



# Agire per il cambiamento

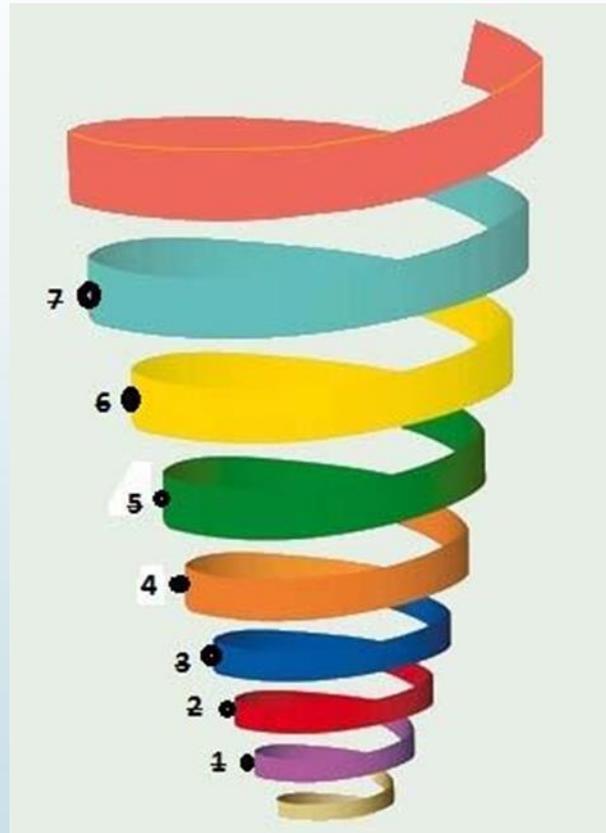
## 7 punti di riflessione

**Franco Iurlaro**

*Direttore Generale Centro Servizi alla Persona  
«Luigi Mariutto», Mirano (VE),  
docente Università degli Studi di Padova*

*Castelnuovo del Garda, 4 novembre 2021*

# *Uno*



## ALCUNI INTERROGATIVI ...



## Le RSA segregano i vecchi, come 43 anni fa ?



PEOPLE FOR PLANET

## «OTTO BUONI MOTIVI PER CHIUDERE DEFINITIVAMENTE LE CASE DI RIPOSO PER ANZIANI»

**Peter Jansenn**, gerontologo di fama internazionale, sul giornale belga di lingua fiamminga **De Standaard**

1. Sono luoghi adatti al diffondersi delle malattie.
2. Gli anziani non ci vogliono andare
3. Forniscono cure mediche d'altri tempi
4. Sono il contrario dei principi della gerontologia
5. Violano i diritti umani
6. Ci dividono
8. Sono troppo costose e lo saranno sempre di più

*...Perché le istituzioni in cui teniamo gli anziani sono indegne, inadeguate e arretrate ...*

## Mons. Paglia v/so Card. Bassetti: IL DIBATTITO

“Le sempre più complesse esigenze dell’anziano, esigenze cliniche ma anche relazionali e spirituali, quando si sono confrontate con il dramma della pandemia da Covid hanno portato *taluni* ad individuare le Rsa come luoghi di pura segregazione in quanto viste come una formula superata, da sostituire in gran parte con forme di assistenza domiciliare”.

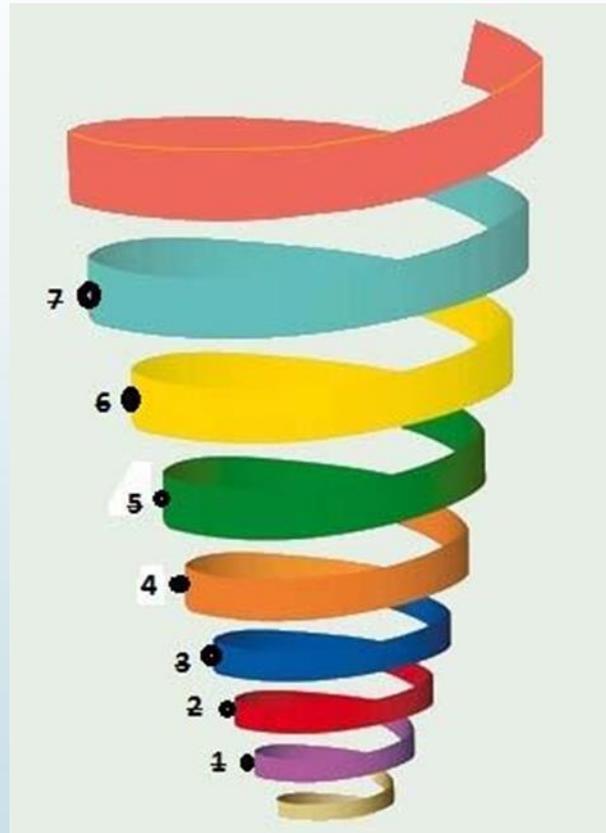
*A lanciare il grido d’allarme è stato il card. Gualtiero Bassetti, arcivescovo di Perugia-Città della Pieve e presidente della Cei*

