

**Il nostro Paese invecchia: nel 2045 gli over 65 saranno circa 20 milioni, e 5,5 milioni di loro non autosufficienti. Una vera emergenza sociale, il cui peso ricade soprattutto sulle donne. Con i fondi stanziati da legge di Bilancio e Pnrr occorre ripensare completamente le strutture che accolgono gli anziani. Ispirandosi a iniziative positive che già ci sono e che potrebbero schiudere nuovi scenari professionali per i giovani**

di Maria Tatsos - illustrazione di Valentina Bongiovanni

**Anziani? No, diversamente giovani.** La prospettiva di una vita più lunga, in salute e ricca di impegni rende i neopensionati di oggi quanto di più lontano ci sia dall'idea di senilità. Eppure, siamo un Paese che sta invecchiando rapidamente: intorno alla metà del secolo, in Italia gli over 65 saranno il 34 per cento della popolazione, circa 20 milioni di persone. Si incomincia a essere anziani all'ingresso nella quarta età, oltre la boa dei 75-80, se si diventa non autosufficienti, cioè non si riesce più a badare a sé stessi da soli per difficoltà motorie o mentali. Attualmente, questa categoria include 2,9 milioni di persone che, secondo gli esperti, arriveranno anche a oltrepassare i 5,5 milioni nel 2045.

Questo esercito di futuri anziani non autosufficienti rappresenta un'autentica emergenza sociale, a cui occorre iniziare a pensare subito. La legge di Bilancio ha stanziato 115 milioni di euro per potenziare i Servizi di assistenza domiciliare (Sad) offerti dai Comuni, ma le 51 organizzazioni che fanno parte del Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza ne avevano chiesti 300. «Si deve rafforzare il sostegno alla vita sociale di queste persone», spiega Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanza Attiva, uno dei soggetti promotori del Patto. «Per esempio, per le pulizie di casa o per pagare le bollette, o con pasti caldi. Così si aiutano l'anziano e anche i suoi familiari». Alla Sad finora sono state destinate solo briciole: lo 0,2 per cento delle risorse nei bilanci regionali (dati 2018).

#### La Babele dei sistemi sociosanitari

Il provvedimento è un segnale importante, ma resta una goccia nel mare di un settore che necessita di una riforma complessiva e che metta ordine, come sottolinea Auser (Associazione per l'invecchiamento attivo), nella Babele provocata anche dalla presenza di 21 sistemi sociosanitari regionali diversi. I Comuni per la parte sociale e le Asl per quella sanitaria (l'Adi, assistenza domiciliare integrata) continuano a procedere a binari paralleli. Dimenticandosi che la persona di cui si prendono cura è una sola, e presenta una complessità di bisogni. «Altri Paesi europei, come la Francia o la Spagna, hanno affrontato questo problema già da trent'anni», commenta Cristiano Gori, docente di Politica sociale all'università di Trento e coordinatore del Patto. Adesso tocca a noi. «Occorre ridurre la frammentazione del sistema, incrementare l'offerta dando la priorità all'assistenza a casa e rafforzando le agevolazioni fiscali per le famiglie che usano le badanti, e seguire l'approccio dal care multidimensionale, che include tutte le dimensioni esistenziali della persona»

aggiunge Gori. Oggi viene offerta per lo più assistenza infermieristica dall'Adi, comunque molto esigua: 17 ore all'anno in media per paziente anziano. «La riforma è cruciale per la tenuta sociale del Paese in futuro» sottolinea Mandorino. La buona notizia è il Pnrr: ha finalmente previsto questo cambiamento, da attuare attraverso una legge delega entro il 2023. Non c'è da cantar vittoria: bisognerà vedere come sarà realizzata.

