La valutazione della non autosufficienza: alcuni modelli europei e la sfida della riforma italiana

Questo articolo presenta cinque recenti contributi di Franco Pesaresi che esplorano le basi normative, i criteri di eleggibilità e i servizi garantiti da sistemi di Long-Term Care di Francia, Germania, Italia e Spagna, con un focus particolare sui processi di valutazione multidimensionale dei bisogni.

Di La Redazione

In un'epoca segnata dal progressivo invecchiamento della popolazione, ridefinire i modelli di assistenza per le persone anziane è diventato una priorità per i sistemi di welfare. In questo contesto demografico, **la valutazione multidimensionale emerge come strumento cardine** per superare l'approccio puramente clinico ai bisogni, integrando dimensioni cognitive, sociali e ambientali con lo scopo di garantire interventi e cure eque ed efficaci. **Ogni Paese utilizza infatti strumenti multidimensionali per valutare e classificare il bisogno assistenziale in livelli di gravità, dai quali dipendono l'accesso ai servizi e l'entità dei sussidi economici.** L'articolo presenta una serie di **cinque approfondimenti curati da Franco Pesaresi** nei quali viene esplorato il panorama della Long-Term Care in **Francia, Spagna, Germania e Italia** con un focus particolare sui processi di valutazione multidimensionale. L'analisi condotta da Pesaresi si concentra su tre aspetti determinanti:

- **la valutazione e la classificazione del bisogno**: l'esame dei diversi strumenti nazionali volti a convertire la valutazione multidimensionale in classi di intensità assistenziale e livelli di gravità standardizzati;
- **l'accesso alle risorse**: l'approfondimento dei meccanismi che correlano il profilo di bisogno accertato al diritto soggettivo a prestazioni in natura (servizi) o trasferimenti monetari (sussidi);
- **la *governance* professionale**: l'analisi della composizione e del ruolo dei team multidisciplinari incaricati della valutazione, con particolare attenzione all'integrazione tra l'area sanitaria e quella sociale.

Questi cinque contributi non descrivono solo meccanismi tecnici, ma delineano la **visione politica e sociale del sostegno alle persone anziane con bisogni di assistenza adottata nei diversi paesi**. Il superamento della frammentazione a favore di un sistema olistico e standardizzato — in linea con le raccomandazioni OCSE — non è soltanto un obbligo normativo. È, soprattutto, un **imperativo di equità** volto a preservare e garantire la dignità e la qualità della vita della popolazione anziana.

Il quadro internazionale e il parametro della "completezza" (OCSE)

La valutazione multidimensionale riveste un'importanza cruciale nel contesto dell'assistenza ai soggetti non autosufficienti, permettendo di andare oltre la semplice valutazione delle condizioni fisiche e mediche del paziente, ma includendo anche capacità cognitive, aspetti economici, necessità sociali e dell'ambiente di vita. Questa analisi consente ai professionisti operanti nell'ambito delle cure integrate di comprendere pienamente lo stato di salute e le esigenze di ciascun individuo, permettendo di formulare piani di assistenza dettagliati e personalizzati. Secondo le analisi dell'OCSE, la valutazione dei bisogni si concentra sulle attività della vita quotidiana (ADL), come lavarsi e vestirsi, e sulle attività strumentali (IADL), come gestire la casa o i farmaci. Un concetto fondamentale è quello della "completezza" dello strumento: i sistemi ad "alta

completezza" sono quelli che adottano un approccio olistico, includendo anche le limitazioni cognitive, comportamentali e sociali. Questa ampiezza è cruciale per rallentare il declino del benessere e allocare le risorse in modo efficiente, dando priorità agli interventi precoci. Per approfondimenti: Pesaresi (2025), Come si valutano i bisogni assistenziali degli anziani nei paesi OCSE – Welforum.it

