

## L'habitat protetto per l'invecchiamento in Europa

### Buone prassi internazionali e realtà sperimentali in Lombardia

Marco Predazzi

Fondazione "Il Melo" onlus, Gallarate (MI)

“Più che l'onore poté il digiuno...” scriveva Fabrizio De Andrè nella famosa ballata di Carlo Martello; “più che la cultura poté la crisi...” si potrebbe dire del tardivo, ma provvidenziale interesse risorto nelle sedi istituzionali per i nuovi modelli e politiche dell'habitat protetto per l'invecchiamento.

Un tema, questo, vitale per il rinnovamento e la sostenibilità dell'intero sistema di welfare, non solo per la nostra regione e il nostro Paese in crisi, ma per l'intero mondo occidentale alle prese con l'invecchiamento incalzante delle sue popolazioni.

La progettazione dell'habitat è al crocevia delle diverse problematiche del welfare, rappresentando una variabile determinante per la sostenibilità economica di ogni progetto futuribile per l'invecchiamento demografico, una prospettiva che l'attuale sistema, imperniato sulla proliferazione di modelli costosi e complessi come le Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) non potrà a lungo sostenere.

È un terreno su cui molto si è detto e molte buone prassi sono state attuate, ma è uno spazio ancora tutto da esplorare se si vuole affrontare la sfida che da un lato pone in gioco valori sostanziali del percorso esistenziale personale e dall'altro coinvolge scelte programmatiche e risposte strutturali ad un sistema sociale alle prese con risorse sempre più critiche.

#### UNA VISIONE CULTURALE ALLA PROVA DELLA PROGETTUALITÀ

*Towards a society for all generation: l'indicazione cultu-*

rale dell'ONU, in occasione dell'anno mondiale dell'invecchiamento nel 1999, ha segnato un concept culturale di estrema importanza, il cui banco di prova è proprio la capacità progettuale, la possibilità di dare vita a prassi metodologicamente innovative ed informare di sé anche gli aspetti più strutturali ed operativi della programmazione sociale.

È su questo terreno che la cultura dell'arco di vita, visione globalista e integrata delle dinamiche generazionali contrapposta alle secche specialistiche e ghettizzanti della vecchia gerontologia, può e deve mostrare la sua reale consistenza concettuale e la sua potenzialità innovativa.

In ambito gerontologico un tema centrale, che costituisce una sorta di cartina al tornasole rivelatrice di concezioni ideologiche, contesti storici, situazioni demografiche, scelte di politica sociale e sanitaria è quello dell'habitat. Intorno alle scelte sull'habitat, connesse con l'ambiente di vita e le relazioni sociali, possono essere decodificate le diverse concezioni culturali e politiche succedutesi nel tempo e nei diversi contesti sociali.

Dall'autarchia auto assistenziale della famiglia multi generazionale contadina di fine Ottocento agli ospizi-caserma delle società industriali inurbate tra le due guerre, dall'evoluzione sanitarizzata delle case di riposo della geriatria illuminata degli anni '60, alla rigorosa e rigida codificazione degli standard strutturali ed assistenziali degli anni '80, ogni scelta e tipologia operativa in materia di habitat per l'invecchiamento si mostra in tutto figlia e partecipe delle visioni culturali del tempo. Una cultura innovativa dell'arco di vita non può dunque sottrarsi alla prova della progettualità sull'habitat.

## LO STATO DELL'ARTE IN EUROPA

Le politiche per l'*habitat* gerontologico adottate nei diversi Paesi europei possono essere tassonomicamente ricondotte ad alcune macroaree: singoli alloggi, di edilizia pubblica o privata, divenuti oggetto di specifici interventi di adeguamento; appartamenti sempre di tipo individuale che, per scelta funzionale o per motivazioni sociali, si presentano "accorpati" in soluzioni residenziali di prossimità più complesse e organizzate; soluzioni abitative con servizi di protezione a vario livello realizzate sulla base di strategie operative diverse e con diversa intensità assistenziale; micro comunità organizzate su principi di *co-housing* su base motivazionale o assistenziale; residenze comunitarie di media e grande dimensione a vario grado di sanitarizzazione.

Nei modelli operativi delle migliori e più avanzate esperienze europee "molteplicità" e libertà di scelta, "plasticità" e adattabilità dinamica, "intergenerazionalità" nella progettazione si ritrovano efficacemente applicate e interagite, offrendo un panorama culturale ed operativo da cui è possibile estrapolare un ulteriore contributo metodologico con l'identificazione di alcuni punti fermi di grande rilevanza strategica.

