



UN NUOVO MODELLO DI ASSISTENZA E CURA AGLI ANZIANI

(Traduzione in italiano a cura della Comunità di Sant'Egidio di Barcellona)

La fine dell'uso obbligatorio della mascherina all'interno degli edifici è un passo decisivo per lasciare alle spalle la pandemia di covid-19 e tornare a una certa normalità. È così per gli anziani, in particolare per quelli che vivono negli istituti? Il massacro di anziani vissuto negli istituti a causa del coronavirus ha portato a un cambiamento nel modello di attenzione e cura degli anziani? Cosa si può fare?

Solitudine e vivere da soli non sempre vanno di pari passo, ma nel caso degli anziani vivere da soli aumenta sempre i rischi personali. Per essere protetti, gli anziani devono essere integrati in un tessuto sociale. "Quando percepiamo che siamo davvero soli e non possiamo rivolgerci ai nostri vicini per chiedere aiuto, allora ci rendiamo conto che siamo parte di una nuova povertà sociale, che può essere demoralizzante e debilitante"¹.

La solitudine degli anziani sta diventando un problema sempre più comune e devono essere apportati miglioramenti per ridurre l'incidenza. Dobbiamo intervenire in campo sociale, sanitario e sanitario. In Spagna, un anziano su quattro non riceve mai una visita². Se guardiamo alla situazione degli anziani che vivono negli istituti, la situazione è ribaltata, solo uno su quattro riceve solitamente le visite. Nelle case di riposo gli anziani vivono con altri anziani ma la sensazione di solitudine è generalmente molto più alta.

Gli anziani sono stati quelli che hanno sofferto di più durante la pandemia³ e ora che vogliamo lasciarla alle spalle, gli anziani che vivono in istituti continuano ad avere limitazioni per ricevere visite. **La prima cosa che chiediamo alla Generalitat de Catalunya è di agire efficacemente per normalizzare e recuperare la visita di parenti, amici e volontari agli anziani degli istituti.** Lo stato di salute di molte persone anziane è peggiorato a causa dell'isolamento, della mancanza di socializzazione con la famiglia e gli amici e del deterioramento fisico derivante dall'inattività e dalla diminuzione del regime delle visite sanitarie. A tanti è arrivata prima la morte.

In uno studio recentemente condotto dalla comunità di Sant'Egidio negli istituti per anziani a Barcellona, si rileva che tra l'85 e il 90% degli istituti consentono di nuovo le

visite agli anziani. Ma in quali condizioni? Il tempo della visita è controllato. Avviene in tempi e spazi ristretti, nella maggior parte dei casi su appuntamento. La cosa più preoccupante è che solo il 27% degli istituti permette l'ingresso ai volontari. Le visite dei volontari non sono consentite a coloro che desiderano ricevere visite ma non hanno nessuno che li vada a trovare. Così, gli anziani che non hanno parenti o che non ricevono visite dei familiari sono più soli.

Negli ultimi due anni lo stato di salute di molte persone anziane è peggiorato a causa dell'isolamento, della mancanza di socializzazione con la famiglia e gli amici e del deterioramento fisico derivante dall'inattività e dalla diminuzione del regime delle visite sanitarie. Molte persone anziane continuano ad essere isolate negli istituti. Si deve facilitare la visita di familiari e amici.

In secondo luogo, Sant'Egidio insiste sull'opportunità di non fare cadere questo momento storico per sviluppare un nuovo modello di attenzione e cura agli anziani. Una riforma o una revisione del modello attuale non basta. Non si tratta di un cambiamento nel modello degli istituti. Dobbiamo optare per un nuovo approccio che sia sostenuto da bilanci che vanno nella stessa direzione e dal rafforzamento del portafoglio di servizi che consentono agli anziani di trascorrere gli ultimi anni della loro vita a casa.

Storicamente, ci sono state due proposte per rispondere alla cura e alla attenzione degli anziani: istituzionalizzazione o assistenza domiciliare. Purtroppo la pubblica amministrazione ha sempre promosso in larga misura l'istituzionalizzazione, a scapito del desiderio di stare a casa, considerato preferibile. L'87% degli anziani desidera trascorrere gli ultimi anni della propria vita a casa. Solo il 4% degli anziani che vivono in un istituto di anziani vorrebbe restarvi.

Istituzionalizzazione?

Il modello di attenzione e cura per gli anziani è attualmente incentrato sull'istituzionalizzazione. Ciò significa che qualsiasi servizio è inteso come un "tempo in attesa" per terminare in una "residenza". I servizi di assistenza domiciliare disponibili sono abbastanza inaccessibili (raggiungono solo il 4% della popolazione), le ore offerte sono insufficienti a coprire i reali bisogni.

