



QUALE WELFARE PER I SERVIZI ALLA PERSONA NEL PROSSIMO FUTURO?"

CONTRIBUTO DI:
SALVATORE RAO - PRESIDENTE DE «LA
BOTTEGA DEL POSSIBILE»



Casa Albergo per Anziani Lendinara – 31 maggio 2019

LA DOMICILIARITÀ: UN INSIEME COMPOSTO DA TRE Ì

INTERO rappresenta la persona nella sua globalità, unicità, irripetibilità, con la sua storia e vissuto

INTERNO è rappresentato da tutto ciò che la persona custodisce nella mente, nel cuore e nell'anima: gli affetti, i sentimenti, le emozioni, le immagini, l'album dei ricordi

anche da ciò che nella casa è presente e custodito: gli oggetti, i quadri, i libri, gli arredi, gli album fotografici, i sorrisi e gli abbracci donati, le cose care

INTORNO è rappresentato dal contesto, dalla cultura locale, dall'ambiente, dal paesaggio, dal vicinato, dal panettiere, dal negozio, dal parrucchiere, dal circolo, tutti elementi con i quali vi è una relazione, un rapporto e un legame sociale.

MA IN QUALE CONTESTO OPERIAMO ?



Il problema delle menti chiuse
è che hanno sempre
la bocca aperta...



ALCUNI DATI - Le Risorse Disponibili :

	2019	2020	2021	Variazione 2021/2019
lito di Cittadinanza	5.974,0	7.571,0	7.818,0	30,9%
o per la lotta alla povertà	347,0	587,0	615,0	77,2%
o nazionale politiche sociali	400,9	400,9	400,9	0,0%
o per le non autosufficienze	573,2	571,0	568,9	-0,8%
o di noi	53,1	56,1	56,1	5,6%
egno alle donne vittime di violenza di genere	12,2	12,4	12,7	4,1%
o infanzia e adolescenza (solo comuni riservatari)	28,8	28,8	0,0	-100,0%
e	7.389,2	9.227,2	9.471,6	28,2%

nte: elaborazione da analisi legge di bilancio 2019, decreto-legge n. 4 del 28/1/2019

Tabella 2. Fondi sociali nazionali (MEF), milioni di €, 2018-2020

	2019	2020	2021	Variazione 2021/2019
Attività per la famiglia	107,9	107,9	107,9	0,0%
Promozione e garanzia pari opportunità	62,3	57,3	57,3	-8,0%
Contributo al reddito tramite carta acquisti	168,1	168,1	168,1	0,0%
Attività giovanili	37,3	37,3	37,3	0,0%
Servizio civile nazionale	148,1	142,7	101,8	-31,3%
Regiver	19,5	19,4	5,0	-74,4%
Fondo per l'innovazione sociale	9,7	9,7	0,0	-100,0%
Totale	552,9	542,4	477,4	-13,7%

