Il processo di trasformazione di un'ASP in innovativo centro di servizi all'età anziana

Il passaggio da "casa di riposo" a struttura in grado di offrire un mix di servizi alle persone anziane e alle loro famiglie è al centro di questo articolo, che racconta l'esperienza dell'Azienda pubblica di Servizi alla Persona Itis di Trieste.

Di Fabio Bonetta *(Direttore Generale A.S.P. Itis, Trieste)*

La società italiana è ancora culturalmente impreparata a considerare il reale significato dell'aumento dell'età anagrafica. Le istituzioni, come molti cittadini, ritengono le problematiche conseguenti alla fragilità degli anziani come aspetti secondari, sicuramente non prioritari.
Le persone che affrontano tali percorsi lo comprendono immediatamente, hanno bisogno di sapere che esiste qualcuno di cui avere fiducia nell'individuare il miglior percorso possibile e ciò è quanto Itis, Azienda pubblica di Servizi alla Persona con sede a Trieste, ha fatto in questi ultimi quindici anni. Un tempo l'ente era una struttura protetta chiusa, con servizi generalizzati per gli anziani, in questi anni ha modificato radicalmente la funzione svolta aprendo letteralmente la porta alla conoscenza, alla relazione ed alla innovazione sociale.

Itis ieri ed oggi

Itis si trova nel centro di Trieste, la città probabilmente più "antica" d'Italia con il 29,6% della popolazione over 65, ha festeggiato nel 2018 i 200 anni dalla sua fondazione. I numeri che la riguardano mostrano le notevoli dimensioni (tabelle 1, 2, 3) e l'enorme complessità che sta attorno all'ormai superata dizione casa di riposo: la struttura infatti si è trasformata in un centro di servizi in cui risiedono circa 450 persone e che fornisce servizi esterni ad oltre 250 anziani.

	2014	2015	2016	2017
Persone accolte	233	293	213	285
Rientri a domicilio	21%	33%	31%	42%

Tabella 1 – Persone accolte in struttura per anno (valori assoluti) e rientri a domicilio (valori percentuali)

Fasce età	2014	2015	2016	2017
65/74	8	4	6	4
75/84	32	31	29	24
85/94	56	55	52	52
95/100	2	9	12	17
> 100	2	1	1	3
Totale	**100**	**100**	**100**	**100**

Tabella 2 – Utenti per fascia d'età al momento dell'ingresso in struttura (valori percentuali)

Tipologia di personale	2014	2015	2016	2017
Dipendenti dell'Azienda	50	48	46	48
Lavoratori socialmente utili	5	3	3	3
Indipendenti e liberi professionisti dell'Azienda	4	4	4	4
Collaboratori a progetto dell'Azienda (Nucleo di Valutazione)	2	2	2	2
Dipendenti o convenzionati a carico SSN	8	8	8	8
Dipendenti di altri enti esterni	374	364	431	433
Indipendenti e liberi professionisti di altri enti esterni	1	1	1	1
Religiosi	1	1	1	1
Totale	**445**	**431**	**496**	**499**

Tabella 3 – Il personale operante presso la struttura (valori assoluti)

Il processo di trasformazione è iniziato grazie ad un nucleo di operatori sociali coeso e motivato che si è posto una domanda: *"Quali servizi vorremmo ricevere se fossimo noi gli utenti, dove e come vorremmo vivere l'età anziana?"*. Da ciò abbiamo iniziato a rivedere e trasformare il servizio residenziale, partendo dai processi di presa in carico e dal ruolo primario del segretariato sociale, perché la personalizzazione dei percorsi parte dalla conoscenza reale e diretta delle persone e del loro intorno.

