



Invecchiare a

È giusto che una famiglia sia sola a prendersi cura di un anziano non autosufficiente? Ecco le omissioni e i pregiudizi che hanno impedito finora una riforma del sistema di assistenza. Con una speranza: la svolta oggi è possibile se non si perde l'opportunità del Pnrr.



casa

di Giulia Cananzi e Sabina Fadel



Succede in centinaia di famiglie ogni giorno: il nonno, la mamma anziana, lo zio ottantenne perdono in tutto o in parte la capacità di badare a se stessi ed è necessario trovare il modo di assisterli. All'inizio non è facile da accettare sia da parte dell'anziano che da parte dei familiari, specie se c'è bisogno di un aiuto esterno. Di fatto si entra in una fase delicata in cui l'anziano fatica a riconoscere il suo bisogno, rischia di sentirsi un peso, ma al contempo rifiuta la presenza di estranei, mentre i familiari, in particolare le donne, sono colpiti da un vortice di emozioni: dispiacere, disorientamento, affanno per le complicazioni pratiche, senso di colpa ma soprattutto preoccupazione di non essere in grado di gestire questa fase della vita nel modo migliore per il congiunto e per il resto della famiglia. In molti casi un aggravamento o una malattia precipita la situazione, e si è costretti a cercare risposte tampone in un deserto di figure professionali di riferimento e di servizi sociali e sanitari, soli di fronte a una situazione dai molteplici risvolti assistenziali, psicologici, medici, economici, relazionali. Gran parte delle famiglie si prende cura del proprio anziano da sola, sia per motivi affettivi che economici, altre si affidano a una «badante», l'assistente familiare, grazie al tam tam dei parenti e degli amici, con un esborso non indifferente e senza la sicurezza di poter contare su un'assistenza qualificata.

Ma è giusto e normale che le cose vadano avanti così da decenni? Il rischio è che, schiacciati dall'emergenza, si perdano per strada diritti sanciti dalla Costituzione e valori familiari e sociali legati proprio agli anziani, trasformando l'ultima parte della vita in un problema invece che in una risorsa. È bene esserne consapevoli soprattutto adesso che, grazie ai fondi del Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr), come vedremo, l'Europa ci obbliga a rivoluzionare il welfare italiano anche in materia di anziani non autosufficienti. Una svolta epocale, che non possiamo permetterci di perdere.

I dati ci dicono da tempo che l'Italia sta invecchiando, è il secondo Paese al mondo con la popolazione più anziana, e se nel 2002 l'indice di vecchiaia, cioè il numero di anziani ogni 100 minori di età inferiore a 15 anni, era 131,7, vent'anni dopo, nel 2022, è cresciuto a 188. Le previsioni

Istat sul 2050 indicano che il rapporto tra giovani e anziani sarà di 1 a 3. Nel contempo cresce il numero di famiglie composte da una sola persona – che già oggi sono una su tre –, e quelle senza figli. Ciò significa che in un futuro vicino molti anziani si troveranno a fronteggiare da soli gli eventuali problemi di salute o di non autosufficienza. I dati sono solo dati, ma diventano allarmanti quando chi ha il potere di prendere decisioni li ignora, lasciando di fatto che un cambiamento sociale che richiederebbe provvedimenti mirati diventi un problema incontrollabile e, peggio, buttato sulle spalle delle famiglie e sugli anziani stessi.

Come si è arrivati a questo punto nonostante la situazione fosse prevedibile e, soprattutto, come è possibile fermare questa deriva, costruendo un modello diverso di assistenza e, per estensione, di società? Servono innanzitutto due cambiamenti



JOHNER IMAGES / GETTY IMAGES

culturali: il capovolgimento del punto di vista e il superamento di alcuni radicati pregiudizi.

Cambiare visione

La premessa per cambiare passo è mutare la visione dell'invecchiamento, ampliando lo sguardo ad altri fattori che rimangono nell'ombra: «Il tema è trattato solo in maniera negativa – afferma Tiziano Vecchiato, presidente della Fondazione Zancan ed esperto di welfare –. Si sottolineano solo i problemi, facendo diventare la vecchiaia un dramma sociale. In questo modo la vittima viene criminalizzata, perdendo l'occasione di individuare le reali responsabilità, ma anche il fattore affettivo, l'eredità di saggezza e di esperienza che ogni anziano porta con sé. Prendersi cura dei propri cari fa parte del ciclo della vita, ha il suo valore,



Zoom

QUANDO RICORRERE A UNA BADANTE?