Tabella 3. Fondi sociali nazionali, MLPS e MEF, milioni di €, 2018-2020

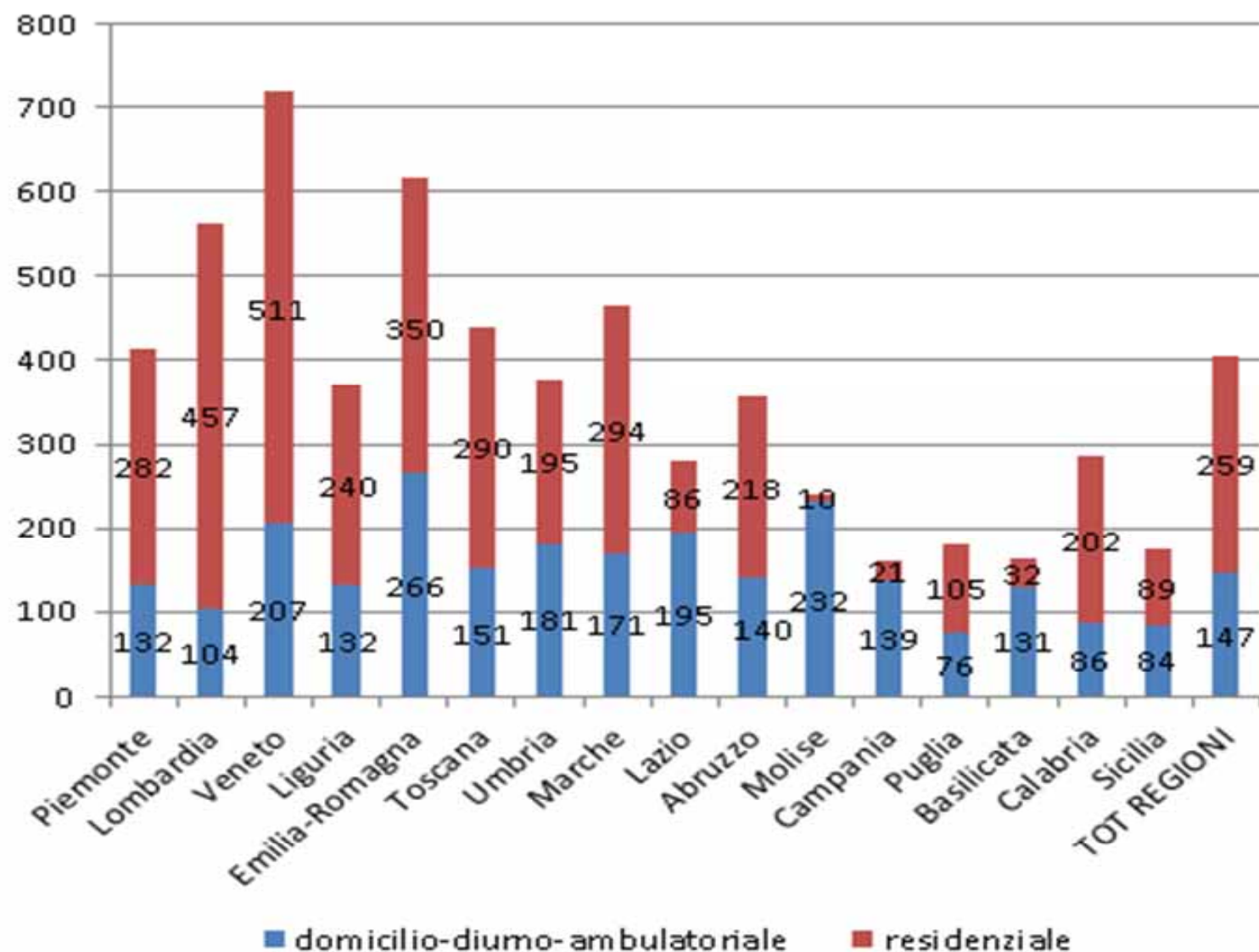
Fonte: elaborazione da analisi legge di bilancio 2019

	2019	2020	2021	Variazione 2021/2019
MLPS	7.389,2	9.227,2	9.471,6	28,2%
MEF	552,9	542,4	477,4	-13,7%
Totale	7.942,1	9.769,6	9.949,0	25,3%

Tabella 4. Variazioni negli stanziamenti dei fondi nazionali operate sul 2019 dalla legge di bilancio 2019 rispetto alla legge di bilancio 2018, milioni di €
 Fonte: Bertoni, 2018; elaborazione da analisi legge di bilancio 2019

