



Politiche e servizi sociali

Ermeneia

Studi & Strategie di Sistema

ANZIANI & CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

Individuare una strategia condivisa
di medio periodo per le condizioni
della non autonomia

a cura di Nadio Delai

FrancoAngeli

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

Ermeneia

Studi & Strategie di Sistema

ANZIANI & CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

Individuare una strategia condivisa
di medio periodo per le condizioni
della non autonomia

a cura di Nadio Delai

FrancoAngeli

Il presente Rapporto è stato curato da Nadio Delai, presidente della società Ermeneia – Studi & Strategie di Sistema di Roma.

Ci si è avvalsi nel corso dell'attività preparatoria del Rapporto di un apposito Gruppo di Lavoro tecnico, composto dalle cooperative F.A.I. s.c.s., S.A.D. s.c.s. e dalla A.P.S.P. Margherita Grazioli di Trento.

Si ringraziano per la disponibilità e per la collaborazione prestata:

- la Provincia Autonoma di Trento e in particolare e l'Assessorato alla Salute e Politiche Sociali, il Servizio Politiche Sociali e Abitative e l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, con riferimento agli Uffici per l'Integrazione Socio Sanitaria;
- il Comune di Trento e in particolare l'Assessorato alle Politiche Sociali e alle Pari Opportunità, nonché il Servizio Attività Sociali;
- ed infine l'Università degli Studi di Trento e in particolare il Dipartimento di Informatica e Studi Aziendali che ha provveduto ad effettuare l'indagine di campo sugli anziani non autosufficienti.

Hanno promosso il Rapporto:



Questo volume è stato stampato con il contributo di



Copyright © 2012 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

Presentazione	pag.	9
Introduzione	»	13
1. Una convergenza da promuovere	»	13
2. Un confronto inevitabile tra bisogni in crescita e risorse in contrazione	»	14
3. La necessità di attuare una strategia condivisa di filiera	»	19
1. Una mappa quantitativa dell'autonomia del mondo anziano	»	23
1.1. Evoluzione demografica 2011-2030 dei 65enni e oltre	»	23
1.2. Una possibile segmentazione, a seconda del livello di autonomia personale	»	28
2. La mappa dell'offerta attuale di servizi	»	33
2.1. La situazione attuale a livello nazionale e provinciale	»	33
2.2. La specifica situazione del Comune di Trento	»	37
3. L'emergere della fragilità delle "giunzioni"	»	41
3.1. La relazione tra non autonomia definitiva e non autonomia temporanea	»	41
3.2. L'ambito specifico delle dimissioni ospedaliere degli anziani	»	42
3.3. Il quadro delle ulteriori "giunzioni" potenzialmente delicate	»	53

4. Il confronto tra fabbisogni e servizi	pag.	56
4.1. La situazione odierna e di prospettiva per la non autosufficienza	»	56
4.2. I bisogni scarsamente coperti della non autonomia temporanea e delle altre “giunzioni” deboli	»	58
4.3. L’offerta di aiuto spontaneo interfamiliare	»	61
5. La valutazione della spesa per l’assistenza agli anziani	»	71
5.1. La spesa a livello nazionale e provinciale	»	71
5.2. Un esempio di <i>cost-analysis</i> dei servizi	»	83
5.3. Trovare la soglia di convenienza tra assistenza domiciliare e residenzialità	»	85
6. Il caso dell’assegno di cura	»	89
6.1. L’esperienza “estesa” della Provincia Autonoma di Bolzano	»	89
6.2. Il servizio “aggiunto” nel caso della Provincia Autonoma di Trento	»	92
6.3. Un promemoria che mette al centro l’anziano non autosufficiente	»	96
7. Cento casi per capire	»	101
7.1. Il profilo dell’assistito	»	102
7.2. La frammentazione e il sovraccarico dei servizi	»	107
7.3. Il ruolo significativo, ma anche problematico, della badante	»	114
7.4. Interessi differenziati nei confronti di eventuali servizi aggiuntivi	»	116
7.5. Il costo rilevante sia per la PA che per le famiglie	»	120
7.6. La centralità delle giunzioni e il ricorso “liberatorio” alla RSA	»	128
8. L’importanza di disporre di un linguaggio comune	»	131
8.1. Un Glossario per la non autosufficienza da costruire	»	131
8.2. Un set di principi da condividere	»	151

