

Una sfida che riguarda tutti

## Più vita agli anni dei nostri anziani

di Maria Paola Monolo

Il problema, o per meglio dire i problemi, della terza età possono essere guardati da diversi punti di vista. Si è colpiti anzitutto da un dato quantitativo: la popolazione anziana è in costante e rapido aumento percentuale sul totale della popolazione, sia per effetto del prolungamento della vita media sia per effetto del decremento della natalità; si sta realizzando quello che ancora mezzo secolo fa sembrava poco più che uno slogan: "dare più anni alla vita". In effetti, si tratta di un tangibile indicatore degli enormi progressi compiuti dalla ricerca scientifica in campo medico, biologico, chimico, nonché del miglioramento delle condizioni ambientali in cui si svolge la vita dell'uomo, intese come lavoro, abitazione, reddito, istruzione, relazioni sociali.

Se però si considera la questione sotto il profilo non della "speranza" di vita, ma della "qualità" di vita, se cioè ci si chiede se, oltre a dare anni alla vita, si è riusciti a dare "vita agli anni", non si può non registrare una presa di coscienza ancora scarsamente diffusa e soprattutto una grande lentezza nell'adeguare sia i comportamenti che le pratiche sociali alla nuova realtà. In una società altamente competitiva, protesa verso il denaro e il benessere, la persona anziana – una volta uscita dal ciclo produttivo – diventa un soggetto debole, il suo ruolo sociale diventa marginale; spesso perde anche la centralità nell'ambito dei rapporti familiari. Si ha la sensazione che la società contemporanea non abbia colto ancora fino in fondo la portata dei mutamenti innescati dal fenomeno dell'aumento della popolazione anziana; ci saranno trasformazioni importanti sul versante dei bisogni individuali e collettivi, nelle richieste che riguardano la vita urbana, la residenza, i consumi, il lavoro, il tempo libero, i servizi; sarà necessaria una profonda revisione delle politiche sociali, e non soltanto di un aggiustamento pur necessario del sistema previdenziale, per tener conto di una dinamica di produzione e distribuzione del reddito in veloce trasformazione. Gli anziani, sempre più numerosi in mezzo a noi, ci impongono di affrontare, insieme con loro, una serie di nuovi problemi la cui soluzione esige la riscoperta e la pratica del valore della solidarietà, personale e collettiva.

Si possono leggere in questa chiave le intuizioni che sono state alla base della nascita del cosiddetto "Stato sociale", un tentativo di risposta istituzionale ed organizzata a nuovi bisogni dei quali si faceva carico l'ente pubblico come espressione di una solidarietà collettiva ad integrazione di quella spontanea e personale. Le forme concrete che l'intervento dello Stato sociale ha assunto, soprattutto i suoi costi, spesso legati anche a sprechi ed inefficienze, hanno suscitato in questi ultimi anni molte critiche anche nel nostro Paese. Bisogna riconoscere che molte critiche sono fondate, anche se è necessario guardarsi dal pericolo di enfatizzare solo il versante dei costi, sottovalutando il versante della scarsa capacità del servi-

zio pubblico di rispondere al bisogno di qualità espresso dal cittadino; bisogna però salvare il principio e il valore di solidarietà che lo Stato sociale intende esprimere, anche se non deve appropriarsene in forma esaustiva deresponsabilizzando la comunità civile e i singoli.

Sono preoccupata dall'insistenza con cui si invoca un ritorno al privato anche nel campo dei servizi alla persona; se il privato dovesse significare mercato, dove non può che dominare il criterio del profitto, temo che a soffrirne sarebbero proprio i cittadini più deboli. Diverse sono invece le considerazioni per quanto riguarda il cosiddetto "privato sociale", l'insieme cioè delle iniziative private senza fine di lucro, che si esprimono nell'ambito delle singole comunità locali e ne costituiscono un punto di riferimento per l'esercizio concreto della solidarietà. Il privato sociale ha un'antica e positiva tradizione nel nostro Paese, prevalentemente – ma non solo – legato ad ispirazione religiosa. Preso di mira dalle polemiche ideologiche degli anni Settanta, conosce ora una convinta rivalutazione nel dibattito politico-culturale. La sua presenza non si pone come concorrenziale nei confronti dell'ente pubblico; se mai vi è dialettica, ma costruttiva, riferita all'interpretazione dei bisogni ed alla qualità dei servizi; spesso vi è collaborazione. Si può ritenere che le comunità locali debbano avere, insieme a maggiori compiti e più precise responsabilità, anche possibilità e capacità di capire i bisogni dei loro membri e di offrire adeguate risposte, riuscendo a unire in positiva sinergia l'iniziativa pubblica e l'apporto del privato sociale.

