



CONFERENZA "CAREGIVER LAVORATORI", TRIESTE, 11 GIUGNO 2024

Caregiving, programmi pubblici di Long-Term Care, qualità del lavoro: un'analisi economica

Invecchiamento in salute: la prospettiva economica

RICHIESTA DI LONG TERM CARE

FONTI DI ASSISTENZA FORMALE

PUBBLICO

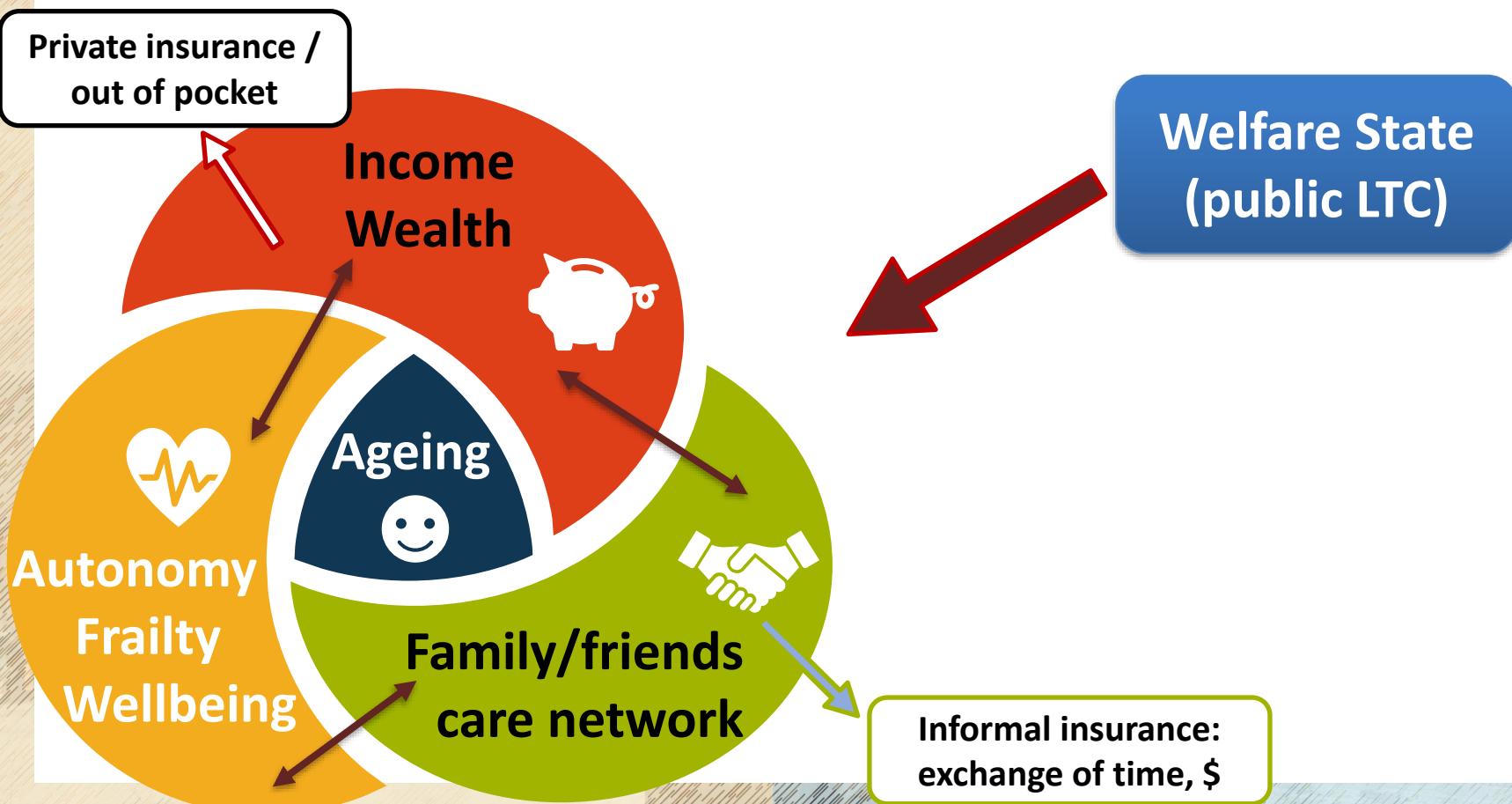
ASS. INFORMALE