	Fondi 2019 programmati da legge di bilancio 2018	Fondi 2019 programmati da legge di bilancio 2019	Variazione
Quanto di Cittadinanza	0	5.974,0	5.974,0
Fondo per la lotta alla povertà	2.545,0	347,0	-2.198,0
Fondo nazionale politiche sociali	280,9	400,9	120,0
Fondo per le non autosufficienze	450	573,2	123,2
Fondo di noi	51,1	53,1	2,0
Fondo per il sostegno alle donne vittime di violenza di genere	12,1	12,1	0,0
Fondo per l'infanzia e adolescenza (solo comuni riservatari)	28,8	28,8	0,0
Fondo per le politiche per la famiglia	4,9	107,9	103,0
Fondo per la promozione e garanzia pari opportunità	67,3	62,3	-5,0
Fondo per il sostegno al reddito tramite carta acquisti	168,1	168,1	0,0
Fondo per le politiche giovanili	7,5	37,3	29,8
Fondo per il servizio civile nazionale	152,2	148,1	-4,1
Fondo per il lavoro giovanile (gigaver)	20	19,5	-0,5
Fondo per l'innovazione sociale	0	9,7	9,7
Totale	3.787,9	7.942,0	4.154,1

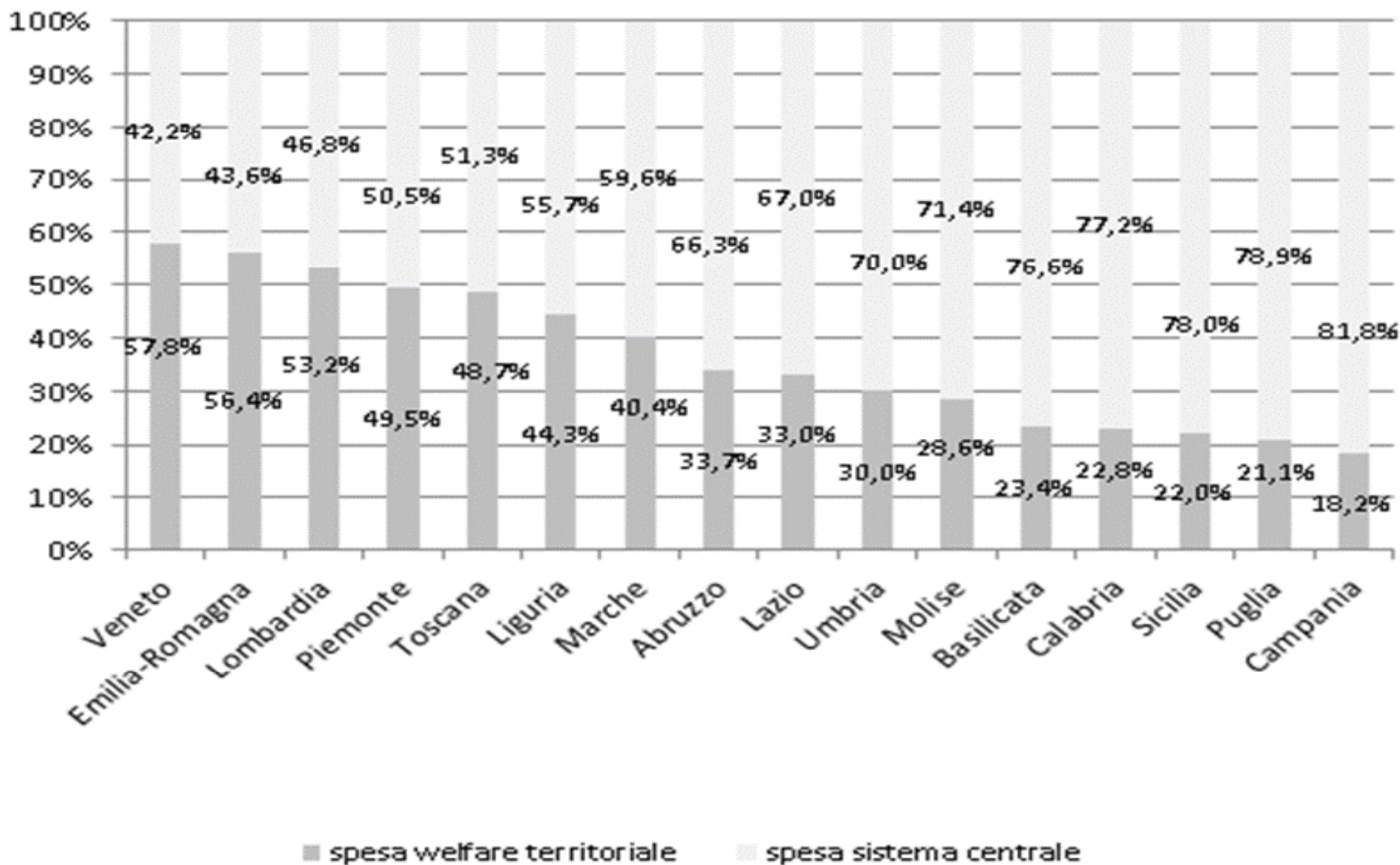
Fig. 1 - Spesa sanitaria per servizi per la LTC anziani, per anziano, 2015