Conseguenza logica è stata la definizione di un modello etico professionale che include ogni aspetto del lavoro di cura e coinvolge soprattutto gli operatori, i modi, la competenza, l'umanità e professionalità delle azioni. Base fondante del processo è l'applicazione reale della logica del lavoro in equipe multiprofessionale, mettere a fattor comune diverse competenze, farle lavorare assieme riconoscendosi reciprocamente è stata la chiave di volta, abbandonando ogni pregiudizio, mettendo semplicemente al centro la persona, i suoi bisogni espressi, evidenti e non, le sue aspettative (figura 1).

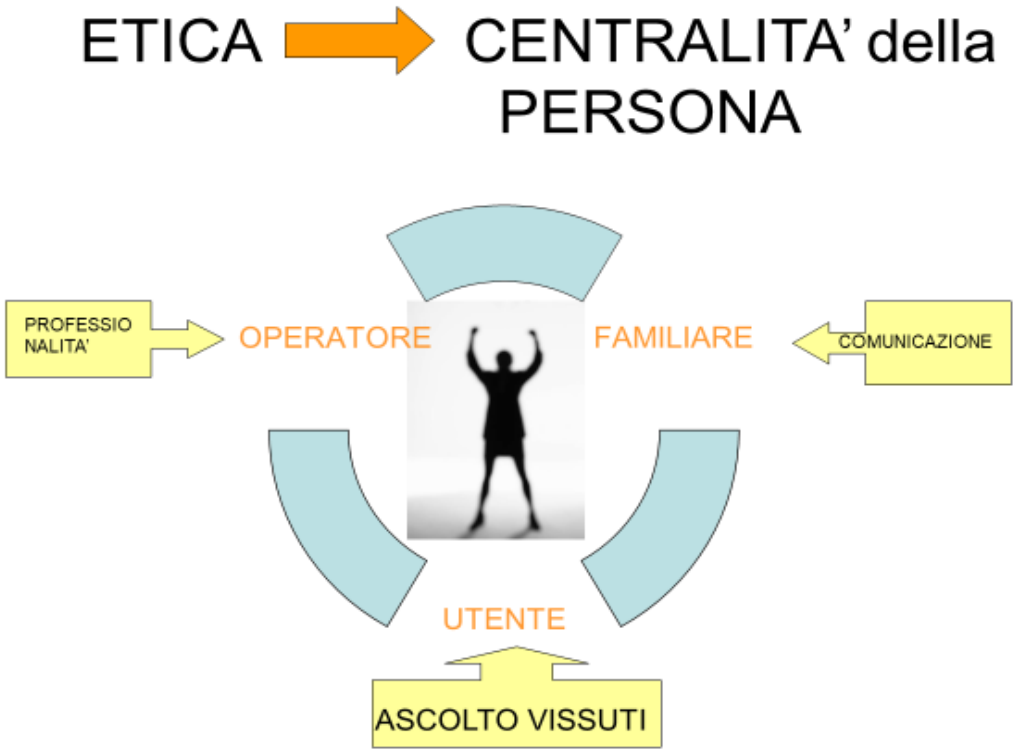


Figura 1 – Il modello etico professionale: la centralità della persona

Abbiamo differenziato le nove residenze che compongono Itis in base alle caratteristiche ed al profilo di bisogno delle persone, adeguando le azioni, gli standard di personale, in pratica personalizzando al massimo i percorsi di vita e di lavoro di cura. In tempi contenuti questo processo ha riscosso la fiducia dei cittadini, si sono accorti dei cambiamenti e ora sanno che di Itis ti puoi fidare, riconoscono il valore e l'efficacia dei servizi. Il raggiungimento di questi obiettivi passa per un lavoro immane, si tratta di cambiare radicalmente le abitudini, le consapevolezze acquisite spesso in base alla sola consuetudine. Qui diventa centrale la volontà e l'umiltà della conoscenza, bisogna studiare, informarsi delle *best practices* internazionali e nazionali e **creare il proprio modello**, senza fare l'errore di copiare, creando un sistema calato sulla realtà che si vive quotidianamente. Nessuno ha supportato questo processo, il sistema dei servizi alla persona è ancora molto segmentato, l'integrazione auspicata non è reale, le istituzioni non ci hanno aiutato. Nel 2005 abbiamo progettato e realizzato il **primo centro diurno assistito della regione Fvg**, integrando i centri diurni di aggregazione già esistenti, sviluppando un ulteriore livello essenziale di assistenza. Nel decennio scorso, e contando solo sulle nostre risorse, abbiamo progettato e realizzato la prima forma regionale di abitare possibile per anziani il condominio solidale di via Manzoni a Trieste, che permette la coabitazione di diverse generazioni familiari sotto uno stesso tetto, ma con appartamenti contigui e separati e con l'offerta di servizi assistenziali complementari dedicati agli anziani.