## Mons. Paglia v/so Card. Bassetti: IL DIBATTITO

*“Il dopo di noi, la gestione dell’Alzheimer, le disabilità multiple e complesse, la valutazione dell’anziano pluri-patologico la cui diagnosi è più della somma delle singole patologie o malattie che lo affliggono, e a queste si aggiungono solitudine, nostalgia, vedovanza ... sono domande del tempo presente, inasprite dalla pandemia”*

*“Le Rsa e gli Istituti di ricerca e cura a carattere scientifico (Irccs) non sono una meteora, sono due esiti dell’evoluzione della storia dell’ospitalità cristiana ... Le strutture sanitarie e le Fondazioni, che oggi accolgono migliaia di ospiti, costruendo una grande famiglia fatta di relazioni e di specializzazioni, non sono un incidente della storia. Sono un avvenimento concreto ... “*

*due*



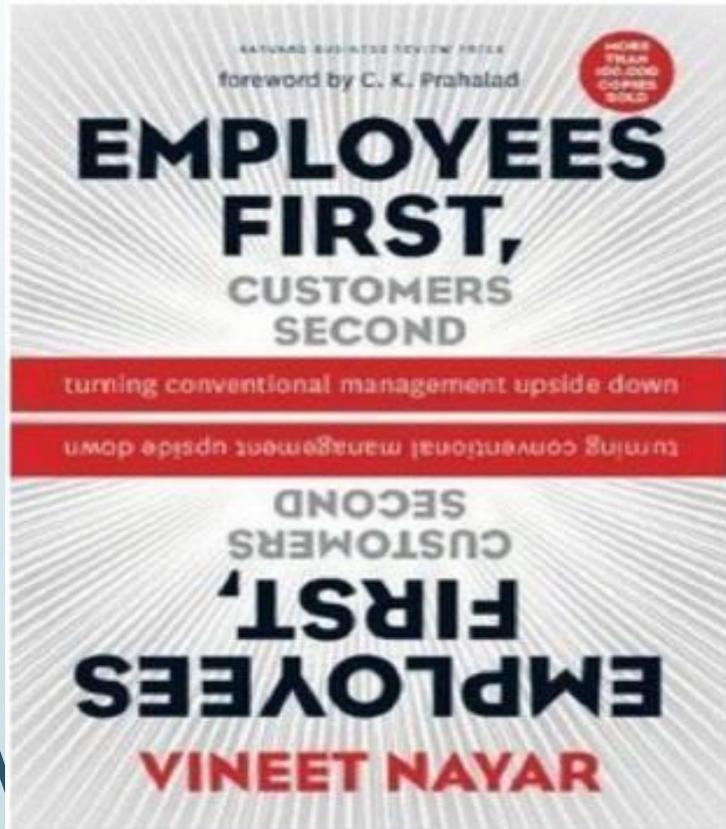
**... E POSSIBILI RISPOSTE ...**



## 2 - La risposta è ... nelle persone e nell'innovazione

- Grazie a significativi percorsi di dialogo, confronto e formazione, dagli anni ottanta in poi si è sviluppata, negli operatori e nei manager afferenti all'area della non autosufficienza in età anziana, una coscienza collettiva che ha condiviso, tra l'altro:
  - Il valore assoluto della **centralità della persona** e del suo empowerment
  - La crescita professionale, passando dalle prestazioni assistenziali ai **progetti di cura**
  - La ricerca di azioni, strumenti, supporti, tecnologie, ambienti rivolti al **benessere**
  - La valorizzazione delle **professioni di cura, come risorsa e ricchezza**

## 2 - Un nuovo approccio: dalla centralità della persona *cliente, utente ...* alla persona del lavoratore *operatore, professionista socio sanitario*



Put Your Staff 1<sup>st</sup>  
Customers 2<sup>nd</sup>  
& Shareholders 3<sup>rd</sup>

Richard Branson

## 2 - La risposta è ... nelle persone e nell'innovazione

Oggi abbiamo un bagaglio di conoscenze, capacità, ricchezze umane da mettere proficuamente in gioco (*con PNRR e volontà politiche da integrare*), verso l'**innovazione** a tutti i livelli, dalle RSA ai servizi territoriali, con due necessari elementi alla base:

- La **creatività** e la capacità di mutarla in progetti
- La voglia e consapevolezza di **rischiare**

Secondo un'indagine del Sole24Ore, più di due imprenditori su tre considerano **creatività / innovazione e responsabilità** come valori fondanti della cultura d'impresa.