Fino a ieri erano loro a dare aiuto: dopo aver tirato su figli e spesso nipoti, dopo aver accudito i propri anziani ed essere stati pronti a correre ovunque ci fosse bisogno, ora, all'improvviso, sono loro a non farcela più. Non è facile accettarlo, né per l'anziano né per i suoi familiari. Eppure questo momento arriva quasi sempre e allora, se non si è in condizione di farlo personalmente, bisogna affidarsi a un aiuto esterno. Ma quali sono i segnali che mostrano in modo inequivocabile che al proprio caro serve una mano?

Innanzitutto fate attenzione ai cambiamenti nel carattere. Notate se il vostro caro che è sempre stato socievole improvvisamente ora non sopporta più la gente, o se, al contrario, era una persona introversa e diventa improvvisamente un cacciarone; se era dolce di carattere e diventa aggressivo, se era affabile e ora tutto gli arreca fastidio, se era aperto e adesso è diffidente verso tutto e tutti. Osservate poi la sua casa: notate cambiamenti so-

stanziali? Il vostro caro era metodico e ordinato e all'improvviso trascura tutto e la casa sembra un campo di battaglia? Spariscono dalle stanze oggetti a cui era molto legato e che magari ritrovate tra i rifiuti? Fa confusione tra i luoghi in cui riporre gli oggetti, per esempio mette l'olio in frigo o i piatti sporchi nella dispensa? Dimentica di ritirare la posta o di pagare le bollette? E ancora: si prende cura di sé come prima? Indossa abiti puliti? Si lava come al solito? È dimagrito senza apparente motivo? Trovate il frigo troppo pieno, magari di cibo scaduto o, al contrario, è completamente vuoto? E, infine, fate attenzione ai segnali forse più eloquenti che stanno a indicare l'esordio di una qualche forma di demenza senile: gli è capitato di perdersi più volte in tragitti che prima compiva abitualmente? È uscito di casa in pigiama oppure con un cappotto d'estate o in maglietta d'inverno?

Se vi trovate dinanzi a qualcuno di questi segnali non c'è dubbio: il vostro caro ha bisogno di un aiuto e, se non siete in grado di fornirglielo personalmente, dovrete ricorrere a un o una assistente familiare. Ma come aiutare chi ha bisogno ad accettare la situazione? Cercate di sottolineare le opportunità che questa persona in casa offrirebbe, piuttosto che la situazione di non autosufficienza che ne richiede la presenza. Quindi, bando ai «Non vedi che non ce la fai più!» e spazio, invece, a frasi come: «Hai lavorato tutta la vita, finalmente ora puoi farti un po' aiutare e pensare a te». Una piccola attenzione, ma che può fare la differenza.

Il punto

INFORMATI E CONSAPEVOLI

Il progetto di per sé non fa una piega. Se tutto andasse così com'è stato disegnato sulla carta, le Case di comunità potrebbero davvero rinforzare quella medicina di prossimità, fondamentale per garantire un'adeguata assistenza alle persone non autosufficienti e in grado di dare finalmente una rilevanza sociale a quelli che oggi troppo spesso sono considerati problemi delle singole famiglie. Ma, anche in questo caso, alla politica vanno poste le domande giuste. Il Pnrr dovrebbe garantire i fondi necessari per la realizzazione delle quasi 1.300 Case di Comunità che apriranno i battenti entro la metà del 2026. In ciascuna di esse dovrebbe operare un buon numero di medici e infermieri, in servizio 24 ore su 24, sette giorni su sette. Ma, c'è un ma. I fondi del Pnrr non possono essere utilizzati per retribuire il personale. E allora? Come si pensa di pagarlo? Non si rischia forse di creare dei contenitori vuoti, se non verranno contestualmente sbloccati i vincoli per l'assunzione a tempo indeterminato di medici e infermieri, fermi ai tempi della *spending review*? Basti ricordare a riguardo che «al 31 dicembre 2018 il personale del Ssn con contratto a tempo indeterminato era inferiore a quello del 2012 per circa 25.000 lavoratori» e che, rispetto al 2008, erano circa 41.400 i dipendenti in meno (*fonte: www.camera.it*). E, altra questione di fondamentale importanza: se si decidesse di ricorrere a forme cooperativistiche per colmare il gap, con quali criteri lo si farà? Perché c'è un privato sociale (spesso di matrice cattolica) di buon livello, che di certo potrebbe garantire una qualità ottimale dei servizi, ma c'è anche un privato che, per massimizzare il profitto, tende a fornire servizi a basso costo tagliando su prestazioni erogate e stipendi dei dipendenti. Anche in questo caso, dunque, bisognerà vegliare. Consapevoli, una volta di più, che l'assistenza sanitaria va tutelata e promossa, e che sulle sue spalle non si possono fare profitti. Noi cittadini abbiamo il dovere di pretenderlo.

che però deve trovare il giusto modo di esprimersi, il giusto riconoscimento e il giusto sostegno sociale». Se non cambia la narrazione della vecchiaia, difficilmente si possono superare i pregiudizi che impediscono una svolta nell'assistenza.