Parallelamente allo sviluppo del processo di trasformazione siamo riusciti a completare l'opera di **ristrutturazione del comprensorio**: gli spazi adeguati, la loro bellezza e cura, unitamente a spazi aperti e giardini, sono reale ambito protesico del lavoro di cura ed assistenza.



Figura 2 – Gli ambienti ristrutturati

Da ultimo abbiamo creato un'evoluzione del vivere in struttura, abbiamo **otto miniappartamenti** destinati a persone

autonome, ma fragili, che possono vivere in autonomia fruendo di una serie di servizi e supporti personalizzati, pagando di base una somma per l'utilizzo degli spazi ed i costi energetici e decidendo di attivare servizi accessori unitamente al supporto dei nostri operatori professionali.

Continuiamo a porci domande: ma è mai possibile che in Italia esistono due sole opzioni reali per chi diventa fragile o non autosufficiente, le case di riposo e le badanti? Dove vorremmo vivere tale parte della vita? La risposta è stata unanime: a casa nostra, ma come? Da ciò è seguita la decisione di voler realizzare **forme di domiciliarità innovativa** che stiamo sperimentando positivamente anche grazie ad un progetto europeo denominato Cross Care.


Figura 3 – Veduta degli spazi aperti

Come si attua il cambiamento

Con il lavoro, la passione, la professionalità, le risorse e la valutazione di efficacia dei percorsi. Sembra semplice e lineare, ma non lo è. Le resistenze sono state forti, interne in qualche caso, ma esterne soprattutto, la sensazione di lottare contro i mulini a vento è stata continua, ma gli esiti ci hanno confortato. Ne cito due. In primis, vedere come progressivamente i cittadini hanno mutato la valutazione di quello che tutti chiamavano Istituto, dove un tempo vivevano i poveri, e come adesso le persone lo frequentano, compresi i bambini in visita a nonni e bisnonni, mentre un tempo ciò non accadeva. Poi abbiamo realizzato un percorso di valutazione scientifica di esito dei percorsi unitamente alla Fondazione Zancan di Padova (Esperienze 12, Progetti Personalizzati e valutazione di Efficacia- Fondazione Zancan, 2009): quando gli operatori hanno potuto toccare con mano l'evidenza del **valore del cambiamento**, in quel momento c'è stata la vera svolta, quando abbiamo dimostrato il significato del loro operare. Essere pubblici ci aiuta nel processo di riconoscimento, sicuramente non ci aiuta l'assenza di normative appropriate e di un adeguato finanziamento dei servizi alle persone anziane: oggi il Lea residenziale in Fvg è finanziato a Trieste nella misura del 28,21% del costo retta lordo, a fronte di un'indicazione statale che prevede che il costo sia a carico del sistema sanitario, da noi regionale, per il 50%. Notiamo costantemente una grossa difficoltà nel promuovere processi di innovazione sociale, sembra quasi esistere una volontà di scaricare sulla società civile, sulle famiglie il peso dell'età anziana fragile, pur in presenza delle norme costituzionali, della legge 328 e delle normative applicative conseguenti.