Gli imprenditori del sociale, siano pubblici, del terzo settore o del profit, non possono esimersene.

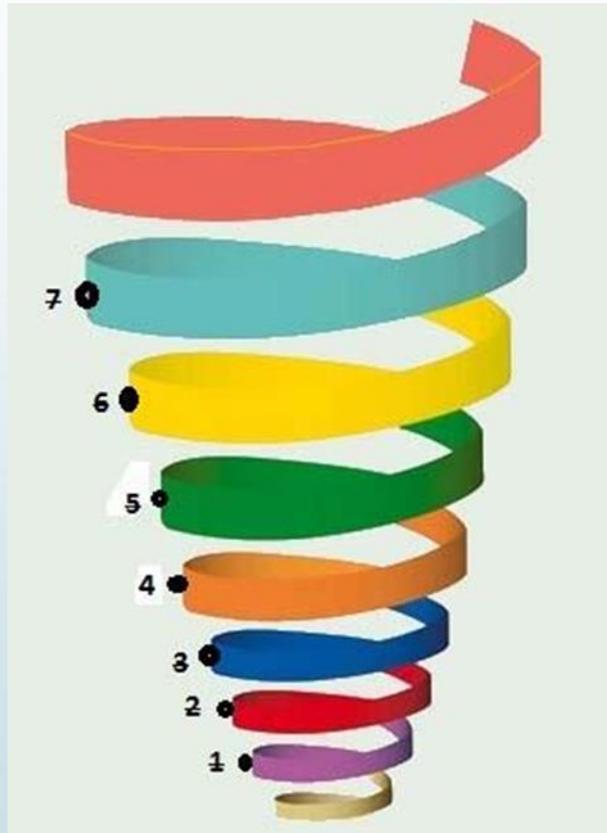
## 2 - Creatività ed innovazione verso ...

**Non solo cambiare le regole** del gioco esistenti, ma **originarne di nuove**, migliori e funzionanti, con tutte le incognite del caso.

Creatività e innovazione come momenti appartenenti a diversi livelli logici, rilevanti, differenti e successivi uno all'altro all'interno del processo di sviluppo

Innovazione come **fenomeno economico e sociale**, che coinvolge la collettività, chiede investimenti, infrastrutture, politiche dedicate ...

*tre*



*... nell'eredità da lasciare al nostro futuro*

“

SARÀ

~~NON È UN PAESE  
PER VECCHI~~



## *cercando un proprio senso ...*

**Un vecchio e un bambino si preser per mano**  
e andarono **insieme** incontro alla  
sera.

La polvere rossa si alzava lontano  
E il sole brillava di luce non vera.

L'immensa pianura sembrava arrivare

**Fin dove l'occhio di un uomo poteva**  
**guardare**

E tutto d'intorno non c'era nessuno: Solo il tetro  
contorno di torri di fumo I due camminavano, il  
giorno cadeva, Il vecchio parlava e piano  
piangeva:

Con l'anima assente, con gli occhi bagnati,

**seguiva il ricordo di miti passati**

I vecchi subiscono le ingiurie degli anni, Non sanno  
distinguere il vero dai sogni,

I vecchi non sanno, nel loro pensiero, Distinguer  
nei sogni il falso dal vero

E il vecchio diceva, guardando lontano:

*"**Immagina** questo coperto di grano,  
**Immagina i frutti e immagina i fiori**  
**E pensa alle voci e pensa ai colori**  
**E in questa pianura, fin dove si perde,**  
**Crescevano gli alberi e tutto era verde,**  
**Cadeva la pioggia, segnavano i soli**  
**Il ritmo dell'uomo e delle stagioni"***

Il bimbo ristette, lo sguardo era triste, E gli  
occhi **guardavano cose mai viste**

E poi disse al vecchio con voce sognante:

*"**Mi piaccion le fiabe, raccontane**  
**altre!"***

### 3 - Sarà un paese per vecchi: lo scenario

L'Italia è destinata a diventare nel 2050 il **terzo Paese più vecchio al mondo**, dietro al Giappone e alla Spagna (*rapporto Ocse*)

La vecchiaia **non rappresenta un motore per lo sviluppo e la competitività** (*pur nel suo discutibile effetto positivo della c.d. Silver Economy*)

La quota di **spesa pubblica** correlata è **inadeguata**

### 3 - Sarà un paese per vecchi: lo scenario

Il **modello di cura per la non autosufficienza** non è ancora correttamente calibrato, dando indicazioni per lo più ideologiche al *“restare nella propria casa, accuditi dai familiari o da una badante”*, **senza adeguate risorse** sia in termini di rete, sia in termini professionali e finanziari