D'altra parte, la crisi del coronavirus ha messo in luce qualcosa che già sapevamo prima. Le residenze sono strutture che non sono in grado di sostenere la vita dei più vulnerabili. Si dice che gli anziani nelle residenze siano meglio curati. Ma trascorrono

lunghe ore da soli senza poter andare al servizio o ordinare un bicchiere d'acqua. Un recente studio della *Società Spagnola di Geriatria e Gerontologia* ha rilevato che in una casa di cura un'infermiera trascorre solo dai 22 ai 5 minuti al giorno per persona anziana (a seconda dell'autonomia). L'attenzione del medico non supera l'arco di 5-1 minuti al giorno.

Anche in caso di malattie croniche gravi, gli anziani potrebbero restare a casa ben curati e sereni. L'esperienza internazionale dimostra che fornire assistenza agli anziani con i giusti servizi a domicilio è più economico e, inoltre, ottiene maggiori risultati⁴ (diminuzione della morbilità e ospedalizzazione). Inoltre la vertiginosa crescita delle malattie croniche rende insostenibile il sistema delle "residenze". Il solo morbo di Alzheimer è cresciuto dell'80% negli ultimi 20 anni.

"La logica del mercato porta alla morte di anziani in solitudine", ha detto un noto giudice dopo aver rilevato la significativa crescita annuale dei decessi degli anziani soli. Negli ultimi quarant'anni abbiamo visto come i gruppi politico-finanziari riescano ad assorbire gran parte delle risorse finanziarie dedicate alla cura degli anziani. In Spagna⁵ e in Francia⁶ sono stati pubblicati libri di giornalismo investigativo che mettono in luce gli eccessi che si verificano nelle residenze e rivelano un'ampia rete di influenze causate dall'attività dei grandi gruppi imprenditoriali e dal mancato controllo da parte dell'amministrazione.

Le badanti

Il 93% degli anziani che vivono in casa e necessitano di cure a lungo termine sono assistiti senza la partecipazione dei servizi sociali. La famiglia e gli operatori sanitari, per lo più donne e stranieri, svolgono questa funzione. Ma la maggior parte degli anziani non può permettersi una badante con le pensioni e i risparmi che ha e ha bisogno di benefici finanziari dall'amministrazione per pagarli o avere accesso ai servizi di assistenza domiciliare. Il 61,3% delle persone di età superiore ai 65 anni in Catalogna ha problemi a raggiungere la fine del mese e a coprire i bisogni primari come cibo e altre spese⁷. Paradossalmente oggi è molto più facile accedere a un luogo residenziale (legge della dipendenza) che avere un'adeguata assistenza domiciliare.

Assistenza domiciliare

L'assistenza domiciliare è disponibile in una varietà di modalità. Può variare a seconda del livello di dipendenza, dell'età, delle condizioni della casa o della situazione dell'anziano.

Il ruolo del terzo settore è importante. Tra le entità del terzo settore dell'azione sociale in Spagna, si rileva un'attenzione particolare per gli anziani. Il 4% degli enti fornisce servizi di assistenza domiciliare e il 7,3% nei centri residenziali⁸. L'economia sociale rappresenta attualmente il 59,3% dell'offerta di servizi sociali senza alloggio per gli anziani e il 20% nelle case di riposo in generale⁹.

Attualmente i servizi a domicilio sono caratterizzati dalla separazione degli aspetti socio-sanitari. In uno studio del 2015 sull'applicazione del sistema della *legge di dipendenza* in migliaia di comuni, è stato rilevato che solo il 7% dei casi analizzati presentava un legame formale, seppur eterogeneo, tra servizi sociali di base e centri di cura¹⁰.

Il sistema sanitario e quello sociale sono stati progettati e sviluppati in parallelo e senza alcun collegamento. Non si tratta solo di ridurre i costi e unificare le risorse. Si tratta soprattutto di rendere più efficienti questi servizi e di contribuire alla prevenzione delle situazioni di rischio in cui si trovano gli anziani.

Molte richieste di assistenza sanitaria sono in realtà legate alla necessità di aumentare l'assistenza sociale. Come afferma il presidente dell'Associazione medica di Barcellona, Jaume Padrós, “parte della pressione sul sistema sanitario deriva attualmente dalla situazione sociale dei pazienti che sono finiti in ospedale perché non avevano nessuno di cui prendersi cura”¹¹.

Secondo Eurostat, la media europea degli utenti dell'assistenza domiciliare tra le persone con problemi di salute croniche è di circa il 20%, con punte del 55-60% in Danimarca e Repubblica Ceca, la Spagna offre in media gli stessi servizi nel 12% di questa popolazione descritta. Una delle percentuali più basse¹².

In Catalogna, nonostante siano stati compiuti passi verso un maggiore coordinamento sociale e sanitario, è necessario compiere progressi nell'integrazione dei servizi sanitari e sociali.

