandle. (2013). *Combining Paid Work and Family Care*. Policy Press.
- Ireson, Rachelle, Bharati Sethi, and Allison Williams. (2018). "Availability of Caregiver-Friendly Workplace Policies (CFWPs): An International Scoping Review." *Health and Social Care in the Community* 26(1): e1–14.
- Istat (2017). "Indagine Europea Sulla Salute (EHIS) 2015."
- Istat (2021). "I.Stat - Database."
- Istat (2021). "Previsioni Della Popolazione, Anni 2018-2065 - Database."
- Natali, D., & Pavolini, E. (2014). Comparing (Voluntary) Occupational Welfare in the EU: Evidence from an international research study. *Observatoire Social Européen Paper Series*, (16).

Bibliografia:

O Toole, Robert E, and James L Ferry. (2002). "The Growing Importance of Elder Care Benefits for an Aging Workforce." *Compensation and Benefits Management* 18(1): 40–44.

Perfumo, A. (2018). "Il welfare aziendale è una iattura: spunti per un welfare aziendale efficace per l'azienda e per le persone". Milano, Libri ESTE

Ropponen, Annina, Marja Känsälä, Johanna Rantanen, and Salla Toppinen-Tanner. (2016). "Organizational Initiatives for Promoting Employee Work-Life Reconciliation over the Life Course. A Systematic Review of Intervention Studies." *Nordic Journal of Working Life Studies* 6(3): 79–100.

Senatori, Iacopo, and Carlotta Favretto. (2018). "La Tutela Del Caregiver Nel Diritto Del Lavoro: Profili Legislativi e Contrattuali."

Treu, T. (2013). *Welfare aziendale*. Ipsoa.

UN (2015). "Trasformare il nostro mondo: l'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile."



Università
Ca' Foscari
Venezia