Presidi residenziali per anziani: quali figure professionali operano nelle varie regioni?

Un elemento fondamentale nell'assistenza residenziale alle persone anziane è il tipo di personale operante nelle strutture. A ciò si aggiunge il tempo che ciascuna figura professionale è tenuta a dedicare ad ogni ospite. Il contributo di Laura Pelliccia fa luce su un universo variegato, offrendo dati di sintesi e interessanti comparazioni fra le diverse regioni del nostro Paese.

Di Laura Pelliccia *(Funzionario di Regione Lombardia; collaboratrice di Lombardia Sociale; collaboratrice di NNA)*

L'assistenza residenziale agli anziani assume vesti diverse nelle varie regioni, nella sostanziale assenza di standard nazionali di riferimento. Sono le regioni a classificare le proprie strutture e a definirne i requisiti, comprese le figure professionali richieste e la quantità di assistenza che esse devono assicurare per ciascuna tipologia di presidio.

Le scelte regionali hanno dato vita ad un panorama assai articolato e complesso dal punto di vista normativo e semantico (si pensi al fatto che la stessa tipologia di struttura può assumere denominazioni diverse regione per regione); i sistemi statistici tentano di ricomporre questa frammentarietà riconducendo i risultati delle scelte regionali a mappature basate su criteri quanto più possibile uniformi.

L'analisi del personale nelle residenze per anziani: premessa metodologica

Oggi la fonte informativa più completa per osservare il mondo della residenzialità nella sua globalità è l'indagine Istat sui presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari, che include tutte le tipologie di strutture, indipendentemente dal fatto che le regioni le abbiano classificate nella propria rete dei servizi sociali o in quella dei servizi sanitari[1].

Di solito i risultati di questa indagine vengono utilizzati per confrontare i livelli di offerta delle regioni (posti, utenza servita, ecc). Per una tipologia di servizi come questa, fortemente labour intensive, si ritiene possa essere altrettanto interessante **un confronto tra i diversi mix professionali che, di fatto, vengono assicurati nelle varie regioni**.

Grazie alla collaborazione dell'Istat, è stato possibile conoscere il livello numerico delle figure professionali per regione, secondo quanto raccolto attraverso l'indagine sui presidi residenziali. Al momento, i dati più recenti disponibili sono quelli riferiti all'anno 2015. Per quanto il riferimento temporale sia datato, si ritiene che l'analisi possa essere ancora significativa, dal momento che nella maggior parte delle regioni gli standard assistenziali sono stati definiti nello scorso decennio (sono rare le realtà che hanno operato revisioni degli standard negli anni più recenti); pertanto la lettura dei risultati può ancora essere in grado di rappresentare una fotografia della situazione attuale.

L'analisi si è concentrata sui presidi che operano sull'utenza "anziani"[2] e, prevalentemente, sul personale preposto all'assistenza diretta agli ospiti. Si è proceduto analizzando dapprima il mix professionale che si osserva a livello di intero Paese e, in secondo luogo, effettuando confronti sullo skill-mix tra le diverse regioni.

Oltre alle analisi sul mix professionale, sono state effettuate delle comparazioni sul livello complessivo di personale dedicato all'assistenza diretta, un elemento indicativo, in qualche modo, dell'intensità assistenziale per caso assicurata nei diversi territori.

Infine sono state eseguite alcune comparazioni sull'incidenza del personale dedicato alle funzioni di supporto (funzioni amministrative, servizi alberghieri, direzione).

La situazione complessiva a livello nazionale: quali figure incidono maggiormente?

Prima di passare alla lettura dei risultati, è necessaria una precisazione di carattere metodologico: a fronte di personale che viene impiegato con modalità diverse (part time/full time ecc.) si è proceduto ad una conversione delle unità elementari rilevate in unità "*full time equivalent*", al fine di ricondurre dati disomogenei ad una stessa unità di misura[3].