Vorrei indicare alcuni punti che hanno rafforzato il processo. In primis i **cittadini**, sono loro che determinano l'esito dei processi, li valutano, li utilizzano e li giudicano meglio di molti altri. La consapevolezza di essere servizio pubblico integra

appieno tale fatto, si attua una sinergia che permette di modificare costantemente le azioni in base alla loro reale efficacia, il più delle volte indicata dai cittadini. Abbiamo poi notato come sia fondamentale creare, sviluppare e mantenere alleanze, **partnership strutturate con enti pubblici e privati**, associazioni di varia natura. Proprio dalla ricchezza delle interrelazioni con il territorio che ci circonda sono nati sviluppi interessantissimi, specialmente e mi duole affermarlo, con società private che sanno comprendere il valore della competenza, della professionalità insita nei processi di innovazione sociale. Essere pubblici significa sapere che Itis appartiene ai cittadini di Trieste, per loro e grazie a loro esistiamo, le entrate derivano dalle rette in massima parte, non riceviamo un euro dalla fiscalità generale. In pratica siamo un'azienda nel senso reale del termine, sia pur pubblica, ma con una gestione che deve essere orientata alle modalità tipiche di un'azienda privata che, e ricordiamolo bene, sta su un mercato che non sempre appare omogeneo nell'applicazione delle regole. Non voglio dimenticare un aspetto spesso dimenticato: l'assoluta linearità tra le componenti politiche, gestionali ed operative che devono concretizzare il senso del concetto di lavoro di squadra. Noi operiamo grazie alla collaborazione di cooperative, società e professionisti, anch'essi devono essere parte attiva e riconosciuta del processo nel rispetto assoluto di norme, contratti, ma soprattutto delle persone e del loro lavoro.

LIVEAS	SERVIZI DELL'ASP ITIS
Valutazione del bisogno mono/multi prof.	Segretariato sociale
Assistenza domiciliare	Assistenza domiciliare
Interventi di sostegno a distanza	Tele assistenza (comunità Casa Rusconi)
Servizi semiresidenziali: Centro diurno	Centri diurni con serv. supp. dom (Pascoli/Valle)
Servizi semiresidenziali: non auto/Alz.	Accoglienza diurna
Servizi residenziali: Comunità Alloggio	Comunità alloggio (Casa Rusconi)
Servizi residenziali: Appartamenti Domotici	Comunità alloggio (3 Casa Rusconi)
Servizi residenziali: Alloggio protetto	Alloggi protetti (10 Pascoli)
Servizi residenziali: Residenza assistita	Struttura protetta (respiro, temp., resid.) 411 PL

Tabella 4 – L'Itis e i livelli essenziali di assistenza sociale (art. 22 Legge 328/2000)

Ugualmente esistono i punti deboli. Innanzitutto **le risorse**, oggi, come ieri, il sistema dei servizi alle persone è sottofinanziato. Detto dei Lea, potrei dire del **mancato bilanciamento tra spesa sanitaria e sociale** o territoriale, la gran parte delle risorse va a mantenere un sistema ancora pesantemente ospedalocentrico, pochi chiudono o riconvertono gli ospedali e reinvestono nel territorio e nei servizi sociali. La non autosufficienza costa mediamente dai 2000 ai 2500 euro al mese sia vivendo in residenza che al domicilio e non tutte le famiglie possono permetterselo, di conseguenza si deve riconoscere che può vivere bene la fragilità in età anziana solamente chi dispone di un reddito elevato e di relazioni qualificate. Dovremo almeno fare in modo che la spesa delle famiglie sia efficace, dia dignità alle persone.