pporto
L
ema
trale

sistenza
itoriale

Fig. 4 - Composizione della spesa per LTC degli anziani per livello di governo, per regione, 2015



Un sistema di welfare dei servizi che resta inadeguato, poiché frammentato, iniquo..



Come cambia il contesto

- Cambiamenti demografici e sociali
- Cambiamenti epidemiologici
- Cambiamenti tecnologici
- Le forze che non ci sono amiche
- La crisi economica
- La finanza pubblica
- La crisi culturale (universo valoriale che cambia)
- I determinanti sociali della salute
- La centralità dei vincoli di bilancio
- Le condizioni di lavoro degli operatori
- Il disimpegno della politica

QUALE «NUOVO» SI AFFACCIA?



2.0; 3.0,4.0,.....



 **PERCORSI DI
secondo
welfare**

**PosteWelfare
Servizi**

SCENARIO ANZIANI ED EVOLUZIONE DEL CONTESTO

Incremento degli anziani soli, (in particolare donne) e famiglie sempre più ridotte (2,7>2,2)

Incremento dell'aspettativa di vita a 65 anni di ulteriori 15-20 anni, con 5 e + anni in più in buona salute, ma aumento delle patologie croniche e cronico degenerative nei grandi anziani

Anziani futuri: riduzione delle pensioni e crisi del welfare (2,7 mil di persone rinunciano a spese sanitarie, + 14,5% l'aumento della spesa sanitaria a carico delle famiglie, oltre 9mld spesa per badanti)

Abitazioni: 97% degli anziani vive a casa propria di cui l'81% in casa di proprietà incremento dell'incidenza delle spese per la casa; oltre la metà delle case insicure/inaccessibili incrementi incidenti domestici; isolamento

Offerta di strutture residenziali insufficiente con costi in aumento, ma ricerca costante e innovativa di modelli di differenziazione e specializzazione dell'offerta

Il sostegno alla domiciliarità dei soggetti fragili. I servizi tradizionali verso la residualità?

- Invecchiamento e permanenza a casa delle persone anziane: obiettivi centrali delle politiche sociali e dei sistemi di cure continuative (o *longterm care*, LTC).
- Supporto alla domiciliarità imperniato a lungo su SAD e ADI, poli tradizionali dell'assistenza domiciliare pubblica.
- In seguito grandi cambiamenti nel contesto d'azione causati da una complessa serie di dinamiche.
- Nel SAD si succedono varie trasformazioni . Crisi e “collasso” (anni 2000).

Ruolo sempre più marginale dell'assistenza domiciliare classica nel permettere agli anziani fragili, non autosufficienti o con la «Mente Smarrita», di restare a casa propria

SAD (in china discendente dal 2004): 1,2% ultra65enni

ADI (lieve aumento di utenza ma minor intensità assistenziale):

4,8% ultra 65enni - 17,1 ore annuali;

Ultra 65enni utenti di SAD + ADI: 0,6%

(Dati anno 2013: Fonte: Istat, 2017)

IL SAD DI OGGI NEL RISCONTRO DI ALCUNI TERRITORI.