PRIVATO / NGO

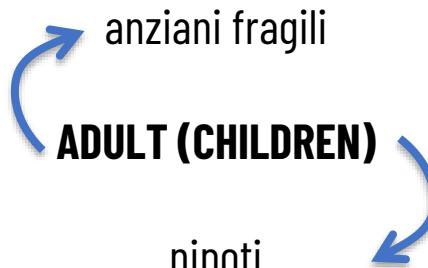
FAMIGLIA, RETE

BISOGNI NON
SODDISFATTI

Invecchiamento in salute: la prospettiva economica



ASSISTENZA INFORMALE INTERGENERAZIONALE

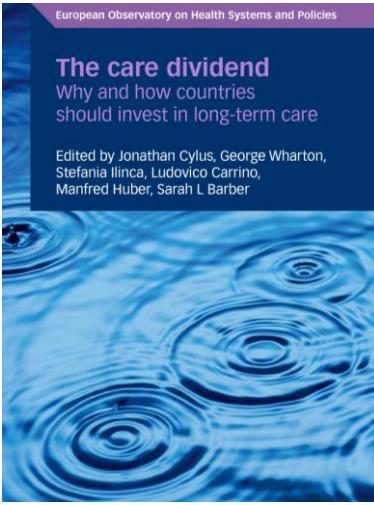


**Benessere
sociale**

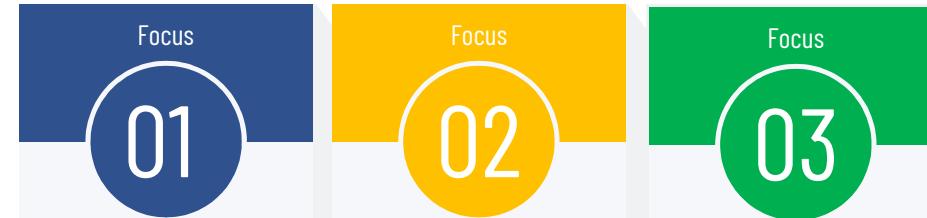
**AUMENTO DEL NUMERO
DI PERSONE FRAGILI**