Il primo pregiudizio è che la cura dei propri anziani sia solo un fatto privato. È una visione di comodo in una società che mira alla massimizzazione del profitto nel breve termine, ma tende a perdere di vista il quadro d'insieme, il bene generale. Evitare di gestire le situazioni complesse e ampiamente previste per tempo, in realtà alla lunga provoca maggiori costi sociali

ed economici. «A ben guardare – nota Vecchiato – le due età relegate alla sfera privata, cioè prive di responsabilità sociale, sono quelle più fragili: la fascia dei bambini sotto i 3 anni e quella degli anziani sopra i 65. Questo perché siamo una società individualista, che considera socialmente rilevante solo ciò che è produttivo». Eppure la Costituzione all'articolo 32 parla chiaro: «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività». Nella cura dei nostri anziani con disabilità e malattie croniche dovremmo quindi essere in buona compagnia. E invece...

Il secondo pregiudizio è ritenere che l'anziano sia solo un costo, in realtà è una risorsa anche a livello economico. «La fascia oltre i 65 anni è la seconda in Italia quanto a possibilità di spesa, dopo quella tra i 55 e i 65 anni – spiega Vecchiato –. Non a caso molti anziani stanno aiutando economicamente i figli – che al contrario spesso si trovano in difficoltà finanziarie o lavorative – e sono anche quelli che pagano le badanti». Ciò che sembra sfuggire alla sfera pubblica è che l'anziano potrebbe essere una risorsa economica anche in quanto bisognoso di assistenza. «Già ora le mille necessità degli anziani, seppur nel caos delle soluzioni di emergenza, hanno prodotto centinaia di migliaia di posti di lavoro – regolari e irregolari –. In un'ottica di riforma del sistema, ciò potrebbe aprire grandi possibilità di sviluppo per tutte le professioni della cura, creando lavoro, a vari livelli di qualificazione. Apposite politiche potrebbero, per esempio, far emergere dal nero molte badanti, a vantaggio delle casse dello Stato, ma anche a tutela dei lavoratori e dei loro assistiti. Al momento gli unici che hanno fiutato la possibile miniera d'oro sono i privati, alcuni dei quali si sono buttati a capofitto nel busi-



ness dell'assistenza. Il segno più concreto che in realtà i soldi ci sono. Perché allora non utilizzarli per il vantaggio di tutti?».

Non possiamo permettercelo?

Un altro pregiudizio che blocca ogni possibile riforma è quello di credere che un welfare, cioè un'assistenza pubblica a misura di anziano, sia un lusso che non possiamo permetterci. «I soldi ci sono – spiega Vecchiato –, il problema è che vengono impiegati in modo improduttivo. L'Italia spende in sanità e assistenza alle persone con ridotta autonomia circa 32,1 miliardi di euro all'anno, pari a 1,93 per cento del Pil (2020). Solo che mentre la spesa sanitaria viene trasformata in servizi, quella socio-assistenziale è gestita con trasferimenti monetari, in maggioranza indennità di accompagnamento, che danno un sollievo ma non risolvono i problemi assistenziali. È anche da questa prassi che deriva il ricorso alla badante in nero». Per esempio, solo

una piccolissima parte della spesa sociale è trasformata in assistenza domiciliare, ma il servizio tocca meno di 400 mila persone non autosufficienti sui 2 milioni e 900 mila stimate e spesso solo per poche ore all'anno, del tutto insufficienti rispetto ai bisogni. «Non sono i soldi

ma i servizi a creare un effetto moltiplicatore di capacità di aiuto» chiosa Vecchiato.