Il primo, in tema di possibilità di scelta e di libertà individuale, è il concetto di "ventaglio", l'*eventail*, parola d'ordine del Congresso di Nantes del 1999 *à chacun sa vieillesse*, l'impegno a garantire alla popolazione senescente la possibilità di scelta tipologica più ampia possibile tra soluzioni abitative ed opzioni di protezione in armonia con le caratteristiche psicologiche, sociali e culturali individuali. Sotto questo profilo, l'apparentemente caotico e "disordinato" panorama europeo esprime in realtà un patrimonio straordinario di creatività operativa e adattabilità all'ambiente e alle culture locali, un quadro che disorienta tassonomisti e burocrati, ma che rappresenta un vero e proprio inno alla "biodiversità" dei sistemi sociali umani.

Il secondo elemento che emerge con grande evidenza in particolare dalle politiche sociali di successo dei Paesi del Nord Europa, è quello che si potrebbe definire *habitat-pod*, l'*habitat* come "piattaforma", un concetto vincente per il buon esito delle diverse forme e strategie di *home care*, la cui efficacia sembra fortemente correlata con l'esistenza appunto di uno scheletro strutturale e abitativo su cui appoggiare ed articolare i servizi. L'esistenza di una rete strutturata ed ar-

ticolata delle soluzioni abitative intermedie rappresenta la condizione necessaria al fine di poter "appoggiare" efficacemente i progetti di *home care* su un terreno strutturale adeguatamente attrezzato per fare da supporto alle azioni più propriamente assistenziali e di protezione.

Il terzo concetto, l'interpretazione operativa di una concezione *lifespan*, appare nelle sue applicazioni radicali tanto lapalissiano quanto culturalmente rivoluzionario: adeguare alloggi e supporti socio-sanitari alla persona nella sua abitazione invece di costringerla a migrazioni forzate attraverso strutture a diversa intensità assistenziale: l'auspicata "plasticità evolutiva" fatta sistema. Confrontare l'adattabilità e dinamicità di questo principio osservandone le applicazioni "in opera" del modello olandese e scandinavo con la rigidità bizantina e fiscale delle classificazioni autorizzative italiane dà la misura di quanto questo principio, di per sé semplice e condivisibile, rappresenti in realtà una vera e propria rivoluzione metodologica del sistema di *welfare*: deformalizzato e affidato alle comunità locali il primo, ipercodificato e centralizzato il secondo.

Un ulteriore elemento, il quarto, emergente con sempre maggiore chiarezza dal panorama europeo degli ultimi anni è l'affermarsi progressivo di quella che potrebbe essere definita un'"architettura globale", l'adozione di un orizzonte multigenerazionale nella progettazione abitativa sociale. Un *social housing* che non è più semplicemente circoscritto all'emergenza abitativa e alla realizzazione di "case popolari" e neppure limitato alla mera realizzazione dei classici "minialloggi per anziani", ma appare lanciato verso una progettazione globale di spazi di socialità, servizi e protezione in cui la multigenerazionalità e l'integrazione urbana rappresentano gli elementi fondanti.

Un ultimo "punto fermo" strategico delle buone pratiche europee è il *network* operativo, il lavoro in rete applicato sul campo e non semplicemente enunciato come principio. L'integrazione reale delle risorse delle reti informali e delle risorse strutturali, la convergenza sull'obiettivo delle competenze pubbliche, non profit e private, le sinergie di prossimità e le economie di scala nelle politiche sociali di successo sono tutti elementi coesi in un *continuum* inestricabile che è il vero segreto dell'efficacia operativa e della sostenibilità economica dei sistemi che oggi appaiono più evoluti.

## IL TREND EUROPEO: VERSO UNA "DOMICILIARITÀ GLOBALE"

Il quadro programmatico delle diverse politiche nazionali appare allo stato attuale soggetto a notevoli variazioni nei diversi paesi, in base al diverso peso degli investimenti economici per la spesa sociale per la popolazione anziana, che variano dallo 0,09% del PIL greco al 2,33% del PIL svedese, ma soprattutto in relazione alla prevalenza data alle soluzioni di ricovero istituzionale piuttosto che alle strategie di *Home Care*. L'analisi della ripartizione tra queste due modalità di intervento ad un primo sguardo appare sconcertante in quanto paradossalmente mostra la più alta percentuale di persone assistite in residenze istituzionali proprio nei paesi a più alto investimento domiciliare.