**RIFORMA DEL LTC (MAGGIORI
O MINORI RISORSE?)**





Questa presentazione: 3 focus



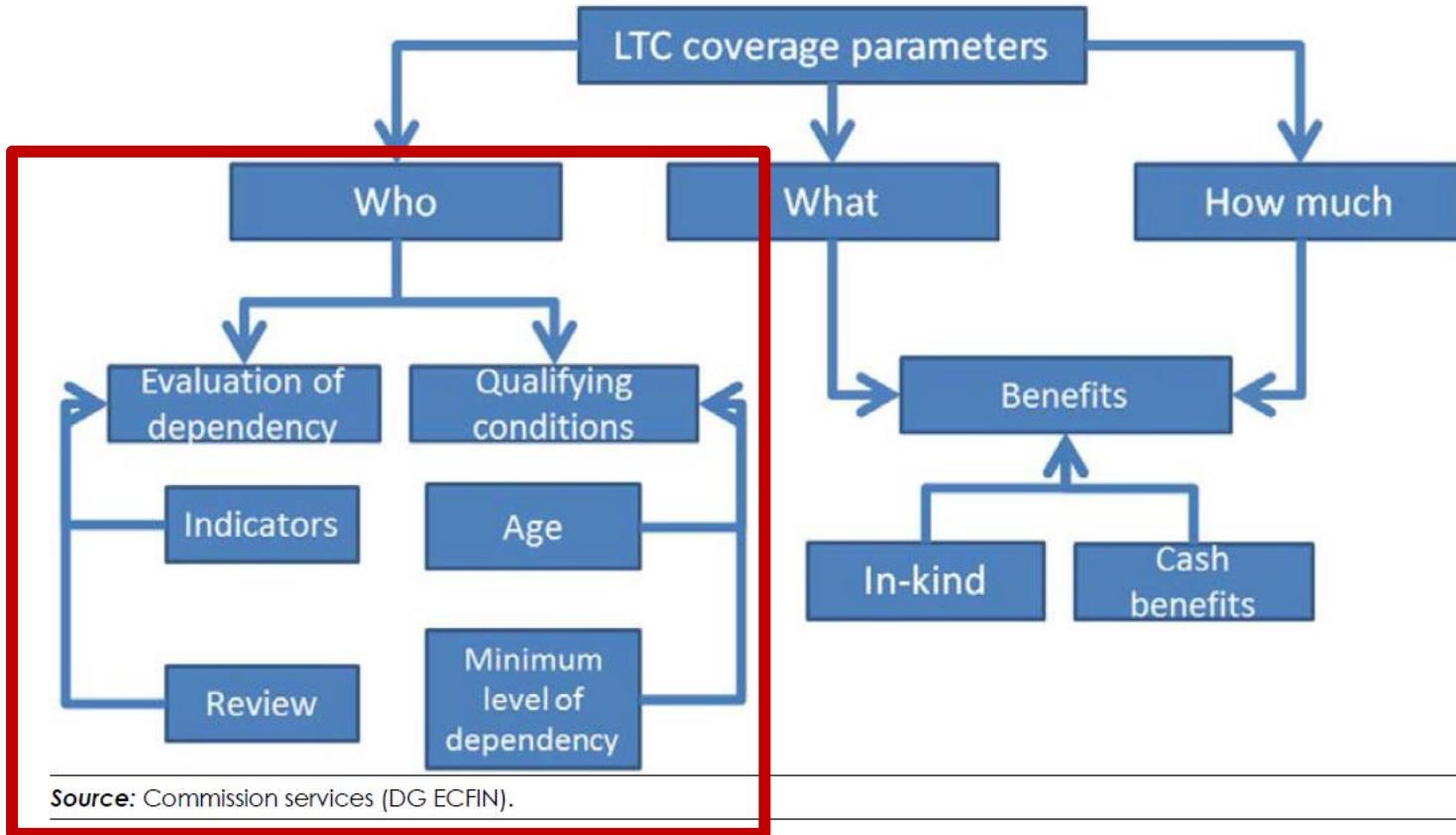
- Work in progress with the G2AGING project
<https://g2aging.org>

Tema trasversale 1: causalità

Tema trasversale 2: equità

01

Eligibilità al LTC pubblico in Europa e oltre



EU commission, Joint Report on Health Care and Long-Term Care Systems & Fiscal Sustainability, 2016



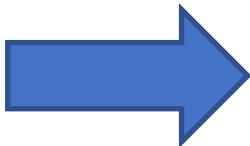
Country	Program	ADL	iADL	Others	Informal support	Eligibility threshold
AT	Pflegegeld	✓	✓	C, S		65h/month 60h/month before 2015 50h/month before 2011
	APA	p	P	C		7 points out of 18
BE	INAMI/RIZIV	✓		C		bathing + dressing + moving or using WC / cognition + bathing + dressing
	Vlaamse zorgverzekering	✓	✓	C		35 points out of 81
CZ	Příspěvek na péči	✓	✓	C		3 deficits out of 10
DE	Pflegeversicherung pre 2017	✓	✓	C, S		90m die+ / cognition
	Pflegeversicherung post 2017	✓		C, S		27 points out of 100
ES	SAAD	✓	✓	C		25 points out of 100
FR	APA	✓*		C		2 ADL / cognition
	Aide ménagère	✓*	p	C		bathing / cooking / housework
GB-eng	Social Care for older adults	✓*	p	C, M		2 outcomes
ITALY						
Bolzano	Assegno di cura	✓	✓	C		2h die
Friuli V.G.	CAF/APA	✓		C, M		2 ADL / cognition
Sicilia	Buono sociosanit.	✓	p	M	✓	Invalidity & Living with family
Toscana	PAC	✓*		C, B		2 ADL + cognition + behaviour

B = behavioural issues; C = cognitive limitations; M = advanced medication procedures;