Reti comunitarie: “Viva gli anziani”

Oltre al servizio di assistenza domiciliare stesso, esistono molti altri servizi per facilitare la permanenza a casa degli anziani. Teleassistenza, servizi di ristorazione o lavanderia, ricovero domiciliare o benefici finanziari per alleviare la povertà energetica sono solo alcuni esempi. Convivenze, sono stati sviluppati anche appartamenti protetti... La Comunità di Sant'Egidio in diverse città europee pubblica la guida *Come rimanere a casa da anziano* per aiutare gli anziani e le loro famiglie a trovare i servizi di cui hanno bisogno per restare a casa¹³.

C'è anche bisogno di programmi proattivi che costruiscano reti per collegare gli anziani con il territorio e ponti generazionali tra anziani e giovani per aiutarsi e arricchirsi a vicenda. Dal 2003, quando in Europa 70.000 anziani sono morti a causa di un'ondata di caldo¹⁴, Sant'Egidio promuove il programma “Viva gli anziani”¹⁵. Ha lo scopo di monitorare tutti gli anziani di età superiore ai 75 anni e di rispondere all'isolamento degli anziani costruendo attorno a loro una rete di solidarietà, amicizia e cura professionale.

Un nuovo modello di assistenza e cura agli anziani.

In breve, l'istituzionalizzazione resta la spina dorsale del sistema di assistenza e cura agli anziani. Da 50 anni la proporzione tra il numero di posti residenziali e quelli di assistenza domiciliare è la stessa, raggiungendo il 4% della popolazione in ogni caso. Nella maggior parte dei paesi europei, l'assistenza domiciliare raddoppiata el numero di posti residenziali, e ha un numero e una qualità molto più elevati.

È giunto il momento di abbandonare l'istituzionalizzazione come spina dorsale della cura e dell'assistenza agli anziani. Occorre un *continuum assistenziale* attorno all'anziano, per offrire un mosaico di soluzioni in cui la residenza non sia l'asse della cura dell'anziano o la destinazione finale. Il nostro sogno come Comunità di Sant'Egidio è costruire una città familiare dove tutti gli anziani possano trascorrere gli ultimi anni della loro vita a casa¹⁶.

Rendere possibile questo cambiamento richiede una forte volontà politica e passione. Dall'Europa arrivano molti segnali di allarme che stanno minando la vita degli anziani. Cito due azioni specifiche:

- Il Regno Unito ha istituito un Ministero della solitudine per affrontare l'isolamento sociale che colpisce i giovani e gli anziani in generale.
- In Italia, subito dopo la prima ondata di coronavirus, il Presidente del Consiglio Draghi ha istituito la Commissione per la Riforma della salute e dell'assistenza sociale agli anziani. I risultati sono stati presentati il 1° settembre 2001, in un documento intitolato " *L'abitazione come luogo di cura per gli anziani. Proposta di riforma della assistenza sanitaria e sociosanitaria per la popolazione anziana.*"¹⁷.

Per tutto questo chiediamo nel nostro paese un nuovo modello di cura e assistenza agli anziani. Questo modello deve basare l'assistenza agli anziani sulla prevenzione, in particolare sulla lotta all'isolamento sociale e alla solitudine. La riforma richiede l'integrazione dell'assistenza sociale e sanitaria nell'assistenza domiciliare, per tutti coloro che ne hanno bisogno. È necessario progettare un continuum assistenziale che, attraverso servizi in rete sul territorio, raggiunga tutti gli anziani over 80 a rischio di dipendenza o solitudine.

Questo "continuum assistenziale" comprende servizi di rete, di prossimità e di follow-up, Assistenza Domiciliare Integrata Continua, Unità Ospedaliere e Domiciliari di Cure Palliative, Centri diurni a bassa e media intensità sanitaria. Servono centri diurni per anziani con demenza o altre malattie croniche, forme di incentivazione per la casa condivisa e un nuovo ruolo per le residenze. Queste istituzioni sono chiamate a svolgere un ruolo importante nella riabilitazione e una forte attenzione al recupero e al ritorno a casa, quando possibile.

Una nuova visione della cura degli anziani richiede una nuova visione degli anziani¹⁸ e il desiderio di far sì che trascorrono gli ultimi anni della loro vita a casa. Non basta una riforma o una revisione del modello attuale, occorre scommettere su un nuovo modello che includa budget che lo supportino.

Barcellona, 26 aprile 2022

¹ Jonathan Sacks, *Moralidad. Restaurar el bien común en tiempo de división*, Nagrela Editores, Madrid 2021, p. 53.

² Julia González Úbeda, *El aislamiento de ancianos, otra forma de maltrato social*, Público. 16-2-2018.