L'istituzionalizzazione non è sinonimo di **protezione**, e tanto meno di **benessere**, senza tralasciare i costi sociali che impone, sempre più insostenibili

La necessità è forse quella di un **intervento legislativo** quadro nazionale che vada a cambiare radicalmente gli attuali modelli

*quattro*



## 4 - Sarà un paese per vecchi: agire per il cambiamento

- La Qualità che vorremmo è quella dell'**Essere**, del **Fare**, del **Vivere** orientandosi su un **Futuro sostenibile**

## 4 - Sarà un paese per vecchi: agire per il cambiamento

- Immaginiamo una comune visione nel costruire **la qualità del Benessere** come (*“lo stato emotivo, mentale, fisico, sociale e spirituale di ben-essere che consente alle persone di raggiungere e mantenere il loro potenziale personale nella società”*) (Commissione Salute dell’Osservatorio Europeo su sistemi e politiche per la salute)

## 4 - Sarà un paese per vecchi: agire per il cambiamento

- Vorremmo poter realizzare una proposta culturale multidisciplinare a più voci, in rete, dove storie, competenze ed esperienze potrebbero accompagnare le **azioni per l'innovazione e il cambiamento** delle politiche per la cura della non autosufficienza e la valorizzazione dell'età anziana nel nostro Paese.

## 4 - La Qualità rigenerativa



**L'Axolotl, la piccola salamandra messicana che sorride. Il nome è di origine azteca: tradotto diventa "*dio dell'acqua*"**

Da sempre ha stimolato la curiosità di scienziati e persone comuni perché è **in grado di rigenerare parti del proprio corpo**. Nel caso in cui il suo ambiente diventi difficile da **può compiere una completa metamorfosi**, anche lasciando il mondo acquatico in cui vive normalmente e passando a quello terrestre!

## 4 - La Qualità rigenerativa



La qualità nei centri di servizi per anziani va **desiderata, pianificata e perseguita.**

Crederne nella qualità è ritenere che essa rappresenti la reale possibilità di **affrontare la complessità del lavoro di cura:**

- Essa acquista un **ruolo pervasivo** nelle azioni, attività, pensieri, modo di operare e di atteggiarsi;
- Significa abbracciare una vera e propria ***cultura dell'accoglienza***, trovare in ogni professionista l'energia necessaria a sentirsi costantemente in gioco;
- Chiede alle organizzazioni di **essere dinamiche**, di rispondere a bisogni che cambiano velocemente, di pensare a strategie innovative.

## 4 - La Qualità rigenerativa



La qualità rigenerativa è **l'obiettivo costante e quotidiano** di operare e produrre benessere, nell'altro e conseguentemente in sé, in un **costante circolo virtuoso che rigenera**.

È ***rigeneratrice*** per le **persone anziane**, come opportunità di **sperimentare** – *anche in condizioni di non autosufficienza*– **benessere e qualità di vita**, nonché il diritto di sentirsi persona, capace di relazioni positive anche in una dimensione comunitaria.

E' ***rigeneratrice*** per gli **operatori del settore**, con l'auspicio che ogni giorno si rinnovi la **passione** per il proprio lavoro, con **creatività** per soluzioni nuove anche in scenari di risorse scarse; con la capacità alleviare la **solitudine e le responsabilità**, ove condivise in gruppo; con la libertà di partecipare al percorso di vita degli assistiti.

## 4 - La Qualità rigenerativa



- La qualità può rappresentare tutto questo: un **percorso lungo, faticoso** e probabilmente molto difficile da raggiungere ma **appagante**.