Allegati

1. La metodologia di segmentazione degli anziani rispetto al livello di autonomia personale	pag.	157
2. L'evoluzione demografica 2011-2030 per fasce di età e sesso in Italia, nella Provincia di Trento e nel Comune di Trento	»	165
3. L'evoluzione demografica 2011-2030 per fasce di età e sesso nelle Comunità di Valle	»	175
4. I dati di dettaglio sulle dimissioni ospedaliere 2011 nella Provincia di Trento e nel Comune di Trento	»	192
5. Scheda di <i>cost-analysis</i> per posto letto in RSA	»	198
6. Schede riassuntive di <i>cost-analysis</i> di 99 situazioni di assistenza domiciliare	»	201
7. Testo della Legge della Provincia Autonoma di Trento del 24.07.2012, n. 15 sulla tutela delle persone non autosufficienti e delle loro famiglie	»	212

Presentazione

Questa ricerca nasce per iniziativa e grazie al finanziamento di un gruppo di Cooperative sociali trentine che si occupano prevalentemente di assistenza domiciliare o semi-domiciliare agli anziani (Antropos; Arcobaleno; F.A.I.; S.A.D.; Sole) le quali, nel momento in cui le riforme provinciali di sanità e welfare hanno cominciato ad entrare nel vivo, hanno deciso di unirsi in un Gruppo paritetico per essere più presenti su questo scenario anche con un proprio contributo di maggiore conoscenza ed elementi di proposta. A loro si è subito unita la Casa di riposo Margherita Grazioli di Trento, che ha arricchito la ricerca di una sensibilità più ampia, con l'accento sul profilo della continuità dell'assistenza anche con riferimento al contesto ospedaliero.

Il lavoro, pur avvalendosi di molti dati nazionali e provinciali, è centrato sul Comune di Trento: perché lì si è rivelato più facile portarlo a termine in tempi ragionevoli e a costi compatibili con il budget. Tuttavia i Soggetti promotori rappresentano territori diversi del Trentino (Basso Sarca, Valle dei laghi, Piana Rotaliana, Valli di Non e di Sole, Trento e Comuni vicini), e hanno ben chiaro che una ricerca pienamente utilizzabile per contribuire a ridisegnare l'assistenza agli anziani dovrà riguardare l'ambito provinciale. Per questa ragione l'iniziativa è stata portata all'attenzione delle Istituzioni e degli operatori del settore, è aperta al contributo culturale e finanziario di tutti gli interessati e coltiva l'ambizione di estendersi presto all'intero Trentino.

L'idea della ricerca – affidata ad Ermeneia per la garanzia del suo profilo scientifico e la sua grande esperienza sul campo – ha origine nell'autunno 2011. All'inizio c'era prevalentemente la voglia di partecipare da pari al dibattito pubblico in corso, di dare voce piena e autorevole a un punto di vista che ritenevamo debole: il nostro di operatori. C'era anche il desiderio di vedere più chiaro nel futuro; di ridurre l'incertezza; di comprendere, definire e possibilmente circoscrivere i nostri rischi aziendali

in un contesto di veloce cambiamento; di proteggere la nostra occupazione, in gran parte femminile, messa a rischio dalla parziale privatizzazione dei nostri servizi, di prossima attuazione. C'era infine la presunzione dell'utilità del nostro apporto, per migliorare la conoscenza di cose che toccavamo con mano quotidianamente.

Poi, lavorando in gruppo, mano a mano che i nostri pensieri si schiarivano fino a definire una prima cornice dell'opera, è maturata la piena consapevolezza della complessità e delicatezza del tema, che richiede un approccio non parziale, possibilmente indipendente da pur legittime attese, ansie, timori ed interessi. Un approccio il più possibile terzo, sostenuto da un profilo etico alto, orientato a soddisfare il primario interesse di donare una vita buona alle persone nella parte decisiva del loro tempo. Su questo terreno non ci sono opportunità da cogliere, ma compiti da fare. Se opportunità si apriranno, questa dovrà essere una conseguenza e non una premessa del disegno. E questo corrisponde in pieno alle nostre radici cooperative e anche di soggetti che da decenni affiancano le Istituzioni nella cura di vitali interessi pubblici.