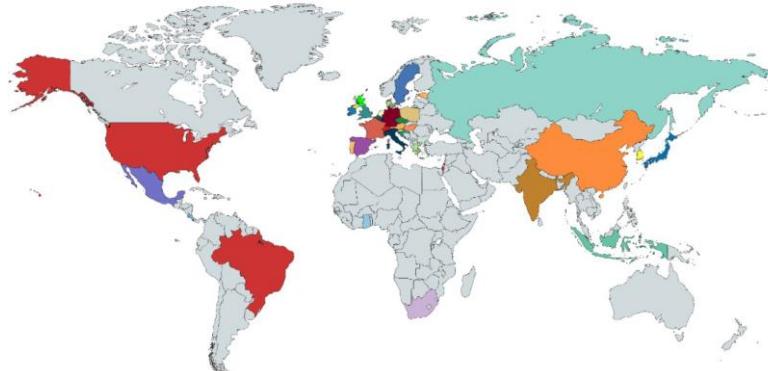
* Incontinence not included; ** iADL do not matter for eligibility; Part. = partial

Valutazione empirica: simulare l'applicazione delle leggi nei microdati individuali

**Legislations on
assessments of need
and eligibility rules**

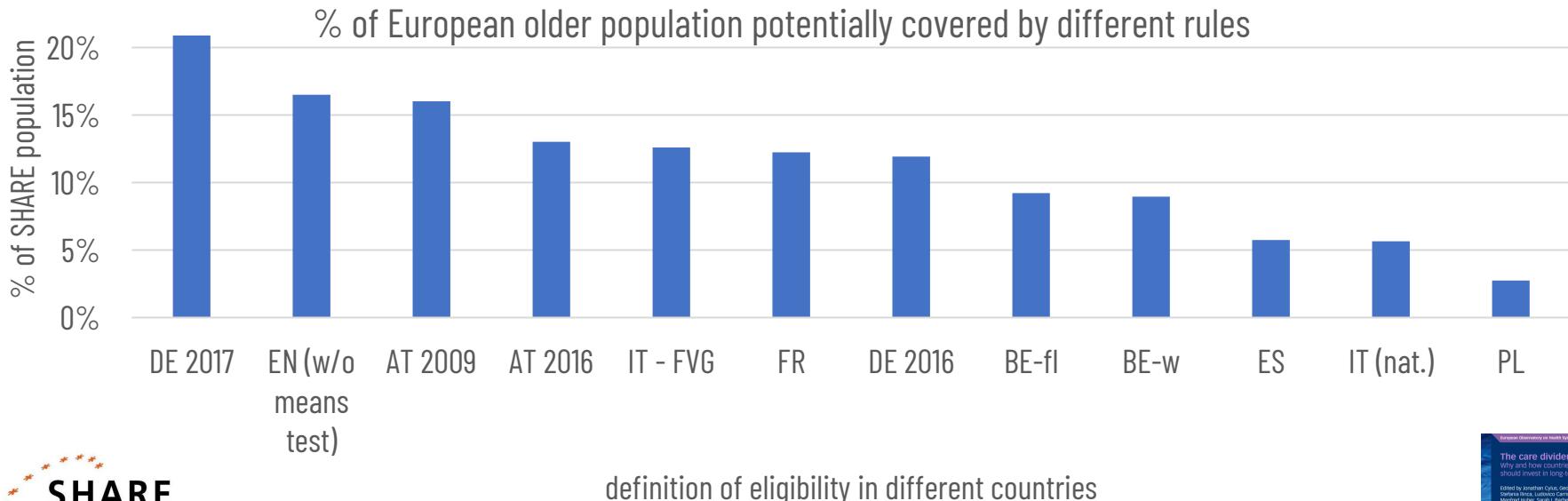


**Microdata from Health &
Retirement studies**
Individual index on:
eligibility for public LTC
support



«LTC need» means different things even across similar countries