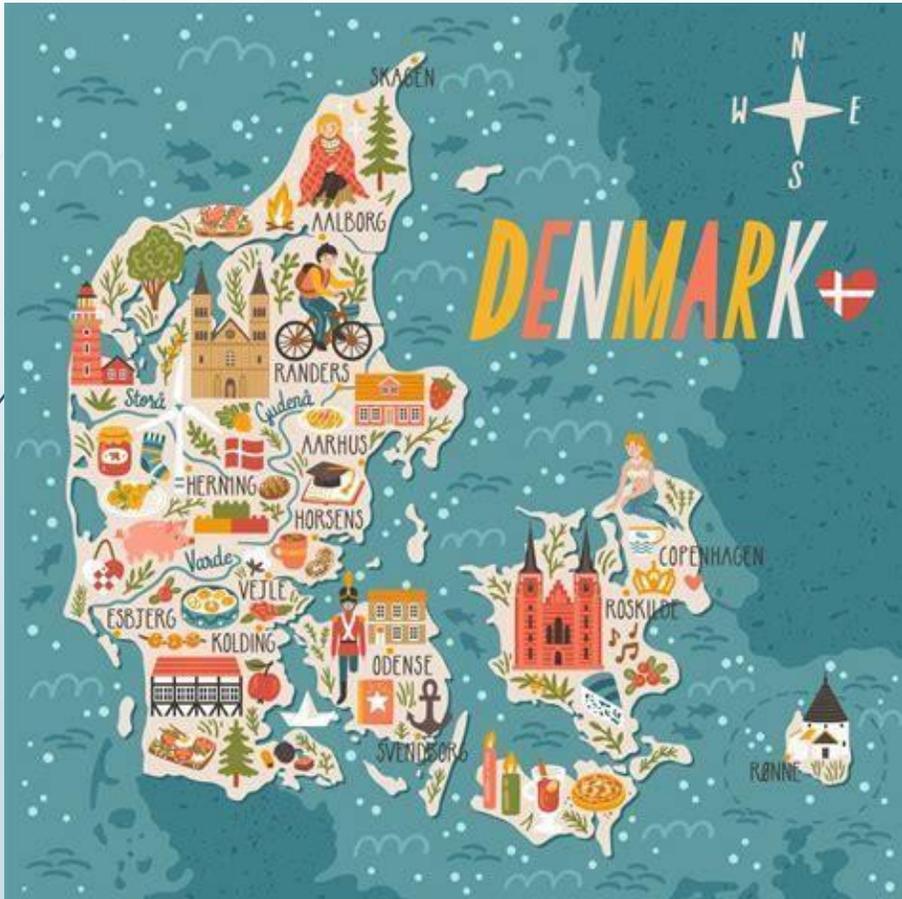
Un traguardo già raggiunto da diversi Centri Servizi, quindi non più un'utopia, ma un obiettivo perseguibile.

*cinque*



*Un esempio:*

## 5 - Dalla Danimarca nuove idee per il futuro



La Danimarca è riconosciuta a livello internazionale e dall'O.M.S. come uno dei paesi più all'**avanguardia** nel campo di **umanizzazione** dell'assistenza e **libera scelta** degli anziani.

Negli anni novanta lo Stato ha deciso di eliminare le RSA, poi *«riabilitate come necessarie»*. Oggi la % di posti letto dedicati è del 4% (*sugli ultra65enni; in Italia del 3%*). La Danimarca, pragmaticamente, ha realizzato le migliori **nursing home** possibili.

*Un esempio:*

## 5 - Dalla Danimarca nuove idee per il futuro



**Carta dei valori danese**, ovvero il diritto ad avere: \* **Cure** personalizzate; \* **Aiuto e supporto** per le attività quotidiane; \* **Aiuto per mantenere** e/o recuperare le **abilità** fisiche, sociali e mentali; \* **Riabilitazione** dopo la malattia; \* **Due colloqui** l'anno dopo i 75 anni (*per pianificare il futuro*); \* **Assistenza** infermieristica a domicilio (*home care*); **Libera scelta** dei servizi adeguati alla propria persona, e se pubblici o privati. Nel caso di non autosufficienza e disabilità: \* **Presidi e personale** dedicato; \* **Assistenza personalizzata sui bisogni, continuata h24.**

La finalità dei servizi danesi è di pensare all'anziano innanzitutto come **risorsa** che concorre alla programmazione, gestione ed erogazione dei servizi.