Parallelamente esiste una **vacatio normativa**, spesso connessa all'applicazione dell'autonomia regionale in materia. In Fvg è stata approvata la riforma sanitaria, mentre sarebbe stato logico e necessario definire una riforma sociosanitaria, dando senso reale al termine integrazione, che, nei fatti, è pura utopia o slogan. Non si riesce a comprendere perché non venga riconosciuta la realtà che indica che la sanità deve occuparsi delle acuzie che vengono affrontate e risolte grazie a prestazioni, mentre il sistema sociale si prende carico della persona e di ciò che le sta attorno e lo segue per periodi lunghi, anche per tutta la vita. Quante nostre proposte sono rimaste lettera morta, la gran parte tese ad evitare per le persone fragili ricoveri impropri, le attese pazzesche nei pronto soccorso, la mancanza di supporto sanitario corrispondente al fatto che ormai le strutture protette sostengono le dimissioni ospedaliere, la chiusura delle lungodegenze di triste memoria, la

mancanza di reali forme di cure intermedie legate alla medicina primaria. Devo dichiarare anche la grandissima mole di attività puramente burocratica che impegna un ente pubblico sociale, dobbiamo applicare norme statali che aggravano il lavoro senza un riscontro efficace al di là del dover riempire montagne di documenti il cui esito è per noi sconosciuto, penso alle norme anti corruzione, sulla privacy, sul personale, per non parlare dell'applicazione del codice appalti e del peso dell'iva che per noi costituisce un costo che non può essere compensato come accade per le imprese private del settore. Abbiamo calcolato un impatto sui costi delle rette di tali oneri pari al 15-20%, fatto che costituisce una distorsione rispetto al mercato privato e che deve essere affrontato.

Progetti

Potrei riempire molte pagine a questo proposito. Da sempre produciamo idee innovative, progettualità di vario livello e destinazione, è la parte più affascinante del nostro lavoro, verificare che esso può riuscire a modificare la qualità della vita delle persone anziane e di chi lavora per esse. Da alcuni anni siamo riusciti ad ottenere finanziamenti attraverso i fondi europei, non è stato facile, ma siamo riusciti a passare da una fase artigianale ad una professionale. Questo grazie ad alleanze e partnership, porto ad esempio l'inserimento di Itis, unico ente sociale, nel Custer denominato **BioHighTech** promosso all'interno dell'Area di Ricerca di Trieste in cui viene promossa la realizzazione e diffusione dell'innovazione tecnologica negli ambiti sanitari e sociali. Proprio il tema dell'**impatto della tecnologia nei servizi alla persona** costituisce la parte principale delle calls europee, va detto che riteniamo essere ancora prioritario l'aspetto umano, la relazione, la competenza professionale, mentre la tecnologia deve essere resa utilizzabile semplicemente, da tutti e resa acquistabile a prezzi affrontabili dalla maggioranza dei cittadini. Oggi ciò non accade. Descrivo a grandi linee i due principali ambiti progettuali che stiamo sviluppando: la domiciliarità innovativa e l'abitare possibile.

Concretizzare **servizi domiciliari efficaci** è complesso. I servizi pubblici domiciliari se dal punto di vista sanitario, con l'Adi, riescono a fornire prestazioni sanitarie adeguate, dal punto di vista sociale sono largamente insufficienti, la domiciliarità si regge sull'opera delle badanti. Tutti conoscono i limiti della situazione e da ciò siamo partiti per elaborare il progetto **Interreg Ita Slo Cross Care**, finanziato dalle autorità competenti, dove stiamo sperimentando una forma innovativa di domiciliarità. L'obiettivo finale è l'applicazione del protocollo transfrontaliero che verrà approvato dai partner, tra cui vi sono il governo della Repubblica di Slovenia e le regioni Fvg e Veneto.