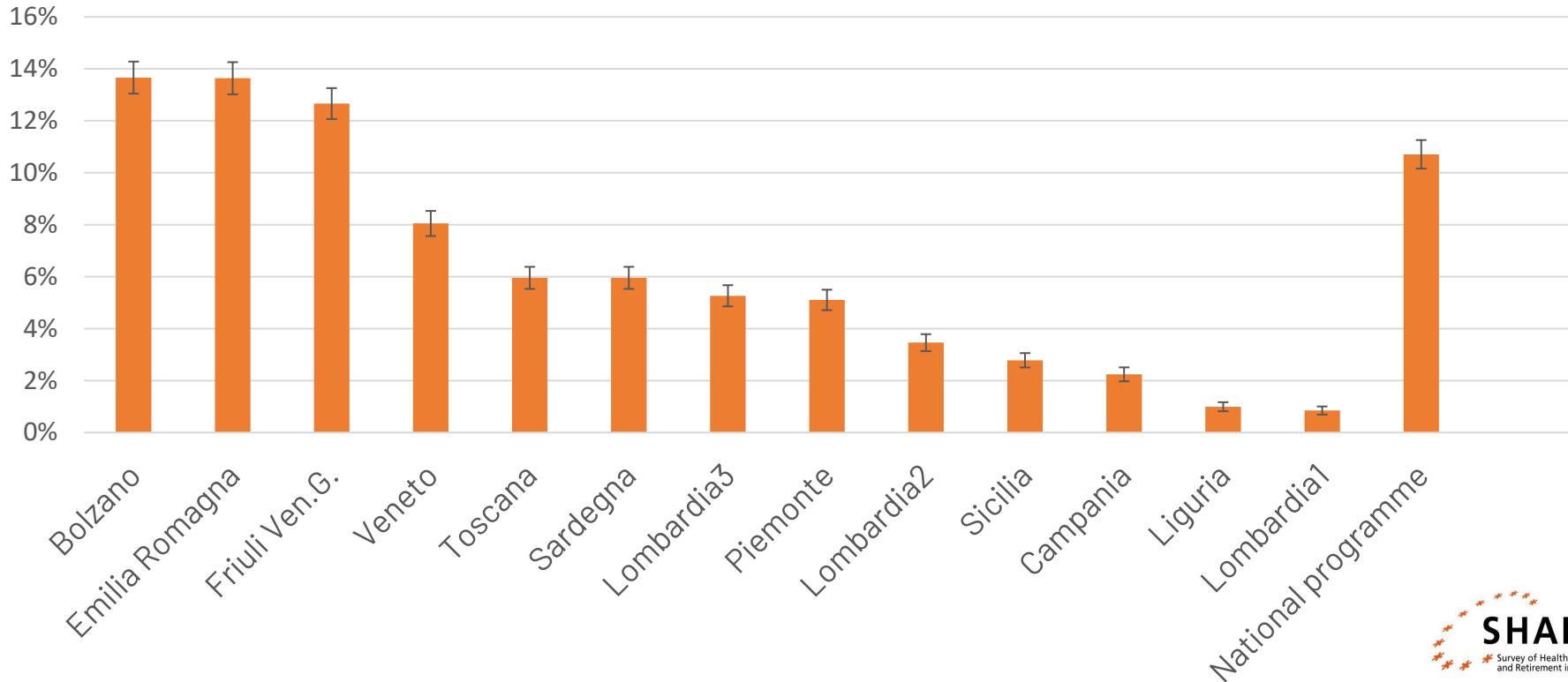
- Quale % di 65enni europei sarebbe definita «elibile» per il LTC pubblico, se utilizzassimo le definizioni alternative dei vari paesi?



Note: of 19880 respondents aged 65+, interviewed in the 6th wave of SHARE (2016) in Austria, Belgium, Czech Republic, France, Germany, Italy, Poland and Spain.



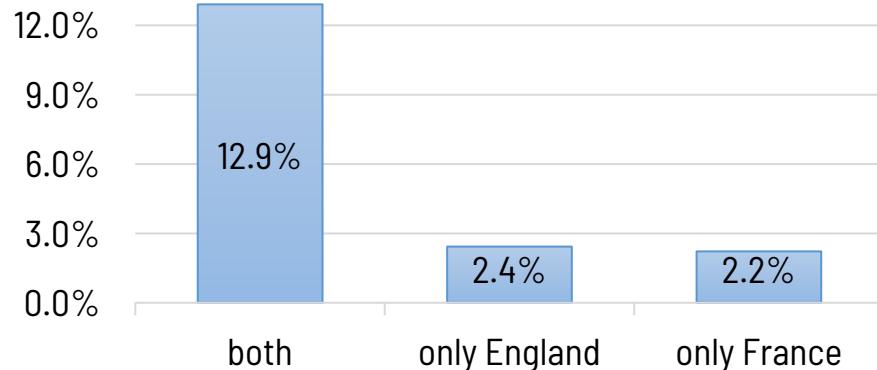
- Enorme differenza di copertura potenziale tra le regole delle regioni IT