Mentre andavamo avanti nella ricerca, abbiamo avuto anche la sensazione – di cui si dà conto più avanti – della frammentarietà degli approcci, delle conoscenze e dei dati che concernono l'argomento. Quindi, forse, potevamo dare una mano a individuare meglio i problemi e le possibili soluzioni, offrendo agli esperti, ai decisori – ma anche ai cittadini – un contributo utile a ordinare e sistemare un vasto patrimonio di conoscenze al momento non facilmente utilizzabile. Di qui anche la decisione, maturata nell'inverno 2011, di portare la nostra idea e i primi lineamenti del nostro lavoro all'attenzione di Consolida, sul cui "Tavolo Anziani" il Gruppo promotore ha cercato condivisione e sostegno. Lo scambio con il Consorzio delle Cooperative sociali, l'interesse manifestato all'iniziativa da parte della Federazione delle Cooperative Trentine e quello dell'Assessorato Provinciale alla Salute e Politiche Sociali ci hanno consentito di aprire l'orizzonte delle nostre riflessioni oltre il nostro abituale ambito di appartenenza.

Così, per esempio, questo lavoro ha potuto arricchirsi per strada – indirettamente – dei contributi di pensiero e di esperienza che maturavano sul Tavolo di approfondimento dei bisogni degli anziani non autosufficienti aperto da Consolida con UPIPA (Cooperativa che associa le Case di riposo del Trentino), che è andato avanti per tutta la primavera e l'estate 2012, e i cui risultati verranno presentati insieme a questo volume nel Convegno "Anziani e Comunità", che si terrà a Trento tra breve. Si tratta di ambiti che tradizionalmente hanno condiviso poco, ma che si sono resi

conto presto che questo che viviamo è un tempo in cui occorre stare insieme e fare scelte forti, condivise, coraggiose. Un tempo di discontinuità e di verità. Proprio questo incontro con UPIPA costituisce, inaspettatamente, il primo abbozzo di disponibilità per sperimentare strade nuove e contemporaneamente un terreno sul quale è più facile fare rete.

E appunto di questa rete di opportune e più ragionate forme di solidarietà e di integrazione, a fronte di disponibilità economiche pubbliche contenute, mentre aumenta molto il numero delle persone che entrano in area di rischio età, si occupa questo lavoro, che vuole essere strumento di aiuto a chi vuole capire e fare di più.

Non vogliamo anticipare qui i risultati di un anno d'impegno, né le conclusioni delle prossime pagine, ma certo usciamo da questa fatica con la convinzione che occorre un grande patto trasversale fra la pubblica amministrazione, il privato sociale addetto all'assistenza degli anziani e i cittadini, per costruire una strategia di medio e lungo periodo. Il progetto di questa "cattedrale" potrebbe poggiare su due pietre angolari: la consapevolezza e la coerenza. Da un lato occorre infatti la consapevolezza dei costi (elevati) dei servizi, quella simmetrica del costo (elevato) dell'impianto pubblico per regolarli, la consapevolezza infine che difficilmente si riuscirà a soddisfare nel tempo le richieste (ampie ed esigenti) dei cittadini agli standard attuali. Dall'altro lato occorre la coerenza tra gli obiettivi che ci si porranno (immaginiamo che saranno tendenzialmente importanti, per non deludere i cittadini), e gli strumenti che verranno utilizzati per raggiungerli (immaginiamo una coperta piuttosto corta). Su questi punti occorre grande chiarezza e senso di responsabilità. Altrimenti non risolveremo il problema. Per essere ancora più espliciti: se vogliamo governare il processo occorre uno sforzo corale. Non solo quindi i soggetti cooperativi, non solo quelli pubblici, non solo il mercato, non solo le famiglie, ma tutti insieme impegnati in un compito ed un percorso comune. È forse facile dirlo, certo meno facile farlo; ma noi abbiamo lavorato e lavoriamo per questo.