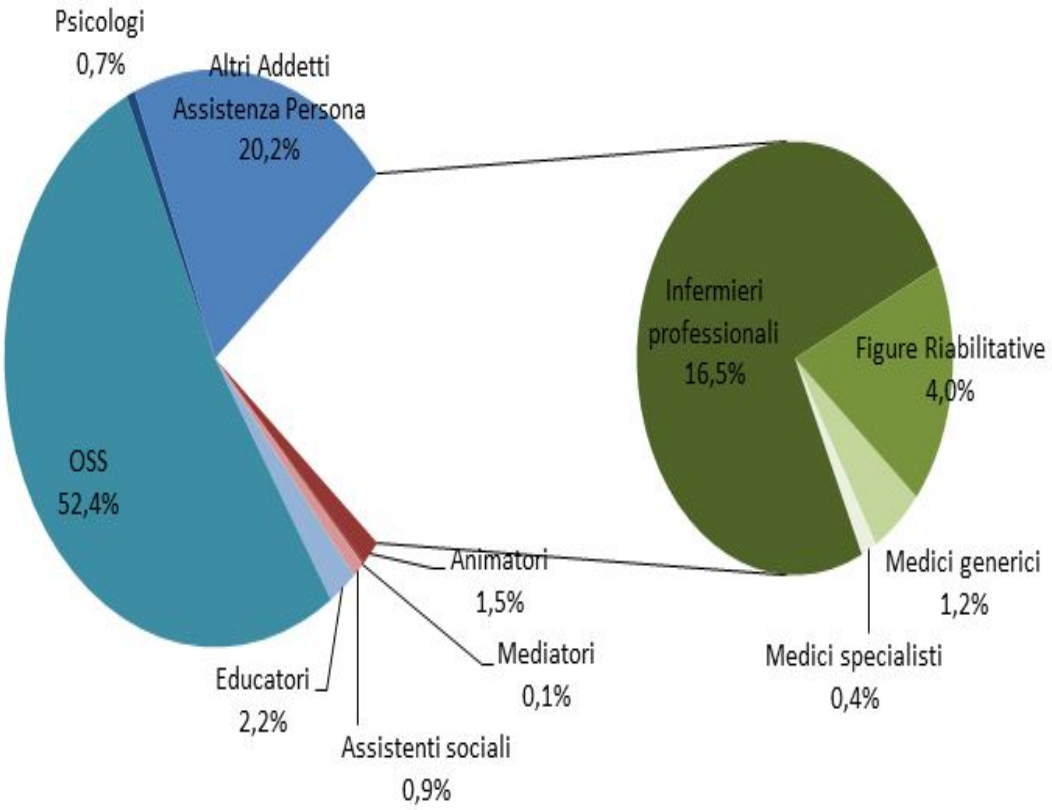
Osserviamo, innanzi tutto, la composizione per figure professionali, concentrandoci sul solo personale addetto all'ospite[4]. A livello nazionale è l'OSS la figura che incide maggiormente (52,4%), seguita da "altri addetti all'assistenza alla persona"[5] e dagli infermieri (16,5%). Le restanti figure hanno un peso trascurabile (ad esempio animatori/assistenti sociali ed educatori), fatta eccezione per un 4% relativo alle figure riabilitative[6] (figura 1).

Per effettuare una lettura sintetica di confronto tra le regioni, le varie figure professionali sono state aggregate in macroaree omogenee, individuando agli estremi due gruppi[7] (figura 1):

- la macroarea delle professioni sanitarie in senso stretto (medici, infermieri, figure riabilitative), in verde;
- la macroarea delle figure socio-assistenziali (assistenti sociali, mediatori, animatori), in rosso;

Tra questi due poli si individua, inoltre, una macroarea intermedia (psicologi, OSS, educatori e la voce residuale "altri addetti assistenza persona"), in azzurro.

A livello nazionale è proprio la terza macroarea che prevale (75,4%), a riprova della natura intermedia dei servizi residenziali per anziani, tra risposte ai bisogni sanitari e sociali; a confronto, le figure sanitarie in senso stretto pesano per il 22% e quelle socio-assistenziali vere e proprie per il 2,5%.