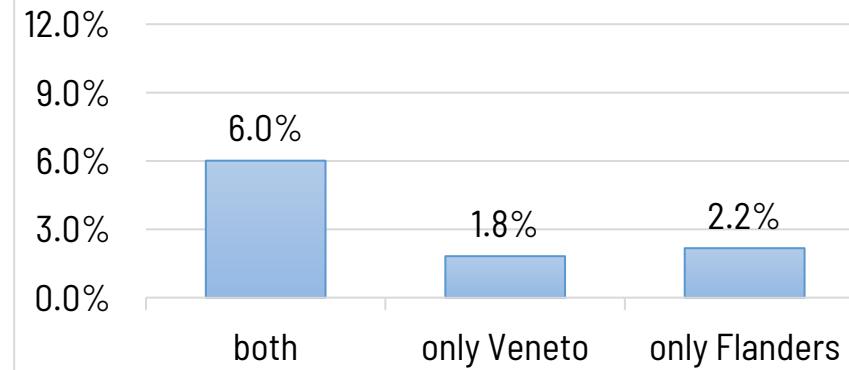
Note: 24,727 individuals aged 65+, from SHARE wave 6 and ELSA wave 7: Austria, Belgium, Czech Republic, England, France, Germany, Italy, Spain. Confidence intervals (95%) are shown.

Anche se due programmi hanno una copertura potenziale simile, non è detto che coprano le stesse persone:
importante capire chi è coperto e chi no