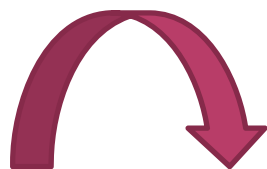
servizi domiciliari : ricevono una domanda molto inferiore al reale bisogno. Anziani in stato sempre più compromesso e/o con decadimenti cognitivi.

Richiesta d'aiuto non solo per l'anziano ma per la famiglia nel suo complesso. Difficile rispondere in modo appropriato e tempestivo.

Interventi di igiene personale **limitati per intensità, quantità e durata .**

Barriere d'accesso: **criteri** di ammissione stringenti ; **iter** burocratici complicati (es. Isee); alte **quote di partecipazione** che contengono , modificano e “selezionano” l'utenza.

Nel SAD aumentano gli anziani indigenti, a basso reddito e i casi “sociali”.



SAD visti come poco “**attraattivi**” e **poco competitivi**: i nuclei tenuti a quote alte spesso preferiscono risposte interne e/o il mercato privato.

Assistenza domiciliare comunale attualmente percepita come un servizio riservato agli anziani più soli e più poveri.

SERVIZIO DA RIPENSARE, PENA LA MARGINALITA' TOTALE

L' ODIERNA RETE DI LONGTERM CARE

SA: l'altro servizio di riferimento per la non autosufficienza (per casi sempre più gravi, non più assistibili a domicilio, ma anche con ridotti spazi per consentire il mantenimento di una qualità del servizio).

Sistema di LTC **polarizzato su due estremi**: servizi domiciliari (sempre più residuali) o strutture residenziali.

mezzo molti spazi di vuoto e molti bisogni scoperti.

tentativi di auto-organizzazione delle famiglie (con badanti e/o "bricolage" assistenziale).

solitudine delle famiglie, **case manager di sé stesse.**

bisogni ancora senza risposta: **apertura della rete LTC a strategie diverse, oltre la "badantizzazione" del welfare.**

SCENARIO ANZIANI ED EVOLUZIONE DEL CONTESTO

- Sono circa 3,5 milioni di >65 anni con difficoltà nell'autonomia, dei quali 2,5 milioni non autosufficienti;
- Sono circa 3.300.000 i caregiver familiari che assistono adulti, insieme a circa 830.000 assistenti familiari assunti direttamente dalle famiglie
- Poco meno di trecentomila gli anziani ospitati in presidi residenziali, dei quali il 75,4% non autosufficienti

L'evoluzione della struttura familiare:

Progressivamente una nuova composizione della famiglia sempre più corta con difficoltà a reggere il carico del lavoro di cura

Famiglie impoverite, difficoltà a reggere i costi della quota alberghiera per la struttura

POTENTIAL SUPPORT RATIO

AFRICA	12,9
ASIA	8,0
AMER.LATINA-CARAIBI	7,6
OCEANIA	4,8
EUROPA 28	3,4
GIAPPONE	2,1
ITALIA*	2,7
ITALIA F20-64/OVER 65*	1,3
LIGURIA*	2,0
LIGURIA F20-64/OV.65*	1,0
PIEMONTE*	2,3
PIEMONTE F20-64/OV.65*	1,2

(Dati ONU 2015, *ISTAT 2016)

LA PREMINENZA ALLA DOMICILIARITA' SARA' LA STRADA IMPOSTA PER FORZA DI COSE ???

Oggi anche se evocata e menzionata in ogni documento di programmazione non è ancora agita

Quando agita è un supporto centrato sulla prestazione, un sostegno impoverito (la cura del corpo e dell'ambiente)

Quando è supportata con un servizio sempre più è affidato alla figura dell'Assistente Familiare (meno professionale)

Un servizio individualizzato e al domicilio rende difficile introdurre interventi gruppali e terapie non convenzionali, terapie psico-sociali, che sono la continua ricerca-azione per far star meglio la persona non autosufficiente

Futuro non può non vedere un stretto legame tra Domicilio e la Struttura - Tra il Dentro con il Fuori - per consentire di rendere possibile ciò che oggi appare impossibile

Deospedalizzazione



Per investire sul Territorio



2.0; 3.0,4.0,.....