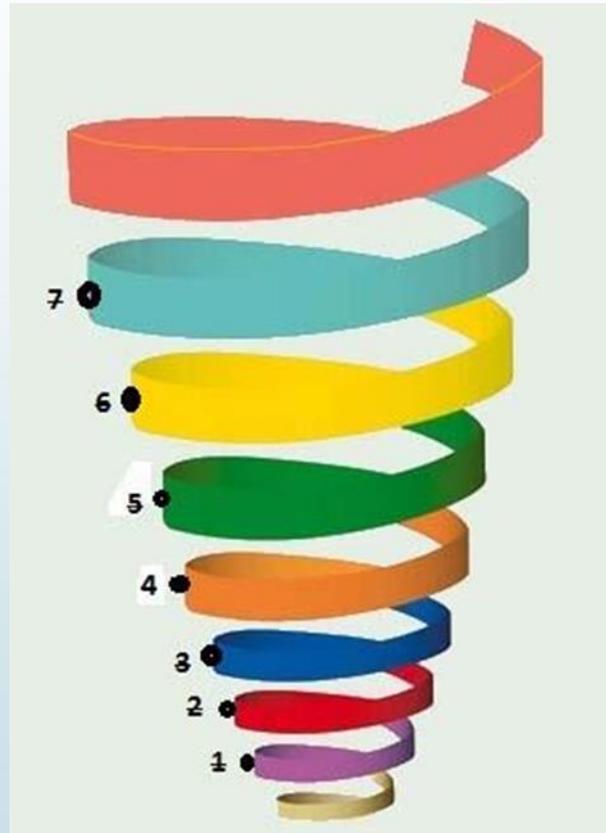
*E per concludere, un esempio:*

## 5 - Dalla Danimarca nuove idee per il futuro



- ❑ Logistica, organizzazione dei servizi e pratiche quotidiane finalizzate a **mantenere** il più a lungo possibile vitali le **abilità residue** degli anziani a livello cognitivo, fisico e di relazione.
- ❑ Dagli anni Ottanta in poi le **nursing home** si sono trasformate in **centri polivalenti aperti** alla popolazione (*con palestre per riabilitazione ed ergoterapia, laboratori, musica, computer, tessuti, falegnameria, biliardo, biblioteche, arte, ecc.*)
- ❑ I **centri diurni** sono finalizzati a rimettere in gioco **l'anziano come risorsa**: aperti alla popolazione di ogni età, fungono anche da doposcuola e sono gestiti proprio grazie all'aiuto dei pensionati. Dedicano particolare attenzione allo studio della cultura locale, alla pratica dei mestieri tradizionali, alla creatività e al mantenimento delle abilità residue di anziani e disabili.

*sei*



## 6 - «Quando perdi, non perdere la lezione» (Dalai Lama)



Dopo le pesanti conseguenze - derivanti dalla crisi pandemica - su ogni piano (*individuale ed istituzionale; psicologico e fisico; economico, organizzativo e legale*), il tempo successivo è stato quello della riflessione sul vissuto di quei mesi, da completare gradualmente in un **percorso culturale, formativo** ma anche di **iniziative per il cambiamento** di un sistema che non potrà più essere lo stesso in futuro.

## 6 - «Quando perdi, non perdere la lezione» (Dalai Lama)



Un percorso di ricerca culturale, valoriale, etica, organizzativa che possa indirizzare verso un ideale – ma allo stesso tempo concreto – **manifesto della qualità della cura e dell’abitare**.

Un documento, condiviso a livello regionale e nazionale, fatto di regole che nascono anche dalla “*lezione imparata*” dalla pandemia.

Un modello nuovo, in grado di rispondere con appropriatezza, flessibilità, sostenibilità e soluzioni diversificate alle **esigenze, rivalutate come diritti**, delle persone non auto-sufficienti.

Operando come artefici di cura, ma soprattutto, rispetto al passato, con opzioni **organizzative orientate al vero ben-essere** della persona stessa e di chi l’assiste.

## 6 - «Quando perdi, non perdere la lezione» (Dalai Lama)

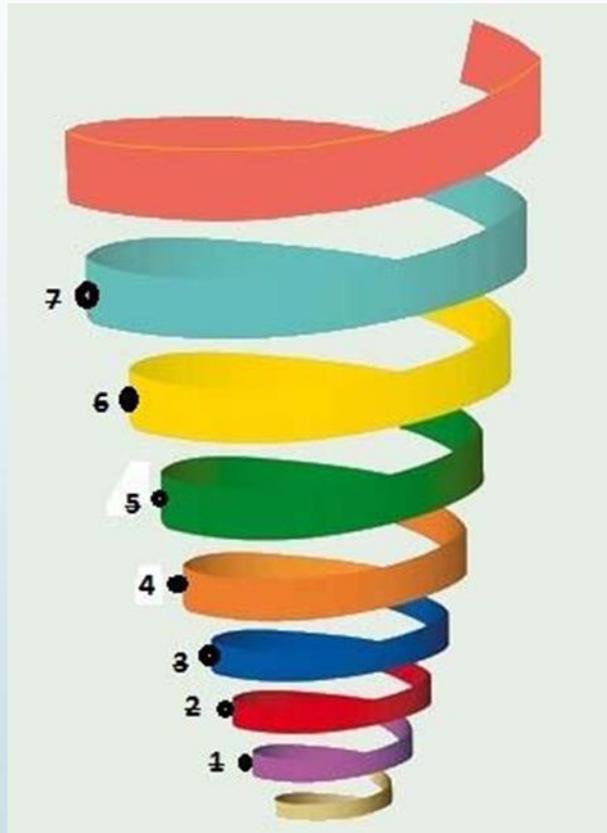


Le **R.S.A.** devono diventare effettivi **«centri multiservizi»** territoriali, in stretto collegamento con la rete ospedaliera e la medicina territoriale, all'interno di una rete di servizi *“aperti”*, capaci di assicurare interventi al domicilio delle persone anziane insieme a risposte diurne e residenziali protette.