England vs France



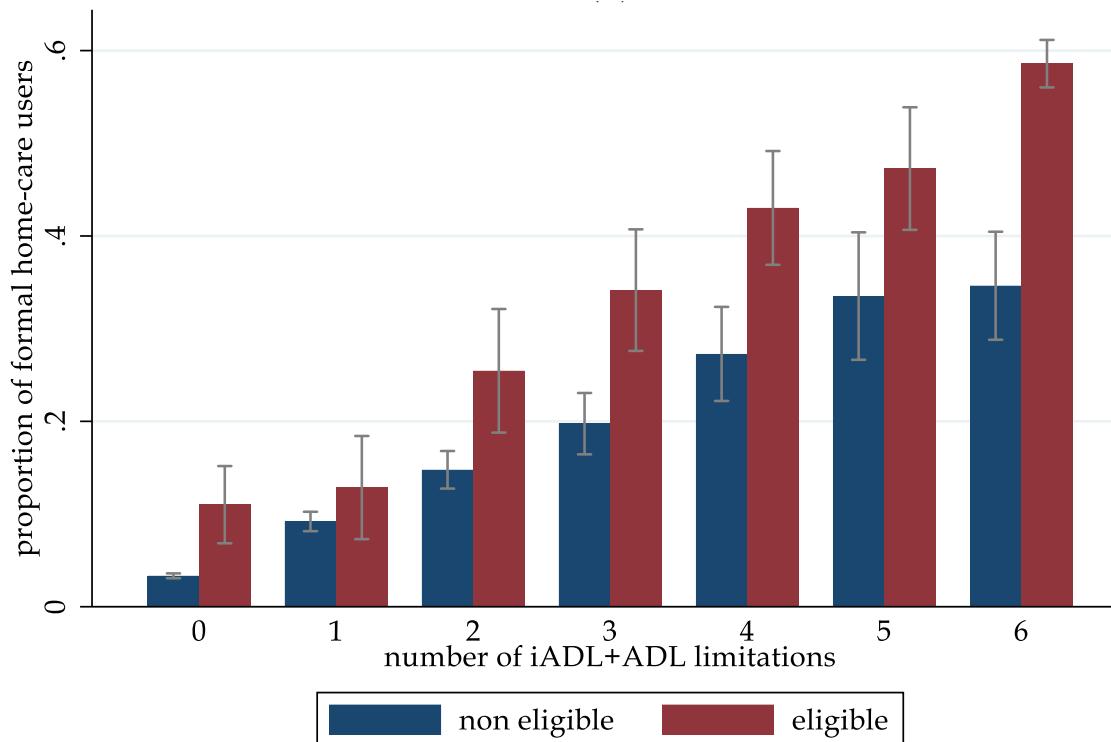
Flanders vs Italian Veneto



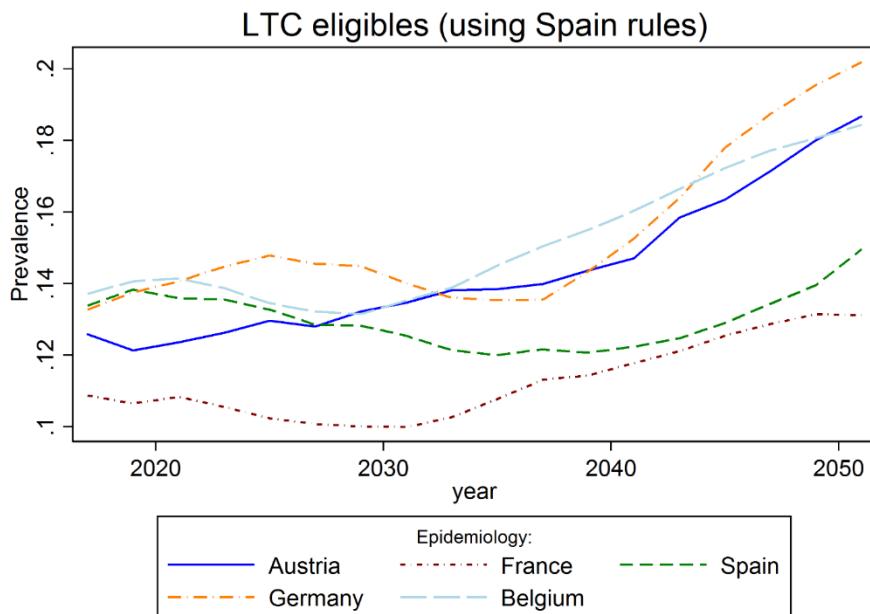
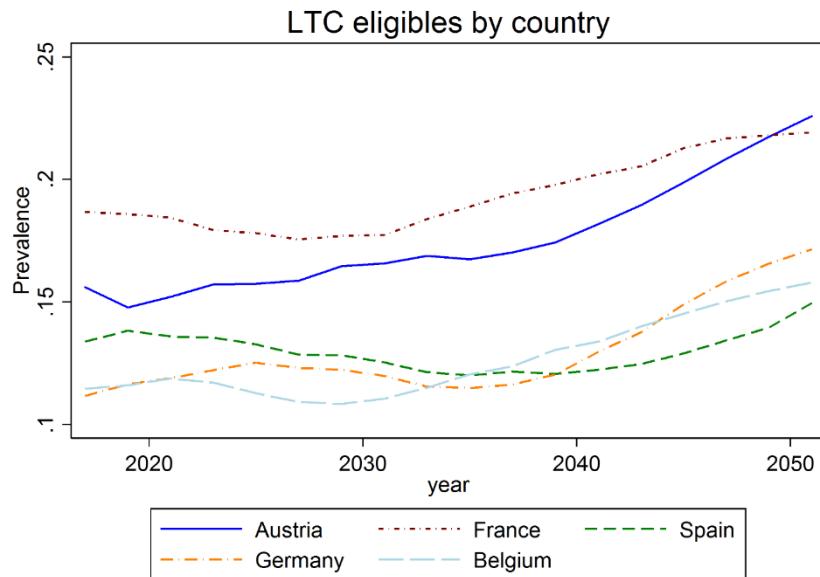
Note: % of respondents aged 65+ in ELSA wave 7 for England, SHARE wave 6 for Belgium, France, and Italy.