Questo dato, se da un lato sembrerebbe rappresentare il fallimento del ruolo preventivo dell'istituzionalizzazione da parte dell'*home care*, dall'altro appare più comprensibile alla luce del fatto che nella maggior parte delle realtà nazionali le residenze semplicemente socio-assistenziali superano per posti-letto le istituzioni di ricovero sanitarizzate e che quindi ancora una volta le soluzioni abitative "leggere" giocano un ruolo importante nello spazio intermedio di protezione tra domicilio privato e residenze propriamente a carattere sanitario, destinate eminentemente ai percorsi di fine vita. Residenze protette intermedie ed *home-care* non devono infatti essere intesi come domini contrapposti, ma piuttosto come supporti sinergici per la realizzazione di un sistema integrato il più possibile adattabile alla complessità e variabilità delle domande. La percentuale di persone over 65 che ricevono cure domiciliari di lungo termine traccia una chiara linea di separazione tra il Nord dell'Europa, con punte oltre il 20% della popolazione anziana in Danimarca, Olanda, Islanda e i paesi nordici in generale sopra il 10% e l'area-sud, sotto la media europea del 7-8% nel 2009 con un dato italiano stimato intorno al 3% (dati della *Conference on Healthy and Dignified Ageing* di quell'anno). Questa radicale differenza corrisponde alla reale demarcazione tra le politiche di medio-lungo termine dei paesi del Nord Europa che hanno adottato da molto tempo linee-guida progettuali strategiche per l'invecchiamento demografico e nazioni con sistemi legati alla risposta immediata all'emergenza senza ancora un'elaborazione prospettica precisa per il prossimo futuro del loro *welfare*.

In questo modo la Finlandia, mantenendo e potenziando i propri servizi di *home-care*, attestati intorno al 10,7% di una popolazione anziana sempre in crescita, ha ridotto l'istituzionalizzazione degli anziani dal 6,2% del 1995 al 2,5% del 2010; meglio ha fatto la Danimarca che dal 1987 al 1996 ha ridotto i posti letto istituzionali da cinquantamila a trentaseimila unità, portate poi, nel 2006, a ventiseimila unità, a fronte di una residenzialità sociale passata a quarantatremila unità, il tutto mentre in Italia l'*home-care* (1999-2009) passava dal 3 al 3,2% e i ricoveri in istituto dal 2,7 al 3%.

Una circoscritta sottoanalisi della realtà belga mostra un piccolo ma significativo dato sulle potenzialità di queste politiche di protezione territoriale: nella regione fiamminga, dove la funzione dei servizi di supporto domiciliare raggiunge quote del 30%, il ricorso a cure mediche è stimato intorno all'8%, contro un 17% dell'area Bruxelles dove l'*home-care* non supera il 13%. Se dunque esiste in Europa un trend virtuoso da considerare come riferimento positivo per le necessarie politiche del futuro è quello dell'investimento sulla "domiciliarità globale", un termine che nelle realtà evolute non comprende solo servizi, ma sostanziose politiche di *housing* sociale e reti operative a forte integrazione di competenze.

## IL "CASO ITALIA"

Come è noto l'Italia è oggi, con la Germania, il Paese europeo con il più alto tasso di invecchiamento, il che equivale ad esserlo nel mondo; ciononostante è il paese che nell'Europa dei 15 presenta una tra le percentuali più basse di anziani assistiti in istituzione e a domicilio, seguito solo da Spagna, Portogallo e Grecia, e, quel che è peggio, non sembra al momento aver evidenziato per il futuro alcuna strategia nazionale in proposito, alcuna di quelle linee-guida che la maggior parte dei Paesi europei sembra aver adottato da almeno un decennio. I dati ISTAT più attuali documentano un 4,9% di diffusione dei servizi domiciliari contro una media europea arrivata al 13% nelle stime più recenti e un 3% di residenzialità istituzionale contro valori europei del 6-8%, a fronte di un trasferimento monetario diretto, attraverso le indennità di "accompagnamento" decisamente più alte dei partner europei, con un divario tutto nazionale tra un Nord più ricco di servizi con minore ricorso alle pensioni e un Sud poco servito e molto "accompagnato".