Quindi una rete ampia che conti l'assistenza domiciliare e la telemedicina, i centri diurni, i minialloggi protetti e l'*housing* sociale, sino alle RSA. Servizi non alternativi tra loro ma **complementari**, per rispondere in maniera differenziata a bisogni diversi e ponendo al centro la persona fragile, il suo progetto di vita, le capacità residue, i bisogni, le relazioni, il contesto familiare e le condizioni economiche. A partire da un unico punto d'accesso, con un progetto personalizzato a 360 gradi, che dia olisticamente tutte le possibili risposte ai bisogni della persona.

Le RSA devono diventare **nodi cruciali all'interno di una filiera dei servizi.**

*sette*



## 7 - Le prospettive del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza



Il P.N.R.R. può rappresentare lo **strumento per il cambiamento;** un'opportunità da **non trascurare.**

Prevede, tra l'altro, anche la realizzazione della **ristrutturazione nazionale dell'assistenza agli anziani non autosufficienti.**

## 7 - Le prospettive del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza



I principi fondamentali della riforma della non autosufficienza sono:

- la semplificazione dell'accesso mediante **punti unici di accesso socio-sanitario**
- l'individuazione di modalità di **riconoscimento della non autosufficienza** basate sul bisogno assistenziale, un **assessment multidimensionale**, la definizione di un **progetto individualizzato** che individui e finanzia i sostegni necessari in maniera integrata, favorendo la permanenza a **domicilio**, nell'ottica della **de-istituzionalizzazione**, potenziando altresì le **infrastrutture tecnologiche** del sistema informativo della non autosufficienza.

## 7 - Le prospettive del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza



Il Servizio Studi di Camera e Senato ha rilevato che il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) prevede 53 riforme. Quelle di **interesse sanitario** sono **quattro**, nelle aree ospedaliera, territoriale e della prevenzione; le riforme si differenziano dagli investimenti che non riguardano la prevenzione.

La Missione 5 sulla *“Coesione e inclusione”* è relativa al sostegno alle persone vulnerabili *(in breve dovrebbe essere approvato il Piano operativo con la definizione dei requisiti dei progetti presentabili dagli Enti locali)*.

Il punto 2. riguarda l'intervento rivolto agli **anziani non autosufficienti** finalizzato alla riconversione delle RSA in gruppi di **appartamenti dotati dei servizi necessari** alla permanenza in sicurezza degli anziani, nonché realizzare reti di sostegno per mantenere a casa gli anziani, con un investimento di oltre 300 milioni.

## 7 - Le prospettive del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza



La riforma prevede un approccio finalizzato a offrire alle persone le migliori condizioni per mantenere o riguadagnare la **massima autonomia possibile** in un contesto il più possibile **de-istituzionalizzato**.

Un progetto sociale che prevede, tra l'altro, un forte **investimento volto alla ristrutturazione** delle residenze per anziani e alla **promozione di soluzioni abitative** (*co- e senior housing*) che permettano di continuare la vita autonoma nel proprio contesto territoriale anche attraverso il ricorso a innovative dotazioni territoriali e a servizi domiciliari integrati.

## 7 - Le nostre nuove opportunità





Nasce un gruppo di lavoro che chiamiamo “**Rinata**”, come l’Araba Fenice che si rialza dopo le ceneri della crisi epidemica, di relazioni, di valori che ci ha coinvolto, ma anche come metafora e ricordo di chi vorremmo fosse ancora ad accompagnarci, ma lo sarà nelle idee che ha tramandato.

Questo grazie all’aver sentito tra noi la presenza di un pensiero, condiviso e caro a **Renato Dapero**, che rappresenta l’ideale “**socio fondatore**” di questo spazio: nostro, tra pari, **multi professionale e multidisciplinare**, diverso da ogni altra esperienza già vissuta, dove poter riflettere, esprimerci, crescere, rappresentarci a livello locale, nazionale ed europeo; in rete con ogni altra organizzazione con la quale poter essere in ideale sintonia di valori.





Il gruppo di lavoro RINATA nasce il 19 ottobre a Piacenza, con la partecipazione qualificata unendo amici, appassionati, cultori, docenti, manager, professionisti e studiosi (*indipendentemente da ruoli, funzioni, appartenenze*) che vorrebbero realizzare **una libera, fluida, inclusiva associazione** che abbia prevalente finalità culturali, di ricerca, laboratorio, ma anche di proposta alla società e alla politica, sui temi a noi conosciuti e cari della **salute e del benessere in ambito socio sanitario**.

Una **nuova** associazione, a carattere **aperto e trasversale**, in costante ed aperto dialogo interno e con la società civile.