Collegato al tema domiciliarità è lo **sviluppo dell'abitare possibile**. L'esperienza del condominio solidale faceva seguito alla creazione, avvenuta nel 1985, della Casa Rusconi, comunità in cui convivono anziani fragili in appartamenti mono e bicellulari con annesso un centro diurno di aggregazione con cucina e mensa. In questi anni all'interno di Casa Rusconi abbiamo riqualificato tre appartamenti con inserimento di supporti tecnologici ict e domotici: le persone diversamente abili che li abitano sono testimoni qualificate e soddisfatte dell'applicazione di forme tecnologiche utili ed appropriate nell'ambito del processo di vita autonoma che riescono ad attivare. L'abitare possibile si connette alla domiciliarità innovativa in quanto costituisce uno dei tasselli principali affinché si realizzi. Itis sta disseminando tale cultura, pur con i limiti di una cultura sociale ancora troppo ancorata a parametri superati. Stiamo sviluppando il processo, abbiamo in cantiere tre interventi su stabili facenti parte del patrimonio immobiliare dell'ente, tutti inseriti nel contesto urbano triestino, crediamo infatti che l'anziano debba rimanere a vivere nel contesto che conosce, incentivando forme evolute di welfare di comunità ovvero di prossimità. Le declinazioni dell'abitare possibile sono molteplici, dai condomini solidali ai condomini intergenerazionali, a forme di cohousing ancora di difficile attuazione. Lo spazio di vita deve essere protesico al lavoro di cura, di assistenza, ma soprattutto di vita. Interessante appare il fatto che due entità non triestine, una privata milanese ed una pubblica veneta ci abbiano richiesto di progettare, ed in un caso gestire, forme di abitare possibile. In questo caso la viralità è un segno positivo che deve coinvolgere il mondo dell'edilizia, dell'urbanistica, dei trasporti, della tecnologia in un modello innovativo di sviluppo sociale.

La cultura

Nella mia e nella nostra esperienza, la chiave di volta è soprattutto culturale. La nostra società è distratta da falsi miti, stiamo perdendo l'essenza del vivere che è sociale, basata sul rispetto e la conoscenza. Itis è da anni interprete del valore ineliminabile di una ricomposizione degli aspetti culturali che sono connaturati al lavoro di cura. Il settore del welfare è considerato un settore secondario: parla di noi solamente quando accadono fatti deprecabili quali i maltrattamenti, mentre poche testate si interessano dei diritti di cittadinanza e della promozione di servizi sociali adeguati ai bisogni della popolazione. Questo perché siamo disintegrati, (uso questo termine proprio in contrapposizione all'integrazione, tanto dichiarata, ma pochissimo applicata). Le istituzioni investono le maggior parte delle loro risorse in altri contesti. Oggi il mondo del sociale viene rappresentato nei confronti di governo, regioni e comuni dalle organizzazioni sindacali. Nessuno rappresenta il sistema dei servizi alla persona e del sociale, ci sono mille rivoli rappresentativi, tutti inascoltati. E' venuto il momento di una forte aggregazione dei diversi soggetti che operano nel sociale in modo da costituire una forma strutturata, qualificata ed ascoltata del mondo del welfare. E' necessario creare ambiti di discussione sui canali social per creare una community di coloro che operano e di coloro che ricevono i servizi, una sorta di lobby che costringa il sistema ad occupare tempo, idee e risorse a dare risposte a coloro che hanno bisogno ed a chi li circonda.

La cultura passa anche per la **promozione ed il mantenimento di attività culturali nei luoghi di cura**, che stimolino le persone al mantenimento delle abilità, delle passioni, degli interessi che non scompaiono una volta diventati anziani, ugualmente per i famigliari e gli operatori. Itis promuove tutta una serie di azioni, di varia natura e livello, sfruttando appieno gli spazi e la bellezza degli stessi. Un esempio per tutti il **progetto Ar.c.a**, Arte per una comunità attiva, grazie alla collaborazione delle Accademie d'Arte di Venezia e Urbino e di qualificati artisti di levatura internazionale che, sposando il progetto, vengono ad esporre le loro opere di arte contemporanea presso la galleria monumentale, lasciando all'ente una loro opera. Abbiamo un atelier di pittura gestito dall'artista Serse, dove i nostri anziani producono opere e non mancano incredibili sorprese. Questo un esempio, ma soprattutto grazie al dialogo tra generazioni diverse incentiviamo un cambio culturale, usiamo l'arte quale strumento di integrazione tra il dentro ed il fuori, tra la struttura e la città, tra generazioni, tra lavoratori.