Concludiamo questo lavoro con un senso di profonda gratitudine. Ai ringraziamenti è dedicato uno spazio a parte, come d'uso: speriamo di non aver dimenticato nessuno dei molti cui molto dobbiamo. Qui tuttavia vogliamo testimoniare la nostra particolare riconoscenza per il Comune di Trento, che ha creduto subito nel nostro intento e ne ha condiviso i passaggi più importanti con intelligente apertura; per l'Azienda Sanitaria, la quale, entrata da pochi mesi nella responsabilità di un lavoro non tradizionale al confine con il sociale, lo ha fatto con garbo, attenzione e sapendo ascoltare anche noi. Infine per l'Università di Trento, che negli ultimi mesi

ci ha aiutato ad arricchire il testo con una significativa indagine sul campo, che speriamo vi appassionerà come ha fatto con noi.

per il Gruppo Promotore
Massimo Ocelllo

Introduzione

1. Una convergenza da promuovere

Guardare al sociale e in questo caso specificamente agli anziani non autosufficienti significa prendere atto innanzitutto di una realtà fortemente frammentata su ogni piano: quello delle politiche; quello delle competenze amministrative; quello della tipologia dei servizi; quello dei molteplici soggetti di offerta (che possono essere pubblici, privati o cooperativi in convenzione oppure ancora le stesse famiglie che assumono una quota di oneri in proprio); quello dei dati statistici (che ciascuno raccoglie per proprio conto, senza un legame strutturato con altre entità che pure effettuano interventi sociali sul tema degli anziani); quello dei concetti e dei linguaggi.

Verrebbe da dire che esiste una modalità sotterranea, la quale tende a dividere e a frammentare piuttosto che a unire e a ricomporre l'intervento sociale. Per la verità tale modalità finisce con l'autoalimentarsi attraverso la continua crescita dei bisogni sociali, i quali a loro volta inducono via via interventi aggiuntivi da parte di un welfare che si è allargato sempre più nel tempo. In altre parole ha vinto una sorta di principio di "aggiuntività continuata", con la creazione di relative competenze, servizi, linguaggi, dati sempre meno integrati tra loro.

Il risultato è che oggi (e questo vale certamente non solo per il sociale) si è davanti ad una palese difficoltà nel pervenire ad un quadro maggiormente condiviso che consenta di interpretare adeguatamente la realtà odierna e di prepararsi a quella in arrivo nel medio-lungo periodo.

Considerando specificamente il tema degli anziani non autosufficienti significa prendere atto della forza dirompente di uno dei "fondamentali" che oggi stanno trasformando il mondo e non certo solo la realtà locale: quello di una demografia che ha già cambiato profondamente i giochi e che riuscirà a cambiarli ulteriormente, accentuando la difficoltà di far quadrare il cerchio in maniera appropriata tra fabbisogni che aumentano e risorse che diminuiscono. E certamente questo genera problemi non da poco, poiché chiama in causa il modo di concepire e di attuare il welfare da parte del

soggetto pubblico, da un lato e l'assunzione di inevitabili responsabilità da parte delle famiglie, dall'altro; mentre si fanno sentire le conseguenze di una crisi ormai lunga e destinata a prolungarsi ulteriormente, con tutto ciò che ne deriva anche per il tema in oggetto.

Ecco perché si è tentato di promuovere un percorso di convergenza ad un tempo concettuale, statistico, interpretativo e (possibilmente) strategico sull'argomento dell'anziano non autosufficiente. Il tutto assumendo una prospettiva di "testo aperto" alla discussione, alla critica, alla proposta, in vista di costruire e non certo di difendere ambiti esclusivi di competenze, di professionalità, di risorse, di abitudini.

Quello che conta è mettere effettivamente al centro l'anziano con i suoi bisogni e ad esso subordinare, almeno per una volta, i vincoli dell'esistente siano essi rappresentati da competenze, da ruoli, da risorse o da quant'altro. Non basta ormai più infatti presidiare il proprio segmento di attività per fare bene.

La chiave di volta della fase che stiamo attraversando – e che durerà presumibilmente ancora a lungo nel tempo – è che ci si chiede di operare una profonda "mutazione" del nostro modo di pensare, sino ad individuare nuove Mappe Cognitive che in questo caso debbono saper rispondere adeguatamente a condizioni esterne cambiate, per le quali va trovato un equilibrio diverso che sappia comporre popolazione anziana in crescita, ampliamento dei bisogni sociali e risorse disponibili (non solo pubbliche) in contrazione.