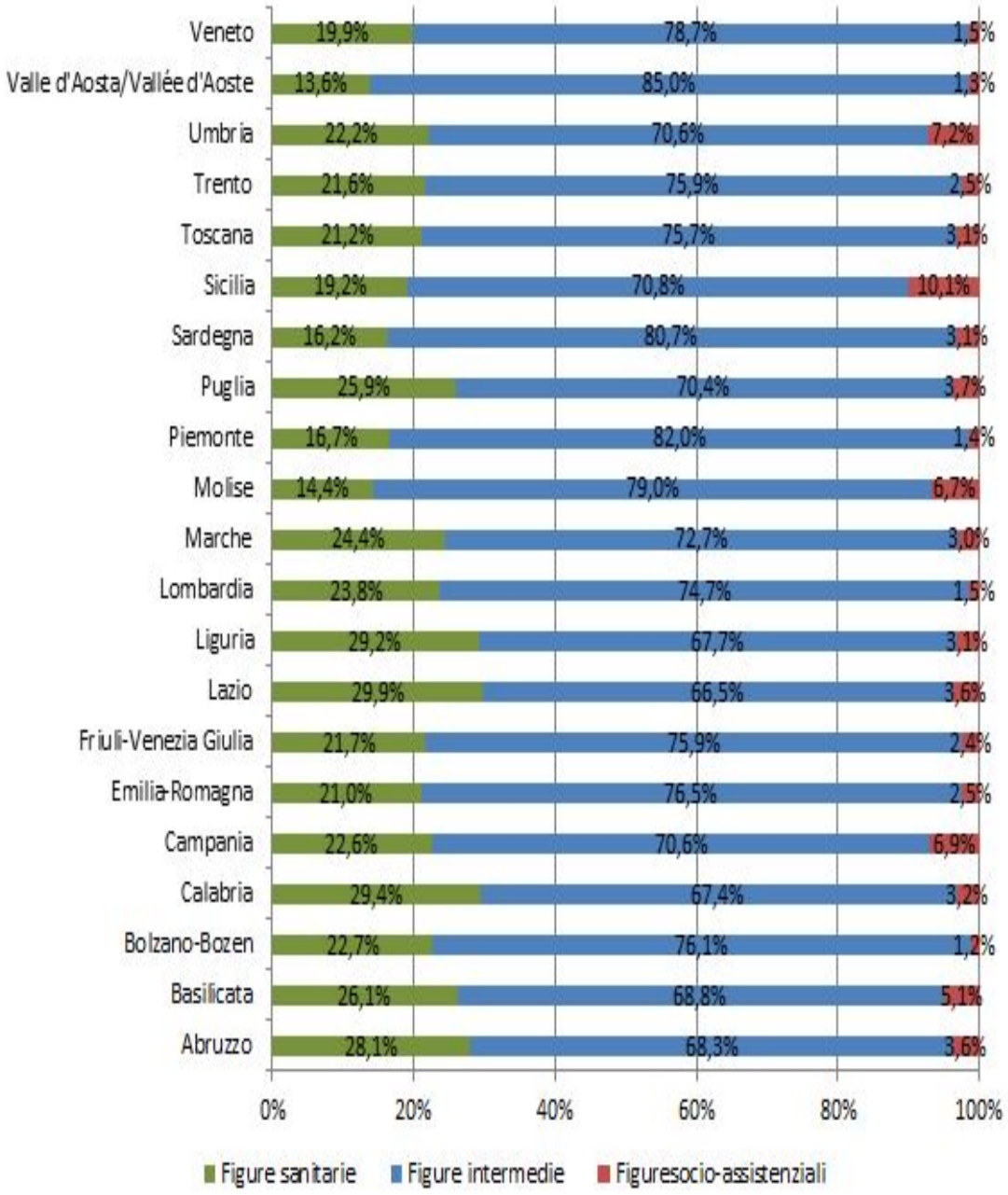


Fonte: elaborazione dell'autrice su dati Istat, Indagine sui presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari, anno 2015.

Figura 1 – Personale dei presidi per anziani per figura professionale, totale regioni, anno 2015 (valori percentuali)

Il mix professionale nelle varie regioni

L'ordine di importanza delle tre diverse macroaree osservato a livello di Paese, si ritrova anche nelle singole regioni, pur con alcune singolarità locali (figura 2). Ad esempio, la Sicilia, la Campania, il Molise e l'Umbria sono le realtà dove le figure assistenziali rilevano maggiormente rispetto al resto delle regioni. All'opposto, le regioni dove il mix professionale è maggiormente sbilanciato sulle figure sanitarie vere e proprie sono Liguria, Lazio e Calabria (intorno al 30%). Infine, Piemonte e Valle d'Aosta e la Sardegna si distinguono per una prevalenza molto pronunciata di figure intermedie (tra l'80 e l'85%%), seguite a breve distanza da Veneto e Molise.



Fonte: elaborazione dell'autrice su dati Istat, Indagine sui presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari, anno 2015

Figura 2 – Personale dei presidi per anziani per macroaree professionali, per regione, anno 2015 (valori percentuali)

Un'ulteriore possibilità di lettura del mix professionale presente nelle varie regioni è quella relativa al **contenuto funzionale delle varie figure**. A tale scopo, le varie professioni sono state raggruppate per aree:

- assistenziale (OSS e "altri addetti assistenza alla persona");
- educativa/animativa/relazionale (assistenti sociali, educatori, mediatori, animatori, psicologi);
- infermieristica;
- riabilitativa;

- medica

Di seguito, un confronto del posizionamento relativo alle regioni (tabella 1).
Le realtà in cui si riscontra un livello di contenuto assistenziale particolarmente alto sono il Piemonte (79,5%) e la Valle d'Aosta (84,6%), mentre, all'opposto, un'incidenza ridotta si riscontra nel Lazio e in Calabria (a malapena il 60%).