#### Rsa, case di riposo e badanti

Nel frattempo, chi ha un genitore in età avanzata non autosufficiente ha due possibilità: curarlo a domicilio, oppure trovargli un posto in una residenza sanitaria assistenziale (Rsa), diversa dalla casa di riposo dove gli ospiti sono per lo più autosufficienti. Quando è un familiare a prendersi cura dell'anziano, quasi sempre è donna (76,8 per cento dei caregiver, dei quali poco meno della metà ha un'età inclusa fra i 51 e i 65 anni). Altrimenti si ricorre alla badante, che spesso è straniera o non preparata, quindi non in grado di risolvere ogni problema. Un figlio o un nipote volenteroso servono sempre: tutto ciò che ha a che fare con la tecnologia e il digitale è troppo complicato. «Per avendo una badante, sono io a gestire le sue buste paga, i pagamenti on line, gli adempimenti burocratici», racconta Marta, 55 anni. «Come si può pensare che un anziano non autosufficiente si procuri una Spid e la usi? Anche una persona attempata in buona salute a volte fa fatica a utilizzare il bancomat al supermercato e chiede aiuto alla cassiera».

Quando la gestione a casa diventa impossibile, si ricorre alle Rsa. «In teoria, queste strutture dovrebbero essere un luogo di passaggio: per esempio, per chi dopo una fase acuta necessita di riabilitazione», spiega Claudio Falasca dell'Ufficio studi Auser. «Ma spesso non è così e le persone ci restano in pianta stabile». Anche per le Rsa, il figlio o il parente sono coinvolti per cercare la struttura e seguire le pratiche. E qui scatta un altro punto dolente. «In Italia, nel 2018, avevamo 18 letti in Rsa ogni mille anziani», commenta Mandorino. «In Gran Bretagna erano 44, in Svezia circa una settantina». Poche strutture e lunghe liste d'attesa per accedere in Rsa pubbliche o private convenzionate. C'è anche un tema di qualità del servizio. Sono luoghi che talvolta assomigliano a ospedali, in cui l'anziano è parcheggiato nell'ultima fase della vita. Come sottolineato da Auser nazionale in un documento per la riforma della Rsa, l'obiettivo centrale deve essere continuare a «far sentire persona l'anziano». In concreto, servirebbero camere singole segue

## Il posto giusto per gli anni d'argento

seguito o doppie, che salvaguardino dignità e privacy, dove l'ospite possa portare oggetti, fotografie, piccoli arredi ai quali è affezionato. «Occorre anche un rispetto dei tempi di ciascuno, senza avere i pasti allo stesso orario per tutti; una valorizzazione delle capacità residue di ogni anziano e risposte differenziate a seconda delle caratteristiche degli ospiti: per esempio, attività diverse per chi è lucido ma ha problemi motori, e per chi ha magari l'Alzheimer» commenta Gori.

Oltre a una diversa organizzazione, occorrerebbe anche più personale. «Non si può comunque rispondere alla forte domanda solo creando nuove Rsa» aggiunge Falasca. «È necessario potenziare l'assistenza domiciliare, mantenendo la persona il più a lungo possibile nella sua casa». E se l'abitazione fosse incompatibile - per esempio per la presenza di barriere architettoniche - serve una nuova offerta abitativa, che risponda alle esigenze della vecchiaia. Per esempio, residenze in cui si dispone di una stanza o di un monolocale usufruendo di assistenza infermieristica 24 su 24, servizio pasti, lavanderia e pulizia, e spazi di socializzazione. La presenza di simili strutture rappresenterebbe anche una soluzione ideale per quei baby boomer che nei prossimi decenni arriveranno alla quarta età, senza figli.