Sappiamo tutti che la quadratura del cerchio non è certo semplice né immediata e soprattutto richiede l'assunzione di responsabilità diffuse che investono certamente i soggetti pubblici ai vari livelli, ma anche gli operatori privati (o cooperativi) ed infine – come si è già detto – le stesse famiglie, se non si vuole che alla fine sia proprio chi ha più bisogno a dover pagare il conto più pesante.

Tuttavia si è anche consapevoli che un percorso di convergenza richiede tempo, confronto e disponibilità a cambiare da parte di tutti.

2. Un confronto inevitabile tra bisogni in crescita e risorse in contrazione

L'esercizio di convergenza proposto in queste pagine ha come oggetto, sia pure in via sintetica, la realtà degli anziani non autosufficienti:

- che siano presenti nella Provincia di Trento oltre che specificamente nel Comune di Trento;

– e che debbono essere valutati nelle loro dimensioni attuali e in quelle stimabili nell’anno 2020 e nell’anno 2030.

Ecco le varie tappe delle analisi e dei ragionamenti illustrati nei diversi capitoli:

1) *La demografia ha cambiato i giochi, spostando il peso relativo delle generazioni a favore di quelle più mature da 65 anni in poi.* Questo ovviamente avviene a livello nazionale come a livello locale e soprattutto subisce un’accelerazione via via nel tempo. Il risultato è che la componente anziana della popolazione presente nella Provincia di Trento e specificamente nel Comune di Trento presenta (e presenterà) le seguenti dimensioni quantitative¹:

	2011	2020	2030
Nella Provincia di Trento	102.184	124.556	151.161
Nel Comune di Trento	23.146	28.953	34.751

L’incremento percentuale, rispetto al 2011, è pari al +22,0% sull’intero territorio trentino per il 2020 e al +48% per il 2030; mentre per la realtà specifica del Comune di Trento l’aumento risulterebbe un po’ più marcato (+25% nel 2020 e +50% nel 2030).

E inoltre non bisogna dimenticare che quasi il 60% dei soggetti che hanno 65 anni e oltre è costituito da donne.

2) *L’universo anziano è stato articolato in 4 diversi segmenti: persone ancora in forze, vitali ed autonome e in buona salute; persone abbastanza vitali ed autonome e in discreta salute, anche se con qualche problema con cui convivono; persone temporaneamente non autonome ed infine persone con salute problematica e stabilmente non autonome*².

Tale articolazione è il risultato di una stima, condotta attraverso un processo di confronto tra ricerche e analisi diverse, promosse a livello nazionale e locale, ma richiederebbe un’indagine ad hoc per la specifica realtà trentina.

Il risultato quantitativo, per i soli anziani non autosufficienti (da 65 anni in poi) e residenti in Provincia di Trento è il seguente, sempre con riferimento ad oggi come pure al 2020 e al 2030:

¹ Cfr. tabella 1, pag. 25.

² Cfr. tabella 3, pag. 29 e tabella 4, pag. 30.

	2011	2020	2030
– Persone ancora in forze, vitali ed autonome e in buona salute	41.793	50.943	61.825
– Persone abbastanza vitali ed autonome e in discreta salute, anche se con qualche problema con cui convivono	41.998	51.193	62.127
– Persone temporaneamente non autonome	6.131	7.473	9.070
– Persone con salute problematica e stabilmente non autonome	12.262	14.947	18.139
Totale popolazione di 65 anni ed oltre	102.184	124.556	151.161

L'incremento è stato mantenuto costante rispetto a quello della popolazione richiamato nel punto precedente (+22% e +48%, rispettivamente per il 2020 e per il 2030). Il tutto assumendo che ci sia una compensazione tra aumento dell'età media della popolazione e più specificamente degli ultrasessantacinquenni e le condizioni di salute dei medesimi grazie alle innovazioni che via via potranno essere introdotte dal punto di vista medico e clinico (anche se si è consapevoli che tale assunzione serve ad effettuare una proiezione dei dati ispirata sostanzialmente alla prudenza, mentre è probabile che il numero degli anziani non autosufficienti si allargherà al di là delle cifre sopra indicate).

