

Commento all'editoriale pubblicato sul n. 3/2007

Perché diminuiscono gli anziani nelle strutture residenziali?

Abbiamo letto con grande interesse nel numero di settembre 2007 della rivista "I luoghi della cura" lo stimolante e provocatorio editoriale di Cristiano Gori ed Antonio Guaita "Perché diminuiscono gli anziani nelle strutture residenziali?". Si tratta di un dato che, se confermato, non può che lasciare perplessi in relazione al fatto che recenti documenti ministeriali hanno stimato una rilevante carenza di posti letto in numerose regioni italiane.

Come geriatri che operano a livello ospedaliero, o territoriale, in Umbria concordiamo con gli Autori nel ritenere che la situazione abbia notevoli elementi di diversità tra le regioni, in relazione alla profonda differenziazione delle risposte assistenziali a livello residenziale. In tale settore, infatti, fino a tempi molto recenti, non erano neppure disponibili delle definizioni di LEA; motivo per cui la denominazione delle strutture e delle prestazioni è stata oggetto di una estrema diversificazione. Per quanto riguarda, ad esempio, la nostra regione, sono denominate Residenze Protette (RP) quelle destinate ad accogliere anziani cronici stabilizzati, di regola non autosufficienti, spesso per il restante periodo della loro esistenza; Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA), invece, quelle che hanno il compito di ricoverare temporaneamente, fino ad un massimo di 3 mesi, pazienti portatori di patologie cronico-degenerative, non curabili a domicilio e bisognosi di assistenza continuativa (Piano Sanitario regionale 2003-2005).

Una disamina della realtà umbra, caratterizzata da una sostanziale stabilità del numero di posti letto a fronte di un continuo e progressivo aumento della domanda di ricovero in residenza, indica che la ragione principale è da individuare nella carenza di posti letto autorizzati dalla Regione Umbria come conseguenza di una precisa scelta di politica sanitaria a favore della domiciliarità. Questo è quanto viene ribadito anche nell'ultimo Piano Sanitario Regionale 2003-2005 (il nuovo è in corso di elaborazione) che recita infatti testualmente: "l'idea che il Piano persegue è chiara: finché si può è fondamentale vivere nel proprio quartiere, nella propria strada e in un ambito familiare conosciuto" (Piano Sanitario regionale 2003-2005).

Da qui la situazione attuale che vede l'Umbria con un numero di posti letto pari al 12 per mille ultra 65enni (Cecchetti et al., in press) (si tratta in pratica esclusivamente di RP), rispetto ad un fabbisogno stimato del 43 per mille, con lunghe liste di attesa che inducono gli anziani e le loro famiglie a ricercare soluzioni alternative come il ricorso a badanti, spesso più di una, in relazione a rilevanti bisogni assistenziali, o a

forme pubbliche o private di custodia, in strutture che non sono generalmente in possesso dei requisiti necessari per svolgere la funzione di Residenze Protette.

Per quanto riguarda la possibilità che i servizi di assistenza domiciliare possano avere vicariato la residenzialità, non è questa, almeno nella regione Umbria, una spiegazione plausibile poiché l'assistenza domiciliare, anche quella definita integrata, fornisce prestazioni che non hanno le caratteristiche quantitative e qualitative, soprattutto per la mancata assicurazione di una continuità assistenziale sette giorni su sette, da costituire una reale alternativa alle Residenze Protette.

Uno dei possibili motivi all'origine del paradossale trend di riduzione degli ospiti delle residenze è la crisi economica in atto, che può aver indotto alcune famiglie a scegliere di mantenere al domicilio il proprio anziano titolare di pensione o di più pensioni (lavorativa o di vecchiaia; indennità di accompagnamento; il cosiddetto assegno di cura in Umbria, un'erogazione pari a € 418,33 mensili riconosciuta a soggetti con grave disabilità), in quanto fonte di reddito per la famiglia di appartenenza. Si tratta di un fenomeno che, come operatori sul campo, osserviamo non di rado.

In conclusione, la situazione attuale della residenzialità ci porta ad affermare che l'offerta è largamente insufficiente rispetto alle necessità della popolazione. Esiste oggi una distanza tale tra realtà e bisogni che solo chiare scelte politiche, che individuino risorse specifiche, ad esempio attraverso la creazione di un fondo per la non autosufficienza nazionale e regionale finanziato in misura adeguata, possono contribuire a ridurre.

BIBLIOGRAFIA

Cecchetti R, Dell'Aquila G, Ruggiero C, Gasperini B, Senin U, Costanzi E, Eusebi P, Cicioni C, Casucci P, Catanelli M, Romagnoli C, Cherubini A, per il gruppo di studio Progetto regione Umbria. Misurazione degli indicatori di esito della assistenza erogata nelle strutture residenziali di lungo assistenza per anziani non autosufficienti. In press. Piano Sanitario regionale 2003-2005. Bollettino Ufficiale della Regione dell'Umbria. Supplemento ordinario al Bollettino Ufficiale - serie generale n 36, 27 agosto 2003.

Antonio Cherubini¹, Simonetta Simonetti²,
Rita Morucci², Giuseppe Mencolini³

¹ Istituto di Gerontologia e Geriatria, Università degli Studi di Perugia

² AUSL 2, Distretto di Perugia

³ Residenza protetta Creusa Brizi Bittoni, Città della Pieve