Dove sentirsi “*meno soli*”, per “*fare meglio*” assieme; dove, i più “*adulti*” possano lasciare in eredità esperienza ed idee (*il “dopo di noi”*).



- Andare al “**cuore**” delle organizzazioni, dove ritrovare le persone anziane e gli operatori
- Comunicare e **raccontare *chi siamo***” per far conoscere “*l’essenza*” del nostro lavoro e le migliori esperienze qualificate (*in maniera efficace, con un utilizzo ragionato e strategico di media e social, a partire da un blog aperto a tutti sulla pagina web associativa, per recepire senza filtri il pensiero esterno – raccogliere le voci delle persone*)
- Promuovere “**desideri e diritti esigibili**” delle persone anziane (*reale libertà di scelta su tutta l’offerta di servizi*) e dei lavoratori socio sanitari (*prendersi cura di chi cura*)
- Promuovere “**ricerca di senso e di qualità**” nelle azioni professionali così come nelle parole che usiamo (*case di riposo*)
- Promuovere il **lavoro d’équipe**
- Rappresentare la **forza delle idee** e delle competenze
- Essere in «**rete**», a partire da oggi



- **L'indirizzo mail cui fare riferimento è:**  
**[grupporinata2021@outlook.it](mailto:grupporinata2021@outlook.it)**



- **Primi appuntamenti ed opportunità**

- Scrivere a più mani il ***“Manifesto della cura e dell’abitare”*** che rappresenti e racconti la nostra identità, desiderio ed obiettivi di cambiamento ed innovazione del nostro ambito di appartenenza
- **Meeting delle professioni di cura a Piacenza, 7 – 8 aprile 2022**
- **Exposanità a Bologna, 4 – 6 maggio 2022**
- **Progetto di ricerca** in partnership con un’Università, per accertare la qualità di vita degli anziani fragili rispettivamente a domicilio con badanti, a casa con supporto SAD e ADI, in strutture residenziali (*modello sperimentale multicentrico con variabile dipendente la Qualità della vita*), al fine di evidenziare, ad esempio, dove detta qualità sia più elevata e rappresentarne gli esiti ai decisori istituzionali.

A cura del network Q&B e gruppo di lavoro Rinata, Castelnuovo del Garda, Benfare 4 novembre 2021

Osservazioni sul PNRR e sul nuovo Piano per la Non autosufficienza

- **Le Residenze per Anziani nel PNRR per la presa in carico e la gestione della non autosufficienza**

Le Residenze per Anziani, note come R.S.A. (Residenze Sanitarie Assistenziali) devono essere inserite nel PNRR, come soggetti qualificati per la gestione dei casi critici di non autosufficienza e con una nuova visione, per gestire la presa in carico e tutta la filiera dei servizi extraospedalieri necessari ai cittadini Anziani e alle loro famiglie ...

- **Comuni e Residenze per un nuovo patto per l'anziano**
- **Qualificazione dei servizi e qualità della vita**
- **Conoscere per programmare**
- **Superare la giungla dei contratti di lavoro**
- **Il Geriatria di territorio**
- **Linee guida per armonizzare i servizi in tutta Italia**
- **Finanziare gli strumenti informatici**
- **Cambiare la indennità di accompagnamento**

A cura del network Q&B e gruppo di lavoro Rinata, Castelnuovo del Garda, Benfare 4 novembre 2021

Osservazioni sul PNRR e sul nuovo Piano per la Non autosufficienza

**In sintesi**

- Affrontare per dare risposte concrete ad Anziani e loro famiglie quando insorge una non autosufficienza nelle attività della vita quotidiana mettendo la **Domiciliarità come servizio prevalente è velleitario** e non risponde alle **reali esigenze delle persone fragili**, sole e fortemente compromesse, che necessitano di assistenza 24/7 e non solo per poche ore la settimana.
- La **Residenzialità è un servizio irrinunciabile** per poter gestire la presa in carico in tutto il percorso di vita della persona non autosufficiente e le RSA **sono già oggi capaci a gestire tutta la filiera** della non autosufficienza.
- Qualificare, conoscere, predisporre **Linee guida** per armonizzare i servizi su tutto il territorio nazionale, orientare tutto alla qualità della vita dell'Anziano dal momento in cui si affacciano i primi segnali di perdita della autonomia.
- Un unico **“punto di riferimento”** capace di dare risposte mutevoli rapide ed efficaci (*oltre che efficienti*) ai repentini e continui cambiamenti delle richieste dei bisogni dei desideri della Persona “Anziano” e sua famiglia.



*Ci attende un futuro radioso.*

*Ci attende il gravoso compito di puntare alle stelle,  
lavorando duramente, con onestà e integrità.*

*Nelson Mandela*

*Grazie per l'attenzione*