

## Anziani

---

### Premessa e contesto

Dal punto di vista del profilo demografico, la Provincia di Bologna presenta nel suo complesso una quota molto elevata di popolazione anziana, caratterizzata da una presenza forte e crescente di ultra ottantenni, che passano dall'8% al 12% della popolazione provinciale fra il del 31/12/1987 al 7,1 % del 31/12/2006, e con una forte componente di anziani soli.

Questo quadro fa di Bologna un paradigma rispetto al futuro demografico italiano, perché è qui, dove si è raggiunto un indice di invecchiamento che il resto del paese si prevede raggiungerà soltanto fra dieci o quindici anni, che vanno sperimentate politiche innovative in grado di governare il fenomeno dell'invecchiamento.

Se si sapranno sviluppare queste politiche, Bologna potrà diventare il laboratorio in cui dimostrare che l'invecchiamento non comporta ineluttabilmente una crescita della disabilità e della non autosufficienza, o un sovraccarico dei servizi tale da determinare una crisi del sistema di welfare.

Al contrario, la popolazione anziana potrà rappresentare una risorsa per tutta la popolazione, contribuendo a sostenere e rafforzare il tessuto di relazioni, di cultura e di solidarietà che costituisce il capitale sociale della nostra regione.

Queste politiche vanno sviluppate attraverso un nuovo approccio integrato che guardi innanzitutto alla qualità della vita degli anziani, affrontando insieme i problemi assistenziali, dell'abitare, del muoversi, dei servizi, della cultura, del tempo libero e del turismo, sotto tre aspetti fondamentali:

- **la partecipazione alla vita pubblica e culturale**, sia come diritto di cittadinanza che come importante fattore di prevenzione
- **la prevenzione**, perché non si deve dare per scontato che l'invecchiamento della popolazione comporti di per sé un aumento della disabilità e del carico per i servizi sanitari e sociali.
- **lo sviluppo di un'offerta di servizi basata su modelli di assistenza più efficienti**, più capaci di sostenere l'autonomia residua e più vicini ai desideri degli anziani

### Partecipazione alla vita pubblica

L'invecchiamento della popolazione è di per sé una conquista, ma è anche una situazione che ha grandi potenzialità per lo sviluppo del benessere sociale dell'intera comunità, a condizione che si riesca a valorizzare il ruolo delle persone anziane e il contributo che esse possono dare per il rafforzamento delle reti sociali e delle opportunità di aggregazione e di relazione.

Va tenuto presente, infatti, che non è solo cresciuta la durata della vita, è anche cambiato e può cambiare ancora il modo di invecchiare: non ci si sente vecchi a 65 anni, ma quando si sente di cominciare a perdere l'autosufficienza, e fra l'età del pensionamento e la perdita della non autosufficienza c'è un lungo periodo di vita attiva che gli anziani possono sfruttare per dare un contributo importante al proprio e all'altrui benessere.

Per realizzarsi, queste potenzialità hanno bisogno di essere promosse, affrontando in particolare le principali **criticità** rilevate dai testimoni significativi del territorio:

- l'allentamento delle reti sociali e una minore propensione delle nuove generazioni di anziani a partecipare alle forme di aggregazione tradizionalmente presenti sul territorio
- una mobilità eccessivamente dipendente dal mezzo privato, che pone seri ostacoli alla partecipazione alla vita pubblica per gli anziani che, per qualsiasi ragione, non siano in grado di disporne.

Le priorità di intervento in questo campo, dunque, devono riguardare:

- lo sviluppo di **proposte culturali** innovative e adeguate alle nuove generazioni di anziani, per promuoverne la vita di relazione e la partecipazione attiva
- la sperimentazione di forme di **residenzialità** innovativa, tali da favorire la vita di relazione e lo scambio intergenerazionale (es. condomini solidali, cohousing ...)
- **politiche dei trasporti e della mobilità** attente allo sviluppo di percorsi protetti per la mobilità cittadina e allo sviluppo di alternative al mezzo privato più adeguate alle esigenze e alle condizioni degli anziani.

## **Prevenzione**

Governare il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione significa innanzitutto non dare per scontato che invecchiamento significhi disabilità e aumento del carico per i servizi sanitari e sociali. Al contrario, è possibile aumentare gli anni in buona salute e prevenire le disabilità.

Da questo punto di vista già da diversi anni le politiche regionali e locali hanno spostato l'accento dalla cura alla prevenzione, mirando a sviluppare un sistema di servizi tarato sulla tutela della salute, sul benessere e sulla prevenzione, in particolare attraverso i **Piani per la salute** e il **Piano regionale per la prevenzione**.

Per il triennio 2008-2010 occorre consolidare ed estendere il sistema di prevenzione già delineato, e in particolare consolidare i progetti di mappatura e monitoraggio della fragilità già avviati (e-Care, la mia casa sicura, progetto PRI-ER, emergenza caldo) e rafforzarne la connessione.

## **Evoluzione dell'offerta**

Rispetto allo sviluppo dell'offerta, già da alcuni anni la CTSS ha avviato politiche volte a semplificare l'accesso e rafforzare la continuità terapeutica e assistenziale, assicurare livelli omogenei di servizio ed equità di accesso a tutti i cittadini, promuovere la permanenza degli anziani a domicilio, adeguare l'offerta di assistenza residenziale e semiresidenziale. Si confermano pertanto le indicazioni contenute nei documenti già approvati dalla CTSS, e in particolare:

- Strategie per lo sviluppo delle cure primarie nell'azienda USL di Bologna, in particolare per quanto riguarda la realizzazione di un sistema integrato di risposta alla cronicità
- Linee di indirizzo e ripartizione del Fondo regionale per la non autosufficienza, in particolare per quanto riguarda:

- lo sviluppo e la piena copertura territoriale del sistema Garsia per l'accesso e la continuità assistenziale
- il sostegno alla permanenza al proprio domicilio dell'anziano non autosufficiente
- l'ampliamento dell'offerta residenziale

Si sottolinea inoltre il grande valore per l'equità di trattamento per tutti i cittadini del percorso avviato dall'Azienda USL di Bologna per la definizione di regolamenti omogenei per l'assistenza sociosanitaria su tutto il territorio che ha già dato risultati importanti e deve essere proseguito.

Si ritiene inoltre importante proseguire il percorso di monitoraggio e miglioramento della qualità delle strutture residenziali per anziani promosso dall'Azienda USL con il coinvolgimento degli Enti Gestori che ha portato alla definizione di una serie di indicatori di qualità e alla elaborazione e somministrazione periodica di un questionario di soddisfazione degli utenti e dei loro familiari. [...]

Si segnala, infine, la necessità di sviluppare ulteriormente l'analisi su

- **assistenza domiciliare**, con l'obiettivo di definire un *modello di assistenza capace di rappresentare una vera alternativa al ricovero in struttura*, affrontando le criticità relative a tempestività di attivazione dell'AD e della rete dei servizi, continuità dei percorsi di cura e assistenza, competitività, efficacia ed efficienza del SAD.
- **centri diurni**, con l'obiettivo di definire un modello maggiormente flessibile e una veste più integrata
- **assistenti familiari**, aggiornando le proposte e le analisi già contenute nel documento del 2007 *Assistenti familiari: linee d'indirizzo per un governo pubblico del fenomeno* per sviluppare forme di sostegno e orientamento alle famiglie e definire modelli d'intervento atti a promuovere l'emersione e rendere competitivo il lavoro in regola.