## A Parma un modello interessante

Un altro modello interessante è quello delle case famiglia, presente per ora solo in poche regioni. A Parma, Raggio di Sole è un appartamento in centro città che ospita sei anziani semi autosufficienti seguiti da due operatori qualificati, con l'appoggio di referenti medici esterni. «Cerchiamo di mantenere il più possibile le loro abitudini» spiega Costanza Ulivi,

**3,1**  
il numero  
di geriatri per  
ogni 10mila  
persone over 65

responsabile della struttura, che è privata. «Ogni ospite ha una stanza singola o doppia con la televisione, dove può tenere quello che gli piace. Una signora si è portata la sua poltrona preferita, un'altra la macchina per cucire. Non c'è un orario rigido di sveglia e alla sera si cena verso le 19. Essendo poche le persone, anche in cucina cerchiamo di venire incontro ai loro gusti. Prima del Covid, i parenti potevano venire in visita quando volevano. Per esempio, in una delle nostre strutture (Costanza e due zie si occupano di sei case famiglia, ndr) c'era l'abitudine del tè delle cinque. Il soggiorno è lo spazio condiviso per la socializzazione. E se c'è bel tempo, chi vuole può fare una passeggiata con l'animatore». Trovarsi in mezzo alla città aiuta le persone a sentirsi meno emarginate. Il costo? «Dai 2300 ai 2500 euro al mese».

## L'indennità di accompagnamento

Negli Stati Uniti, dove l'assistenza pubblica non è un diritto, esistono le *assisted living community* in cui l'anziano non autosufficiente gode di servizi personalizzati in un appartamento lussuoso, che deve però pagare di tasca sua. Se non vogliamo una società sempre più diseguale - in cui solo i ricchi possono permettersi servizi del genere - occorre muoversi subito ampliando l'offerta e cambiando pelle alle Rsa, per il cui restyling il Pnr prevede dei fondi. Allo stato attuale, le diverse soluzioni esistenti in Italia hanno costi diversi. Una badante assunta a tempo pieno costa al minimo sindacale 16.692 euro (calcolo Assindatcolf). Un posto in una Rsa prevede in genere la copertura pubblica della spesa sanitaria e un contributo variabile per quella alberghiera richiesto all'ospite, ma se si accede privatamente si parte da circa 2400 euro al mese in su. E se la pensione e l'eventuale indennità di accompagnamento non coprono le spese, per integrare è sempre utile avere dei risparmi, per non pesare sui figli. Di fronte a una richiesta sempre più ampia di assistenza, la riforma potrebbe dischiudere nuovi scenari professionali per i giovani. Occorrono infermieri, assistenti sociali e operatori sanitari preparati a interagire con gli anziani, psichiatri e, come chiede Auser, geriatri (oggi sono soltanto 3,1 ogni 10mila anziani over 65). Tutti posti di lavoro da creare sul territorio, al riparo dalla concorrenza dall'estero che affligge altri settori.

IO

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## A Milano uno sportello unico per la cura degli anziani

Un'iniziativa di sostegno alle famiglie che, spesso, per ottenere i servizi devono rivolgersi a operatori diversi

Trovare la badante giusta per l'assistenza familiare o domiciliare, chiedere i servizi di sollievo, progettare l'abbattimento delle barriere architettoniche nella propria casa, ottenere supporto psicologico. Sono solo alcuni esempi dei problemi che si incontrano quando ci si occupa di un anziano non autosufficiente. Ogni volta, la famiglia è costretta a rivolgersi a interlocutori diversi. Per offrire un unico luogo in cui trovare risposte, a Milano la Fondazione Ravasi Garzanti con la collaborazione di Fondazione

Pasquinelli ha da poco inaugurato il secondo sportello di prossimità del progetto CuraMi&Proteggimi in corso Magenta 42, che si aggiunge a quello in zona 7. Alcuni servizi sono gratuiti, come quelli informativi e di orientamento ai sostegni amministrativi, altri richiedono un contributo calmierato; nei casi di indigenza la Fondazione valuta un intervento di supporto economico dedicato. L'accesso ai servizi avviene sia in presenza sia per telefono (info su: [curamiiprotoggimi.it](http://curamiiprotoggimi.it)).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**76,8%**  
la percentuale  
di donne fra coloro  
che si prendono  
cura di un anziano