Un elevato apporto delle figure educative/animative/relazionali si rileva in Umbria, Calabria, Campania e Sicilia (tra il 12 e il 16%), mentre l'incidenza minima di questa componente si ritrova in Valle d'Aosta e nella P.A. di Bolzano (meno del 2%)

La componente infermieristica rileva in misura considerevole (oltre il 21%) in Liguria, Lazio, Abruzzo, Puglia e Basilicata; invece in Piemonte, Valle d'Aosta, Molise e Sardegna si osserva un ruolo limitato degli infermieri rispetto al resto delle regioni.

Il peso dei medici è particolarmente elevato in Lombardia, Calabria e nelle Marche (oltre il 2%), mentre è decisamente irrisorio nella P.A. di Bolzano, in Friuli Venezia Giulia e in Molise. E' necessario precisare che i confronti tra le regioni sono influenzati da alcune scelte di fondo delle regioni stesse: ad esempio, rispetto all'esigenza di assicurare le funzioni del medico di base, nella maggior parte delle realtà in caso di inserimento in RSA, il SSR continua ad assicurare il medico generalista[8]; in alcuni casi (es. Lombardia), è assicurato invece dalle strutture.

Infine, si distinguono per un'incidenza considerevole delle figure riabilitative (oltre il 5%) la Liguria, il Lazio, l'Abruzzo, la Campania e la Calabria mentre, per ragioni opposte, Valle d'Aosta, Emilia-Romagna, Umbria e Molise, si differenziano per una presenza minimale di queste figure (sotto il 3%).

Regione	Area funzionale					Totale complessivo
	Assistenziale	Educativa-animativa-relazionale	Infermieristica	Medica	Riabilitativa	
Piemonte	79,5%	3,8%	12,3%	1,2%	3,2%	100,0%
Valle d'Aosta	84,6%	1,8%	10,9%	0,9%	1,8%	100,0%
Liguria	66,0%	4,8%	21,8%	1,9%	5,4%	100,0%
Lombardia	71,9%	4,3%	16,8%	2,4%	4,8%	100,0%
Bolzano-Bozen	75,7%	1,4%	18,5%	0,0%	4,2%	100,0%
Trento	74,2%	4,2%	16,9%	1,0%	3,7%	100,0%
Veneto	74,7%	5,4%	15,7%	1,1%	3,1%	100,0%
Friuli-Venezia Giulia	75,1%	3,1%	17,4%	0,5%	3,9%	100,0%
Emilia-Romagna	75,9%	3,1%	16,5%	1,8%	2,8%	100,0%
Toscana	73,7%	5,1%	16,3%	1,0%	3,9%	100,0%
Umbria	65,4%	12,4%	18,3%	1,4%	2,5%	100,0%
Marche	71,2%	4,5%	20,4%	2,0%	2,0%	100,0%
Lazio	60,2%	10,0%	22,4%	1,1%	6,3%	100,0%
Abruzzo	66,9%	5,0%	21,6%	0,9%	5,6%	100,0%
Molise	77,4%	8,2%	12,4%	0,3%	1,7%	100,0%
Campania	64,9%	12,6%	15,5%	1,1%	6,0%	100,0%
Puglia	66,6%	7,5%	20,5%	1,6%	3,8%	100,0%
Basilicata	64,7%	9,2%	22,1%	0,9%	3,1%	100,0%
Calabria	56,8%	13,8%	20,8%	2,3%	6,3%	100,0%
Sicilia	65,4%	15,4%	14,2%	1,0%	4,0%	100,0%
Sardegna	74,7%	9,2%	10,1%	1,5%	4,6%	100,0%
Totale complessivo	**72,6%**	**5,4%**	**16,5%**	**1,5%**	**4,0%**	**100,0%**

Fonte: elaborazione dell'autrice su dati Istat, Indagine sui presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari, anno 2015.

Tabella 1 – Personale dei presidi per anziani per area funzionale, per regione, anno 2015 (valori percentuali)

Quanto personale viene dedicato ad ogni posto? E quanto per ogni anziano?