Le regole di elegibilità contano: a parità di salute, chi è “eligible” ha molta più probabilità di ricevere assistenza formale



Stima della domanda LTC (e costi) nel prossimo futuro, in base alle possibili leggi adottate



- Atella, Belotti, Carrino, Piano Mortari: "future elderly microsimulation model" to SHARE data + eligibility index

RICEVERE LTC PUBBLICO FA BENE?

- Nuovi risultati *causal*i da Avendano, Carrino & Reinhard (2024)
- Ricevere LTC tramite sussidi pubblici migliora il benessere psicologico e la qualità di vita
- Chi riceve vs chi non riceve ha:
 - Minor rischio depressione clinica (12 punti percentuali)
 - Effects comparable or larger than traditional psychological or pharmaceutical treatment (Wilkinson and Izmeth, 2012; Kampling et al., 2021)
 - Minore rischio di solitudine
 - Maggior senso di controllo sulla propria vita e maggior percezione di qualità di vita
- La depressione ha grandi costi sociali. Il costo medio è €4700 all'anno in UK e Germania (Mc Crone et al 2008, Bock et al 2006)
- LTC pubblico fornisce protezione sociale e reduce il rischio di povertà dovuta ai costi LTC (Hashiguchi and Llena-Nozal (2020))
- Può fornire maggiore libertà di scelta ai caregiver informali

02

Caregiver lavoratori: il conflitto famiglia-lavoro per le donne in UK

In Inghilterra (come in Italia) l'età pensionabile è stata innalzata. Per le donne, è salita da 60 a 66 tra il 2010 e il 2015.

In che modo l'allungamento delle carriere lavorative in UK ha condizionato l'assistenza LTC intergenerazionale agli anziani fragili?

(Carrino Nafilyan Avendano 2022)

- La prospettiva del caregiver (donne di età 55-65):**

Il caregiver lavoratore che prolunga la sua carriera lavorativa, continua a dare assistenza LTC?

- Un approccio più generale:**

In che modo l'assistenza LTC ricevuta dagli anziani cambia, quando (alcuni) caregiver devono lavorare più a lungo?

Risultati dell'analisi causale

- Per un caregiver che lavora 30h/settimana (la media nazionale), stimiamo una riduzione nell'assistenza pari a 330 ore annue, valutate EUR 8500 (standard rate of €26/hour).
 - it reduces by 50% and 36% the probability of providing intensive care (20+ hours/week) or meaningful care (5+ hours/week).
- DISEGUAGLIANZE: alcuni gruppi di lavoratrici riducono LTC molto di più
 - Lavori pesanti (fisicamente o mentalmente)
 - Donne con responsabilità familiari multigenerazionali (vs genitori e vs nipoti): la probabilità che forniscano qualunque ammontare di LTC ai genitori diminuisce del 30%.
- PROSPETTIVA GENERALE: gli anziani ricevono meno LTC in totale, se le loro figlie lavorano più a lungo per effetto della riforma pensionistica
 - Parents who receive less help from their daughter do not receive more help from other family members or formal services as a counterbalance.

03

E le condizioni (qualità) del lavoro?



Belloni, Carrino & Meschi (2022, 2024)

- Very relevant effect of job quality on risk of depression
 - skills & discretion (job latitude)
 - working schedules,
 - work intensity,
 - and physical environment
 - Stronger for women than for men
- mature workers prefer **skill variety**, younger workers prefer **task variety**
- mature workers prefer **job controls** to buffer the stress of physical demand
- mature workers affected by **schedule arrangements**: due to higher involvement in informal care?



Research network



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TRIESTE



USC University of
Southern California



GATEWAY TO
GLOBAL
AGING
DATA



Centre for
Society and
Mental Health



Università
Ca' Foscari
Venezia



unisanté

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique • Lausanne

SHARE
Survey of Health, Ageing
and Retirement in Europe

UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO
BICOCCA



Université de Paris

NBER
NATIONAL BUREAU OF ECONOMIC RESEARCH



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TRIESTE

KING'S
College
LONDON

GATEWAY TO
GLOBAL
AGING
DATA

Ludovico Carrino

Senior Lecturer (Assistant professor), University of Trieste
Visiting Professor, Department of Global Health & Social Medicine, King's College London

<https://deams.units.it/it/dipartimento/persone/personale-docente?q=it/node/20200>
ludovico.carrino@units.it