Se vi è un ambito in cui tale sinergia può esplicarsi, è certamente quello dei servizi sociali per gli anziani. Ogni comunità, anche senza attendere che si concretizzino su scala generale i cambiamenti culturali e legislativi pur necessari, può fare molto per migliorare la qualità della vita dei suoi anziani; anzitutto continuando a sentirli – e facendoli sentire – membri vivi e utili, rispettati e amati; e poi consentendogli di fruire di alcuni servizi indispensabili all'età e alla condizione specifica in cui si trovano. Anche nelle città, dove sono più frequenti le situazioni di solitudine e di isolamento, questo deve essere possibile, suscitando e valorizzando ogni disponibilità, iniziativa, risorsa di tutti, dei giovani e – perché no – degli anziani. Le recenti acquisizioni della scienza medica ci dicono che la persona anziana può mantenere buone capacità intellettive molto più a lungo di quanto si ritenesse in passato; vi è pertanto, e vi sarà, un grande numero di anziani in grado di "spenderli" anche per gli altri; l'iniziativa bresciana dell'Università per anziani, sostenuta da una cooperativa costituita da pensionati, ne è testimonianza. Fondamentali sono poi i servizi per la salute e per il mantenimento dell'autonomia di vita. Non mi pare che vi sia sul territorio una adeguata presenza di servizi di prevenzione e riabilitazione; bisogna che tutti se ne rendano conto, anche i medici; su questo versante l'attuazione della riforma sanitaria segna, a mio avviso, la più vistosa carenza.

Insieme alla tutela della salute, il mantenimento della propria autonomia di vita è una delle esigenze più sentite dalle persone anziane. Mi riferisco ai servizi di assistenza domiciliare, ai centri diurni, agli alloggi protetti che molti Comuni hanno predisposto e che hanno conosciuto un grande incremento dagli anni Settanta in poi, anche per effetto della legislazione regionale e dei relativi finanziamenti. L'effetto di tali iniziative è stato senza dubbio positivo, almeno a giudicare da un indicatore significativo qual è il decremento costante del numero degli anziani ricoverati nelle case di riposo. La soluzione del ricovero in casa di riposo è infatti, a mio avviso, soprattutto una necessità che scaturisce dalla mancanza di sufficienti supporti domiciliari, piuttosto che una scelta di preferenza per un servi-

zio residenziale. Vi sono però situazioni in cui si deve parlare, purtroppo, di necessità. Mi riferisco agli anziani colpiti da malattie invalidanti, con grave compromissione dell'autosufficienza fisica e/o psichica, bisognosi per un tempo prolungato di assistenza molto intensa e continuativa. Quasi mai una assistenza adeguata in simili casi può essere organizzata a domicilio, per varie ragioni (di spazio, di attrezzature, di personale); oltretutto i costi sarebbero altissimi. Negli anni trascorsi è stato molto vivace il dibattito tra chi sosteneva che la competenza in materia fosse degli ospedali, e chi riteneva che si dovesse ricorrere a strutture diverse, dotate dei necessari servizi di tipo socio-assistenziale-sanitario. Al di là dei giudizi di merito o di legittimità sulle diverse opinioni, a me pare che la impraticabilità della prima ipotesi stia nei fatti, purtroppo; nella impossibilità, cioè, degli ospedali – per ricettività, per ogni tipo di organizzazione, per mentalità – di assolvere oggi ad un tale compito.

La scelta legislativa della Regione Lombardia – analoga alla scelta già compiuta da altre regioni – è stata quella di individuare nelle “strutture protette” il tipo di presidio che deve farsi carico del problema; strutture che dovrebbero essere in grado di offrire servizi integrati di assistenza medica, infermieristica, riabilitativa, psicologica degli anziani ospiti, in condizioni di totale o parziale autosufficienza. Tali strutture, che nulla hanno in comune con i vecchi modelli di ospizio o di cronocario, si stanno organizzando anche nella nostra provincia, mediante ristrutturazioni edilizie e nuove modalità gestionali di case di riposo, la cui presenza è abbastanza diffusa e capillare nel territorio. Si tratta di notevoli passi in avanti nella direzione della riqualificazione di un settore, finora rimasto in una zona di “residualità” assistenziale affidata alla buona volontà e all'empirismo.

Necessario è anche un piano pluriennale – da avviare però a tempi brevissimi – per la preparazione professionale del personale addetto all'assistenza, ora generalmente privo di formazione specifica; non meno necessario è l'aggiornamento dell'altro personale (direttivo, medico, infermieristico, di assistenza sociale) sul versante della cultura geriatrica e delle più recenti acquisizioni della ricerca medica e psico-geriatrica. L'ottica dell'intervento deve cambiare; tutto il personale delle strutture protette deve tendere alla riattivazione fisio-psichica degli anziani ospiti, contrastando con tutti i mezzi a disposizione il decadimento e l'abbandono delle funzioni vitali (dal movimento all'affettività). Ciò non significa che bisogna porre meno attenzione alle esigenze assistenziali tradizionali; significa che non bisogna più farne il centro esclusivo dell'intervento, sapendo ora che le nuove frontiere della geriatrica e della psico-geriatria consentono, anzi impongono, di ingaggiare la sfida per dare più vita negli anni, e quindi più senso e dignità alla vita di tutti. Sfida che comporta una vera rivoluzione copernicana nella cultura, nei comportamenti; che riguarda anzitutto coloro che operano nel settore, dai responsabili politici ai tecnici più qualificati ed investiti di maggiori responsabilità, a tutti gli altri; che mi auguro acceleri ed intensifichi l'impegno a trasformare situazioni carenti, che pur esistono in una provincia come la nostra, ricca di risorse da utilizzare al meglio.