3) È stata stimata anche la distribuzione degli anziani non autosufficienti a seconda del tipo di servizi che oggi utilizzano. Il risultato è che a livello provinciale i 12.300 non autonomi sarebbero³:

- per il 35,8%, pari a circa 4.400 unità, collocati all'interno di presidi residenziali socio-assistenziali;
- per il 44,7%, pari a circa 5.500 unità, assistiti a domicilio;
- per il 19,5%, pari a circa 2.400 unità, assistiti, in un modo o nell'altro, direttamente dalle famiglie.

La distribuzione degli anziani non autosufficienti nel Comune di Trento riprende le percentuali di cui sopra e fanno sì che delle 2.800 unità in stato di non autosufficienza⁴:

- circa 1.000 siano collocate all'interno di presidi residenziali socio-assistenziali;
- circa 1.250 siano assistite a domicilio;
- ed infine circa 550 risultino assistite direttamente dalle famiglie.

³ Cfr. tabella 10, pag. 40.

⁴ Ibidem.

4) Si è anche effettuata una proiezione della situazione attuale dell'utilizzo dei servizi da parte degli anziani non autosufficienti, assumendo un incremento medio del 22%-25% nel 2020 e del 47%-50% nel 2030. Tali proiezioni sono state calcolate, adottando un'ipotesi di pura e semplice continuità di condizioni rispetto ai servizi di assistenza attualmente offerti. In base a tale ipotesi nella Provincia Autonoma di Trento⁵:

- gli anziani non autosufficienti presenti in RSA passerebbero da 4.400 unità nel 2011 a 5.370 nel 2020 e a 6.480 nel 2030;
- gli anziani non autosufficienti assistiti a domicilio crescerebbero da 5.500 unità nel 2011 a 6.700 unità nel 2020 e a 8.090 unità nel 2030;
- gli anziani non autosufficienti lasciati in carico alle famiglie passerebbero da 2.400 unità nel 2011 a 2.930 nel 2020 ed infine a 3.530 nel 2030.

A sua volta nel Comune di Trento⁶:

- gli anziani non autosufficienti ospiti di RSA passerebbero dalle 1.000 unità nel 2011 alle 1.250 nel 2020 ed infine alle 1.500 nel 2030;
- gli anziani non autosufficienti assistiti a domicilio crescerebbero da 1.250 unità nel 2011 a 1.560 unità nel 2020 e a 1.860 unità nel 2030;
- ed infine, gli anziani non autosufficienti lasciati all'assistenza delle singole famiglie aumenterebbero da 550 unità nel 2011 a 690 nel 2020 per finire a 815 nel 2030.

È chiaro che le implicazioni sul piano delle risorse pubbliche e private che risulteranno necessarie per sostenere l'aumento della domanda impongono di chiedersi se le risorse collettive potranno e come affrontare tali oneri, se le famiglie saranno in grado a loro volta di svolgere le funzioni necessarie di *care-giving* così come fanno oggi, tenendo conto che stanno aumentando le famiglie monoparentali e quelle costituite da una singola persona. Come pure è necessario chiedersi quale sarà il mix ottimale di servizi e di finanziamenti sottostanti per poter rispondere alle esigenze future, coinvolgendo ad un tempo risorse pubbliche, tasse di scopo, coperture assicurative più o meno obbligatorie per la non autosufficienza, oltre a risorse economiche familiari, nonché le risorse umane del volontariato.

5) *Esistono peraltro altri soggetti anziani, vicino a quelli del tutto non autosufficienti, che concorrono e che concorreranno a loro volta ad aumentare la domanda di assistenza.* Basti considerare a tale proposito⁷:

a) gli anziani temporaneamente non autosufficienti, i quali possono essere stimati in circa 6.100 unità nel 2011 a livello dell'intera Provincia, a

⁵ Cfr. tabella 18, pag. 57.

⁶ Ibidem.

⁷ Cfr. tabella 19, pag. 59.