PRESENTE - FUTURO

RSA
Luogo di
assistenza e
cura



RSA
Nuovo Luogo
di cura e dell'Abitare

All'interno della struttura si promuove un Passaggio dal:

Piano di Cura	Progetto di Vita
Operatori: Conoscenze e competenze professionali specifiche, rigore scientifico e organizzativo, ascolto finalizzato, ecc.	Operatori: Ascolto incondizionato, apertura all'ignoto e all'incontro, creatività, sentimenti, emozioni
Persona residente: SOGGETTO INTERATTIVO	Persona Abitante: Soggetto attivo Desideri Aspettative Aspirazioni Potenzialità

LA STRUTTURA RESIDENZIALE COME ATTORE ATTIVO NEL RIDISEGNO DEL WELFARE LOCALE

Un processo avviato

Trasformare l'attuale struttura residenziale in un Centro Servizi

Un Centro Servizi -presidio Socio sanitario - risorsa della comunità a supporto della omiciliarità.

Un riposizionamento che necessita di un'azione di promozione per conquistare un'immagine Altra

Non solo più struttura residenziale monoservizio ma soggetto che concorre alla produzione/erogazione di servizi rivolti alla comunità i cui beneficiari possono anche essere chiamati a concorrere ai costi

Risorsa che implementa - rafforza un sistema di welfare locale

Struttura che si proietta al futuro sperimentando un nuovo modello di Residenzialità



L'ASSISTENZA DOMICILIARE

Prendersi cura non solo dei bisogni
ma anche dei Desideri

Integrata:

- Sociale
- Socio – Sanitaria
- Riabilitativa

OSS
Assistente Sociale
Medico, Infermiere, fisioterapista, logopedista,
Terapista occupazionale, tecnici della
abilitazione,
Operatore itinerante di territorio
Volontari



Un servizio che necessita di essere innovato



IL SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITA' RESO POSSIBILE ANCHE DALLE «NUOVE FIGURE»

ASSISTENTE
FAMILIARE

Assistente Familiare

custode sociale

Assistente di Condominio

sentinelle di Comunità

operatori di Comunità

NON SOLO FIGURE A BASSO COSTO
ma strada per sperimentare un lavoro di
comunità per non professionalizzare ogni
intervento e recuperare pratiche di prossimità
diverse da quelle agite dall'operatore
professionale



Ampliamento delle risposte possibile

L'ABITARE INSIEME PER PROMUOVERE RELAZIONI E LEGAMI SOCIALI E SOSTENERE UNA NUOVA DOMICILIARITÀ COMUNITARIA



Piccole Comunità alloggio

Case Famiglia

Gruppi appartamento

Housing sociale

Co-housing

Condominio solidale

Villaggio solidale





Assumere la cultura della domiciliarità è essenziale per promuovere il cambiamento auspicato

Continuare a parlarne ci consente non solo di promuovere l'esigibilità di questo diritto, ma anche di rincorrere l'impossibile per poterlo rendere possibile anche solo domani.

SOSTENERE LA DOMICILIARITÀ È NON ARRENDERSI !!

**SPINGE - ORIENTA VERSO LA META NON ANCORA RAGGIUNTA DEL PRENDERSI
CURA DELLE PARTI NON ANCORA ESPLORETE**

Nel momento in cui qualcuno perdesse anche solo un po' di fiducia, occorre che ognuno di noi possa ricordare quel bel verso della poetessa bulgara - Blaga Dimitrova:

Nessuna
cura che
pestino,
pestata,
erba
diventa un
sentiero”.





Grazie per l'ascolto



www.bottegadelpossibile.it
segreteria@bottegadelpossibile.it