Il modello francese: la griglia AGGIR

In Francia, la valutazione della perdita di autonomia è affidata a un'équipe medico-sociale territoriale che utilizza la **griglia AGGIR**. Questo strumento classifica gli anziani in **sei Gruppi Iso-Risorse (GIR)**, dal GIR 1 (massima perdita di autonomia) al GIR 6 (soggetti autonomi). **La classificazione nei primi quattro livelli (GIR 1-4) dà diritto all'Assegno personalizzato di autonomia (APA)**, una prestazione graduata in base al livello di bisogno. Nonostante la sua semplicità, il dibattito francese si interroga oggi sulla necessità di integrare maggiormente le dimensioni sociali e neurodegenerative. Per approfondimenti sul sistema di Long-Term Care francese: Pesaresi (2025), Come si valuta la non autosufficienza in Francia? – Welforum.it

L'esperienza spagnola: la Ley de Dependencia

La Spagna ha introdotto, con la sua legge di riforma, una procedura di valutazione standardizzata a livello nazionale. Il sistema definisce tre gradi di dipendenza (moderata, grave e molto grave) basati sulla capacità di svolgere attività basilari e sulla necessità di assistenza. Lo strumento spagnolo valuta dieci attività distinte, con una specifica undicesima attività dedicata al **processo decisionale per chi soffre di deficit cognitivi**. In base al grado assegnato, il piano di assistenza individuale (PIA) stabilisce un numero preciso di ore mensili di aiuto domiciliare o l'accesso a servizi residenziali. Per approfondimenti sul sistema di Long-Term Care spagnolo: Pesaresi (2025), La valutazione della non autosufficienza in Spagna – Welforum.it

Il sistema tedesco: i Pflegegrade e l'incentivo ai servizi

La Germania adotta un processo di valutazione standardizzato gestito dal Servizio Medico dell'assicurazione sanitaria (MDK), che garantisce **equità di accesso** su tutto il territorio. Dal 2017, il sistema riconosce **cinque livelli di bisogno** (Pflegegrade), integrando pienamente i deficit cognitivi e psichici accanto a quelli fisici. Un tratto distintivo del modello tedesco è il **forte incentivo verso le prestazioni in servizi**: chi sceglie l'assistenza professionale riceve benefici economici con un valore maggiorato di oltre il 100% rispetto al contributo in denaro, favorendo la qualità dell'assistenza domiciliare e residenziale Per approfondimenti sul sistema di Long-Term Care tedesco: Pesaresi (2026), L'assistenza a lungo termine (Long-Term Care) in Germania – I Luoghi della Cura Rivista Online

La transizione italiana: verso la VAMU

L'Italia presenta attualmente uno scenario peculiare: se da un lato l'indennità di accompagnamento è erogata in modo uniforme, dall'altro la valutazione per l'accesso ai servizi è frammentata in una moltitudine di strumenti regionali (come SVAMA, ValGraf, InterRAI-HC). **Questa eterogeneità crea disuguaglianze nell'accesso ai servizi**. Inoltre, secondo i criteri OCSE, **l'Italia è classificata tra i paesi con un livello di completezza "basso"**, proprio a causa dell'assenza di uno strumento nazionale standardizzato. Tuttavia, il Paese è a un bivio decisivo grazie alla Legge 33/2023. **La Riforma 33/2023 punta a superare questa criticità introducendo la Valutazione Multidimensionale Unificata (VAMU)**. L'obiettivo è raggiungere un'alta completezza in linea con gli standard internazionali, permettendo di **superare la visione puramente clinica per abbracciare quella bio-psico-sociale**, **graduare le prestazioni** (come la "Prestazione Universale") in base all'effettivo bisogno assistenziale, superando la logica della cifra fissa uguale per tutti, **identificare precocemente fattori di**

rischio come la solitudine e l’isolamento sociale. Per approfondimenti: Pesaresi (2026), La valutazione multidimensionale degli anziani in Italia – Welforum.it