Ad una palese carenza di programmazione di medio e lungo termine si aggiunge una peculiare rigidità dei sistemi autorizzativi e di accreditamento che, pur con alcune variabili regionali, rende estremamente difficile la sperimentazione di nuovi modelli e l'adozione di politiche innovative per l'abitare protetto della popolazione senescente, per cui la presenza di supporti abitativi intermedi per l'*home-care* di cui si è evidenziata la grande importanza strategica rimane un evento tuttora sporadico sul territorio.

Nel decennio 1999-2009 la percentuale di persone anziane è passata in Italia dal 18 al 20,3%, a fronte di un incremento dello 0,3% della recettività residenziale e una sostanziale stabilità di un *home-care* che per giunta soffre tuttora di una sostanziale latitanza di quella rete abitativa protetta che come si è evidenziato in precedenza rappresenta l'elemento chiave del successo delle migliori politiche territoriali europee. Prima che stanziamenti e moltiplicazioni acritiche di posti-letto servono oggi linee programmatiche per il medio e lungo termine, adeguatamente preparati da una seria riflessione strategica, fondata su esperienze e buone pratiche documentate; sperimentazioni validate di modelli innovativi; agevolate da una sostanziale de-burocrazia degli attuali asburgici criteri di accreditamento; sostegno all'*housing* sociale, riqualificato e premiato sulla base della reale cifra sociale della progettazione; decentramento amministrativo, restituendo agli Enti Locali quelle responsabilità autorizzative e di vigilanza che hanno fatto la fortuna dei sistemi più evoluti del Nord Europa.

Nel 2012 la Regione Lombardia, dopo un quarto di secolo, ha riaperto i primi spiragli istituzionali per la sperimentazione sociale, parallelamente la lungimiranza di Fondazione CARIPLO, attraverso il braccio secolare della Fondazione per l'*Housing* Sociale ha attivato un percorso di ricerca e documentazione della sussistenza territoriale di esperienze emblematiche di soluzioni intermedie di *habitat* protetto a destinazione gerontologica: il tempo della riflessione e della sperimentazione è appena iniziato, ma apre una fase di grande rilevanza strategica per un futuro dell'intero sistema di *welfare*.

## “ABITARE LEGGERO”: IL FUTURO IN LOMBARDIA È GIÀ COMINCIATO

“Abitare leggero”, la ricerca promossa dalla Fondazione per l'*Housing* Sociale di Fondazione Cariplo con la

Cooperativa Sociale “La Meridiana” di Monza, il coinvolgimento di realtà territoriali, studiosi ed esperti della gerontologia lombarda è ormai alle sue battute conclusive. L'oggetto della ricerca, la documentazione sullo stato dell'arte della residenzialità “intermedia” per l'invecchiamento sul territorio lombardo e nelle esperienze emblematiche della sperimentazione internazionale, appare oggi un oggetto meno misterioso e una realtà gravida di promesse per un futuro che è già cominciato.

I dati numerici sintetizzati nel box riassuntivo (riportato a piè pagina) danno ragione non solo di un percorso di ricerca di tutto rispetto ma anche, e soprattutto, della consistenza e della vitalità di un settore di sperimentazione che in Lombardia appare sempre meno legato ad esperienze singole estemporanee, ma piuttosto sembra delineare un vero e proprio sistema parallelo al set tradizionale dell'offerta istituzionale delle RSA.

Un sistema ancora multiforme in cui convivono realtà quasi “familiari” e residenze comunitarie di maggiore consistenza, risorse di volontariato ed investimenti professionali, soluzioni di accoglienza temporanea e vere e proprie definitive scelte di vita, il tutto però all'interno di una cultura condivisa a dispetto delle diverse *mission*, fondata sulla solidarietà, la relazione d'aiuto, il rispetto dell'identità, la libertà di scelta, la continuità assistenziale, la passione per una vita attiva divisa tra privacy e socialità, tutti valori messi in campo all'interno di un fondamentale impulso creativo ed innovativo in un settore da troppi anni ingessato in soluzioni standardizzate e protocolli normativi.