Figura 4 – Attività culturali organizzate da Itis

La cultura si costruisce grazie alla scuola, alla formazione permanente, alla volontà di conoscenza. Per questo crediamo in questi percorsi, collaboriamo con ogni ordine e grado di scuole a partire dagli asili, con l'Università, con l'Area di Ricerca, ospitiamo tirocini delle scuole secondarie ed universitarie, siamo sede operativa della scuola di specializzazione in Geriatria come sede del corso di laurea in Fisioterapia dell'Università di Trieste. Segnalo poi l'importanza della diffusione e applicazione del metodo Validation, che ci permette di qualificare il rapporto con i nostri assistiti e loro famigliari anche in presenza di forme di deterioramento cognitivo, ambito che sta notevolmente aumentando tra gli anziani. Appare importante precisare che nei contesti europei e di finanziamento locale, le aziende di servizi alle persone sono ancora considerati end users, abbiamo difficoltà a far capire che il nostro ruolo è completamente diverso, siamo **motori di innovazione sociale**. Alcuni lo capiscono, prova ne sia che siamo parte della Fondazione Volta, un ITS che promuove la formazione specialistica di professionisti con diploma tecnico superiore (V livello del Quadro Europeo delle Qualifiche) per le nuove tecnologie della vita, i tecnici superiori dopo un percorso biennale specialistico rispondono alle richieste del territorio e delle aziende ed enti Biohightech, inserendosi in un territorio ancora incontaminato e particolarmente fertile. Sono solo alcuni esempi di quello che potrebbe diventare un vero sistema di welfare se fossero applicate forme di apertura mentale tra mondi troppo spesso separati.

Non va dimenticato il valore della **formazione permanente dei nostri operatori**, dobbiamo mantenere un faro sempre acceso sulla necessità di supportare adeguatamente gli operatori sul campo, fornendo loro i necessari momenti di

formazione, in tutti i campi del loro operare. Va segnalata l'enorme difficoltà che le strutture affrontano oggi per reperire infermieri e o.s.s., non si comprende come mai le regioni non supportino processi di formazione in un campo come quello dei servizi alla persona, che garantisce un lavoro sicuro, a tempo indeterminato con la garanzia di poter raggiungere la pensione senza le incertezze che gli altri ambiti lavorativi presentano da tempo.

Conclusioni

Penso sia evidente che lavorare all'interno dell'Asp Itis sia molto interessante. La complessità delle diverse azioni è notevole, ma molto stimolante. Oggi **la sostenibilità economica dei percorsi di cura è messa a rischio**, facciamo sempre molta fatica a contenere i costi che le famiglie devono addossarsi, in parte impropriamente. Però va detto che qualcosa si sta muovendo, le persone pian piano capiscono il valore dei servizi qualificati, in cui il concetto di persona venga rispettato, in cui i diritti ed i doveri siano rispettati, come le persone. Il nostro lavoro si evolve quotidianamente in relazione all'evoluzione della società in cui viviamo. Credo che dobbiamo tutti cambiare logiche, non dobbiamo mantenere le consuetudini consolidate, dobbiamo gettare ponti, creare sinergie, modificare l'approccio speculativo che ancora risiede in molte strutture sociali, sviluppare partnership qualificate col mondo delle imprese, ottenere finanziamenti e riconoscimenti operativi che rendano concreti i percorsi di cura.

Itis un tempo sembrava una struttura fortificata, oggi è spazio aperto come dovrebbero essere le menti. L'auspicio comune è poter continuare in questo processo di innovazione sociale e contemporaneamente continuare a ricevere quei semplici e sinceri grazie da parte di chi vive qui, che sono il vero stimolo ed obiettivo che ci poniamo.