Oltre ai confronti sullo *skill-mix* è interessante **comparare l'organico delle regioni con i volumi di servizi residenziali per anziani che ciascun territorio ha erogato nello stesso anno**. Stante il quadro informativo disponibile è possibile calcolare, per tutte le regioni, **un indicatore del livello di numerosità di personale dedicato all'assistenza diretta per ogni anziano ospitato nei servizi residenziali e per ciascun posto dedicato al target anziani**.

Come già premesso, i livelli di personale per ospite, o per posto, possono essere indicativi del livello di intensità assistenziale assicurato da quella regione sul singolo caso. Si tratta, in ogni caso, di indicatori di processo che non necessariamente rappresentano il grado di qualità/efficacia dell'assistenza. E' necessario precisare altresì che nel caso di servizi come questi, con rilevanti compartecipazioni ai costi a carico degli utenti, i confronti sullo sforzo assistenziale delle singole regioni per ogni assistito richiedono una valutazione di tipo multidimensionale, che tenga conto, ad esempio, anche dello sforzo in termini di sostegno economico a carico delle risorse pubbliche per caso.

La tabella 2 riassume gli indicatori di intensità assistenziale calcolati sul totale delle figure professionali addette all'ospite. Viene evidenziata anche la posizione relativa delle singole regioni in termine di quartile.

Osserviamo, innanzi tutto, i **livelli di personale per posto** delle varie regioni. A fronte di un valore nazionale di 0,51 addetti per posto, la maggior parte delle regioni si colloca nella fascia tra 0,45 e 0,55. Rispetto al resto del panorama nazionale, si distinguono alcune situazioni peculiari:

- alcune regioni del Centro Sud (Lazio, Abruzzo, Molise, Basilicata e Sicilia) per intensità assistenziale abbastanza limitata (al massimo 0,36 con il minimo assoluto di 0,23 del Molise);
- alcune regioni presentano livelli di addetti per ospite abbastanza elevati, specialmente la Valle d'Aosta, la P.A. di Trento e la Lombardia (tra 0,64 e 0,7), con un'intensità elevata anche in Veneto, Calabria e nella P.A. di Bolzano (circa 0,6).

L'analisi dei **livelli di personale per ospite** evidenzia risultati abbastanza in linea con quanto osservato dai confronti sull'indicatore per posto. Rispetto ad un dato medio di 0,51 addetti per ospite e un addensamento di regioni tra 0,45 e 0,55, le realtà con livelli di personale più contenuti sono il Molise e la Sicilia (circa 0,3), accompagnati a breve distanza da Abruzzo, Lazio e Puglia.
Di tenore opposto i casi di Valle d'Aosta, P.A. di Trento e Veneto che si distinguono per livelli elevati di personale per ospite (tra 0,64 e 0,73); da notare che anche la Lombardia, l'Umbria, il Veneto e la P.A. di Bolzano presentano livelli di personale per ospite piuttosto sostenuti.

A colpo d'occhio, dalla lettura della tabella si nota che spostandoci da Nord a Sud, la tendenza generale è quella di una diminuzione dell'intensità di personale (sia se confrontato con il numero di posti, sia se confrontato con la numerosità degli ospiti).

	Per posto	Per ospite
Piemonte	0,43	0,42
Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	0,70	0,73
Liguria	0,49	0,44
Lombardia	0,64	0,62
Bolzano/Bozen	0,61	0,62
Trento	0,67	0,64
Veneto	0,60	0,59
Friuli-Venezia Giulia	0,49	0,47
Emilia-Romagna	0,50	0,55
Toscana	0,57	0,58
Umbria	0,56	0,61
Marche	0,45	0,51
Lazio	0,33	0,34
Abruzzo	0,36	0,33
Molise	0,23	0,30
Campania	0,51	0,46
Puglia	0,37	0,36
Basilicata	0,35	0,42
Calabria	0,59	0,52
Sicilia	0,28	0,31
Sardegna	0,46	0,40
Totale regioni	**0,51**	**0,51**

	I° quartile
	II° quartile
	III° quartile
	IV° quartile

Fonte: elaborazione dell'autrice su dati Istat, Indagine sui presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari, anno 2015.

Tabella 2 – Personale addetto all'ospite dei presidi per anziani, indicatori per regione, 2015

L’incidenza dei servizi di supporto

Infine, alcune considerazioni sul personale diverso da quello addetto all’ospite. Si tratta del personale addetto ai servizi di supporto (ristorazione, servizi generali, servizi amministrativi) e di quello preposto alla direzione della struttura. Il peso di questa tipologia (denominata “Altro” nella tabella 3) **è indicativo della rilevanza delle attività accessorie rispetto all’attività “*core*”**, ovvero quella di assistenza alla persona, e anche dell’assorbimento di risorse da parte di attività come quelle amministrative.

A livello nazionale, quasi un quarto del personale dei presidi è assorbito dalle attività di supporto (23,2%), mentre le attività dirette sull’ospite coinvolgono il 76,8% dell’organico. Un’incidenza pronunciata delle attività di supporto si osserva in Sicilia (36%), ma anche nel Lazio, in Puglia e in Basilicata (oltre il 30%).

La tabella 3 riporta anche degli indicatori sul livello di “altro” personale per posto per anziani e per anziano ospitato, evidenziando un peso rilevante delle attività di supporto soprattutto nelle due province autonome.

Le regioni in cui i servizi di supporto hanno minore peso sono il Veneto, la Valle d’Aosta e la Lombardia.

Regione	Addetti all'ospite	Altro	Totale	Altro personale per posto	Altro personale per utente
Abruzzo	71,5%	28,5%	100,0%	0,14	0,13
Basilicata	69,7%	30,3%	100,0%	0,15	0,18
Bolzano/Bozen	70,4%	29,6%	100,0%	0,26	0,26
Calabria	75,9%	24,1%	100,0%	0,19	0,17
Campania	76,1%	23,9%	100,0%	0,16	0,14
Emilia-Romagna	77,8%	22,2%	100,0%	0,14	0,16
Friuli-Venezia Giulia	74,9%	25,1%	100,0%	0,16	0,16
Lazio	69,3%	30,7%	100,0%	0,15	0,15
Liguria	79,0%	21,0%	100,0%	0,13	0,12
Lombardia	80,0%	20,0%	100,0%	0,16	0,16
Marche	73,2%	26,8%	100,0%	0,16	0,19
Molise	70,5%	29,5%	100,0%	0,10	0,13
Piemonte	75,1%	24,9%	100,0%	0,14	0,14
Puglia	69,7%	30,3%	100,0%	0,16	0,16
Sardegna	74,5%	25,5%	100,0%	0,16	0,14
Sicilia	64,0%	36,0%	100,0%	0,16	0,17
Toscana	78,7%	21,3%	100,0%	0,15	0,16
Trento	76,7%	23,3%	100,0%	0,20	0,19
Umbria	77,1%	22,9%	100,0%	0,17	0,18
Valle d'Aosta	85,0%	15,0%	100,0%	0,12	0,13
Veneto	79,8%	20,2%	100,0%	0,15	0,15
Totale	**76,8%**	**23,2%**	**100,0%**	**0,15**	**0,15**

Fonte: elaborazione dell'autrice su dati Istat, Indagine sui presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari, anno 2015.

Tabella 3 – Personale dei presidi per anziani, indicatori sui servizi di supporto, anno 2015

Conclusioni

La variabilità dell'assistenza residenziale agli anziani tra le regioni non è una novità, nell'assenza di standard nazionali di riferimento.

La definizione degli standard complessivi di personale e il peso da assegnare alle singole figure costituiscono uno degli elementi in cui si manifestano maggiormente le scelte organizzative delle regioni; nel definire questi aspetti, le regioni assegnano alla residenzialità per gli anziani un orientamento più o meno marcato ai bisogni di carattere sociale o a quelli di carattere sanitario. Da questo punto di vista, non sono risultate posizioni di estrema polarizzazione su uno dei due versanti, ma un generale posizionamento intermedio (prevalenza di figure professionali a cavallo tra area sanitaria e area sociale), a dimostrazione dell'inscindibilità di questi due mondi.

L'analisi delle figure professionali per "area funzionale" ha confermato la predominanza di personale con qualifiche generaliste (figure assistenziali) anziché delle figure di supporto specialistico (ad esempio di supporto alle funzioni educativo-relazionali e di figure riabilitative).

Quanto all'intensità di personale assicurato per ogni posto e per ogni ospite, pur essendo presenti regioni con situazioni abbastanza singolari, è possibile individuare un range di valori che accomuna la maggior parte delle regioni. In generale al Centro-Sud sono presenti livelli di intensità inferiori rispetto al Centro-Nord.

Infine, per quel che concerne il personale destinato a funzioni diverse da quelle di assistenza diretta all'ospite, si osserva che questa componente ha un ruolo non proprio trascurabile, specialmente in alcune precise realtà.

Foto di Gerd Altmann da Pixabay