³ Impatto del covid negli istituti per anziani. Accumulato dal 14-3-2020 al 21-2-2021. Fonte: Imsero. Citat a " *Poco, tarde y mal. El inaceptable desamparo de las personas mayores en las residencias durante la Covid-19 en España*, El País, 2 de marzo de 2021.

⁴ Jim Mansell, Martin Knapp, Julie Beadle-Brown, Jennifer Beecham. *Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs: report of a European Study. Volume 2: main report*. University of Kent, Canterbury, UK. (2007).

-
- ⁵ Manuel Rico, *¡Vergüenza! El escándalo de las residencias*, Planeta, Barcelona 2021.
- ⁶ Victor Castanet, *Les fossoyeurs : Révélations sur le système qui maltraite nos aînés*, Fayard, Paris 2022.
- ⁷ Indicators socials a Catalunya en relació al context estatal o europeu. Gent gran, pobresa i estabilitat. ECAS. Entitats Catalanes d'Acció Social. Setembre 2016. Núm. 7.
- ⁸ María Luisa Gómez Crespo. Directora de la Plataforma de ONG de Acción Social. *El Tercer Sector de Acción Social en España 2019*. NUEVOS HORIZONTES PARA UN NUEVO CONTEXTO SOCIOPOLÍTICO. Enero 2020.
- ⁹ Comunicado conjunto de la Confederación Empresarial Española de la Economía Social, CEPE i Asociación LARES. Madrid, 14 de juliol de 2020.
- ¹⁰ *La situación del servicio de ayuda a domicilio en el ámbito local y perspectivas de futuro*. Subdirección de Asuntos Sociales (FEMP) y P. Rodríguez Rodríguez (coords). FEMP-Fundación Caser. Madrid 2015.
- ¹¹ Laura Bonilla. Gemma Garrido Granger, *Radiografía del sistema sanitario. 10 recetas per repensar la sanitat a Catalunya. La crisi del covid-19 posa en evidència les mancances i els reptes que ha d'afrontar el sistema*, ARA, 18-4-2020.
- ¹² Eurostat, <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/DDN-20180228-1>. 28/2/2018.
- ¹³ *Come rimanere a casa da anziano* è il risultato del servizio che la Comunità di Sant'Egidio svolge con gli anziani da quasi cinquant'anni. A Roma *Come rimanere a casa da anziano* è stato pubblicato dal 2003 e successivamente in altre città europee. Fornisce agli anziani e alle loro famiglie le informazioni con tutti i servizi per aiutare gli anziani a rimanere a casa. A Barcellona è stato pubblicato dal 2004 e a Manresa dal 2007.
- ¹⁴ Le ondate di caldo dell'estate del 2003 hanno ucciso 70.000 anziani in Europa in tre settimane. INSERM (*Institut Nationale de la Santé et de la Recherche Médicale*), *Communiqué de presse*, « *L'excès de mortalité au cours de l'été 2003 a dépassé le chiffre de 70.000 morts en Europe* », Paris, 22 de març de 2007. Secondo il think tank americano *The Earth Policy Institute* (PPE), se si contano i registri degli otto paesi europei più importanti, le morti per l'ondata di caldo sono state 35.000.
- ¹⁵ Comunità di Sant'Egidio, *Viva gli Anziani! Un servizio innovativo per i nuovi scenari demografici e urbani*, a cura di Rita Cutini, Maggioli Editore, Roma 2010.
- ¹⁶ Marco Impagliazzo, Presidente della Comunità di Sant'Egidio, *Conferenza stampa il 6 novembre 2020 presso la sede della Comunità di Sant'Egidio*, Roma. www.santegidio.org.
- ¹⁷ *L'abitazione come luogo di cura per gli anziani. Proposta di riforma della assistenza sanitaria e sociosanitaria per la popolazione anziana*. Roma, agosto 2021. Componenti della Commissione: Mons. Vincenzo Paglia (Presidente), Leonardo Palombi (Segretario), Mario Barbagallo, Edith Bruck, Velia Bruno, Silvio Brusaferrò, Maite Carpio, Giampiero Dalla Zuanna, Paola Di Giulio, Nerina Dirindin, Simonetta Agnello Hornby, Giuseppe Liotta, Alessandro Pajno, Gianni Rezza, Andrea Urbani, Paolo Vineis.
- ¹⁸ *La fuerza de los años. Lecciones de la ancianidad para jóvenes y familias*, Ediciones Sígueme, Salamanca 2015, p. 155. María Cristina Marazzi, Ambrogio Spreafico, Francesco Tedeschi. *Los ancianos y la Biblia*, San Pablo, Madrid 2021. Andrea Riccardi, "Non dimentichiamo più chi è avanti negli anni", editorial a la revista *Famiglia Cristiana*, 24 d'abril de 2020.