### I NUMERI PESANTI DI ABITARE LEGGERO

- 61 servizi censiti
- 9 province rappresentate
- 961 posti disponibili nelle tre tipologie: abitativa, comunitaria, semiresidenziale integrata (diurna o notturna)
- 89 modalità di accoglienza dichiarate (nelle diverse combinazioni possibili)
- 464 appartamenti (529 posti complessivi)
- 326 posti in residenzialità comunitaria
- 106 posti semiresidenziali integrati

Ad oggi sono stati completati, oltre alle normali riunioni di lavoro e seminari intermedi:

- 3 focus group con gestori
- 1 focus group con esperti
- 1 workshop tra gestori e operatori del settore abitativo
- 52 risposte al questionario sulle ipotesi di lavoro
- 52 questionari regionali e organizzativi
- 45 questionari sulla qualità architettonica
- 101 interviste sul campo
- 6 valutazioni architettoniche sul campo
- 300 valutazioni VAOR LTCF

Un ritorno ad una dimensione più familiare e domestica per affrontare le limitazioni e le problematiche dell'invecchiamento, una strada che nei paesi a più avanzata evoluzione sociale si pratica da anni senza nulla perdere in termini di efficacia assistenziale e sanitaria, e che finalmente oggi trova apprezzamento e interesse progettuale anche nelle intenzioni programatorie della regione Lombardia.

Proprio al Programmatore Regionale il lavoro di ricerca dell'équipe di "Abitare leggero" indirizza le proprie acquisizioni e le proprie proposte, con l'intento di contribuire da un lato all'emersione di un'importante area di sperimentazione territoriale tuttora orfana di uno statuto istituzionale e dall'altro consapevole di interpretare un ruolo strategico nell'innovazione del sistema di welfare del prossimo futuro di Regione Lombardia.

Per una volta un evento negativo come la crisi economica, anziché fungere da freno all'innovazione, agisce al contrario come acceleratore dei tempi del cambiamento, intrecciando la progressiva maturazione di nuovi modelli culturali con l'esigenza tutta economica di approdare a soluzioni più leggere e praticabili per un futuro chiamato a coniugare qualità e sostenibilità, apporti istituzionali e risorse umane, tecnologia e umanità. Le esperienze di "Abitare leggero" testimoniano che è un'utopia possibile.

## RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI E SITOGRAFICI

- Document de reference AMF [www.amf-france.org/DocDoil/txtint/\\_/2012](http://www.amf-france.org/DocDoil/txtint/_/2012).
- EAC HousingCare.org [info@eac.org.uk](mailto:info@eac.org.uk).
- Ensemble2Génération logement intergénérationnel [www.ensemble2generations.fr/](http://www.ensemble2generations.fr/).
- European social network «Services for older people in Europe» 2008.
- Carabelli G, Facchini C, (a cura di). Il modello lombardo di welfare. ed. F. Angeli, 2011.
- Gori C. L'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia. ed. Maggioli, 2010.
- Housing care org Regno Unito [www.housingcare.org.uk](http://www.housingcare.org.uk).
- Housing for elderly in Denmark [www.arch-i-lab.polimi.it/Social Housing/Den](http://www.arch-i-lab.polimi.it/Social Housing/Den).
- Wonen info [www.wonwv.info](http://www.wonwv.info).
- Le foyer «kangourou» Bruxelles [www.questionsante.be/](http://www.questionsante.be/).
- Memorial Journal officiel du Grand Duché de Luxembourg A/n 107 13/07/2010
- Predazzi M, Vercauteren R, Loriaux M. Des lieux et des modes de vie pour les personnes âgées. UE, 2000.
- Predazzi M. La cultura dell'arco di vita In Guerci A. Living and curing old age in the world ed. ERGA, 2002.
- Osservatorio Europeo del Social Housing 2008 CECODHAS [observatory@cecodhas.org/](mailto:observatory@cecodhas.org/).
- Rapp A. Una residenza d'avanguardia per anziani. Domus [www.domusweb.it/](http://www.domusweb.it/).

Editors: Morley J., Pathy M.S.J., Sinclair A.J.

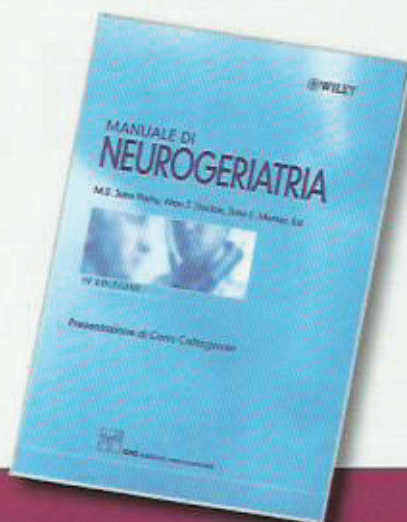
# MANUALE DI NEUROGERIATRIA

IV Edizione

Presentazione di Caltagirone C.

Volume di 588 pagine

€ 60,00



CIC Edizioni Internazionali