I soldi ci sono anche per un altro motivo, mai messo abbastanza in luce. La spesa privata per l'assistenza dei propri anziani è molto elevata, tanto da competere con quella pubblica. Il caso del Veneto lo dimostra chiaramente. «Secondo una nostra ricerca – afferma Cinzia Canali, direttrice della Fondazione Zancan –, già nel 2010-2011 la spesa pubblica per la non autosufficienza in Veneto era pari a circa 1 miliardo e 593 milioni di euro, la spesa privata, regolare e irregolare, era stimata intorno a 1 miliardo e 295 milioni di euro. Valori verosimilmente aumentati nel corso degli anni». Le due voci di spesa quasi si equivalgono, ennesima dimostrazione che i soldi ci sono, ma che, per una serie di ragioni, non producono l'aiuto che servirebbe. Il motivo è semplice: «Il denaro da solo non basta, occorre un sistema che ne moltiplichi il valore». Vien da chiedersi, magari ingenuamente, che cosa accadrebbe se invece dell'attuale *deregulation* dell'assistenza, dove ognuno è costretto ad arrangiarsi da sé, si trovasse il modo di mettere a frutto in maniera sinergica la spesa pubblica e quella privata, inventandosi un nuovo modello.

Il tema è tra i più discussi dagli esperti del settore e tante sono state negli anni le ipotesi di riforma, ma si tratta di un dibattito che poco raggiunge la società civile. Tanto che i pregiudizi che impediscono il cambiamento si perpetuano anno dopo anno, governo dopo governo.

C'è però un fatto nuovo che potrebbe cambiare radicalmente il nostro sistema di assistenza, per avvicinarlo alle migliori pratiche europee. Sulla carta è una svolta epocale, resa possibile dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr), il documento strategico di investimenti e riforme che il governo italiano ha predisposto per accedere ai fondi europei del programma Next Generation EU, stanziati per la ripartenza dopo la crisi pandemica.

Il piano prevede 3 miliardi e mezzo per rilanciare l'assistenza agli anziani, per trasformare le Rsa in piccoli appartamenti autonomi e assistiti, e per raggiungere gli anziani fuori dai grandi centri abitati. Misure urgenti perché, recita il Pnrr, il numero di anziani non autosufficienti passerà dai 2,9 milioni ai 5 milioni entro il 2030. Lo spi-



BYMURATDENIZ / GETTY IMAGES



PAOLA GIANNONI / GETTY IMAGES

rito della riforma è quello di aumentare gli aiuti a casa, limitando al massimo il ricorso alle residenze per anziani. Per questo a essere potenziata sarà proprio l'assistenza domiciliare, che oggi copre il 6,5 per cento degli anziani, con una media di appena 18 ore all'anno, contro le 20 ore mensili ritenute necessarie a livello internazionale. L'obiettivo del piano è quello di prendere in carico il 10 per cento degli over 65 con patologie croniche o non autosufficienti.

Ma come potranno gli anziani e le loro famiglie entrare in contatto con il nuovo welfare? Il Pnrr prevede per tutti i cittadini di riunire i servizi, sia quelli sanitari che quelli sociali, in un unico luogo, chiamato «Casa della comunità e presa in carico della persona», una soluzione nata dall'esigenza di rafforzare i servizi territoriali, emersa durante il covid. Entro la metà del 2026, grazie a un investimento complessivo di 2 miliardi di euro, dovranno essere attivate su tutto il territorio nazionale 1.288 Case della comunità, al cui interno la persona troverà non solo un'assistenza medica ed infermieristica continuativa, ma anche tutti i servizi di assistenza sociale. «Chi entrerà in questa struttura potrà esprimere i propri bisogni ed essere accompagnato in un percorso di assistenza

personalizzato, grazie alla rete dei servizi messi a disposizione sul territorio» spiega Vecchiato.

Messa così sembra quasi un'utopia, ma qualche passo importante in questo senso è già stato fatto. Al fine di attuare la riforma prevista dal Pnrr e ottenere i fondi dall'Europa, era necessario approvare un Disegno di Legge delega che introducesse le misure e le procedure necessarie. L'approvazione del Ddl è stato uno degli ultimi atti del governo Draghi. Ma è solo l'inizio del cammino: il provvedimento dovrà ritornare al Consiglio dei Ministri per l'esame definitivo da parte del nuovo governo e sarà poi trasmesso alle camere per l'esame parlamentare.

La strada quindi è ancora lunga, tuttavia, avverte Vecchiato «per ottenere una buona riforma non bastano i soldi e neppure le leggi, ci vogliono le persone». Quelle che decidono strategie e impiego delle risorse, quelle che si occupano dei servizi, quelle che i servizi li usano, ma anche quelle che, pur non avendo un problema imminente, sognano una società più giusta e vegliano su questa grande opportunità per creare un sistema di welfare che metta davvero al centro le persone.