loro volta necessariamente in crescita nel tempo (7.500 unità nel 2020 e 9.100 unità nel 2030); tali cifre, valutate per il solo Comune di Trento, salirebbero a loro volta dalle attuali 1.400 unità alle 1.740 del 2020 e alle 2.100 del 2030;

b) gli anziani che si trovano a dover affrontare le dimissioni o addirittura le pluridimensioni ospedaliere, con i relativi bisogni aggiuntivi di assistenza, specie se si considera la graduale riduzione della durata media delle degenze di tutti i pazienti: si è davanti nell'anno 2011, con riferimento all'insieme degli ospedali della Provincia di Trento, a 85.000 dimissioni, di cui 38.000 interessano pazienti di 65 anni e oltre, pari perciò al 45% del totale; e su 38.000 ben 23.300 hanno sperimentato dimissioni plurime nel corso dell'anno, con un'incidenza del 61% rispetto al totale dimessi di 65 anni e oltre;

c) ma anche gli anziani fragili che devono affrontare altre tipologie di "giunzioni deboli" al di là delle dimissioni ospedaliere (cioè passaggi da un presidio sanitario o assistenziale all'altro o da una assistenza prestata in famiglia ad una offerta in RSA) che possono compromettere un'accettabile continuità assistenziale. Ecco alcuni esempi di tali passaggi:

- tra casa e ospedale (e viceversa);
- tra ospedale e istituto di riabilitazione (e viceversa);
- tra ospedale e assistenza domiciliare (e viceversa);
- tra ospedale ed RSA oppure RSO (e viceversa);
- tra casa ed RSA oppure RSO (e viceversa);
- tra assistenza familiare diretta ed una mediata dalla badante (e viceversa);
- e così via.

6) *Il quadro della spesa per la non autosufficienza dovrà dunque far fronte ad una dinamica in espansione, coerente con l'aumento del numero degli anziani.* In particolare per l'intera Provincia di Trento lo stanziamento 2012 riguardante gli anziani presenti nelle sole RSA risulta pari a 123,2 milioni di euro, ma salirà via via sino a raggiungere i 181,8 milioni di euro nel 2030 e in parallelo crescerà quello relativo specificamente al Comune di Trento, come mettono in evidenza i dati che seguono; tenendo presente che tali dati diventano ancora più consistenti qualora si ragioni sulla base non più della spesa aggregata, bensì di una *cost-analysis* del singolo anziano in RSA, proiettata sul numero di potenziali utenti⁸.

⁸ Cfr. paragrafo 5.1., pag. 71.

	2012	2020	2030
– Spesa pubblica per RSA in Provincia di Trento (al netto del conto capitale)	123,2	150,3	181,8
– Spesa pubblica per RSA nel Comune di Trento (al netto del conto capitale)	23,7	29,6	35,6
– Costi sostenuti dal soggetto pubblico per RSA in Provincia di Trento (stima effettuata sulla base della <i>cost-analysis</i>)	163,8	199,8	240,8
– Costi sostenuti dal soggetto pubblico per RSA nel Comune di Trento (stima effettuata sulla base della <i>cost-analysis</i>)	37,2	46,5	55,8

Ai dati suddetti relativi alle spese pubbliche per RSA vanno poi ad aggiungersi le spese pubbliche per l'assistenza domiciliare, mentre per entrambi i casi bisogna aggiungere i costi sostenuti dalle famiglie (per le rette RSA nel primo caso e per i contributi relativi ai servizi utilizzati nel secondo caso).

In conclusione dunque bisogna chiedersi se e come sarà possibile trovare le risorse pubbliche e private per rispondere all'invecchiamento della popolazione e ai relativi problemi di assistenza, in particolare degli anziani non autosufficienti. Il tutto tenendo conto di un problema di risorse pubbliche in contrazione (ulteriormente pronunciata a seguito dei possibili interventi di *spending review*), di un ciclo economico problematico e non di breve durata, nonché di un aumento del fenomeno – come si è ricordato – di famiglie monoparentali e di persone singole, entrambe in crescita (con inevitabili minori capacità di fornire aiuti economici e sostegno diretto alla componente anziana non autosufficiente della popolazione).

3. La necessità di attuare una strategia condivisa di filiera

Si parla, forse fin troppo, di filiera dell'assistenza. Il problema è quello di trasformare le esigenze dichiarate in comportamenti concreti che debbono riflettersi sul modo di far convergere competenze, servizi, risorse pubbliche e private, dati statistici, linguaggi, strategie.

È vero peraltro che l'attraversamento dell'attuale crisi economica ha posto all'ordine del giorno soprattutto un tema culturale: quello dell'esigenza di cambiare il nostro modo di pensare non solo lo sviluppo economico, ma anche lo sviluppo sociale.

Si tratta perciò di intraprendere per quest'ultimo una vera e propria "mutazione" che consenta di passare: