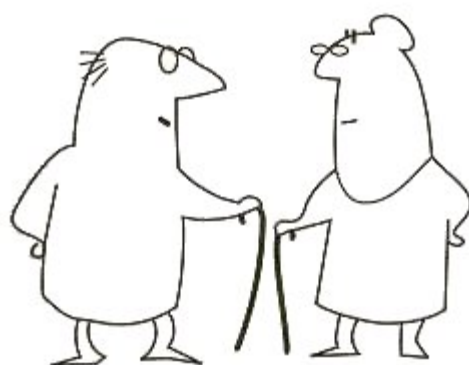


Persone e case di riposo in bergamasca

Appendice



Indice

- a. Testo del questionario base della ricerca
- b. Elenco delle RSA accreditate presso la Regione Lombardia al 31/12/98
- 1. «Carta dei diritti dell'anziano non autosufficiente»
Fondazione Zancan - Padova
- 2. Da: «Autonomia della persona e residenze per anziani»
di Antonio Censi

a. Testo del questionario base della ricerca

Indagine conoscitiva sulle Case di riposo

Data	.....	Compilatore	
Casa di riposo	.....	
Indirizzo	.....	
Dove è collocata la Casa di riposo			
	<input type="checkbox"/> Centro storico		
	<input type="checkbox"/> Semiperiferia		
	<input type="checkbox"/> Periferia		
Natura giuridica			
	<input type="checkbox"/> IPAB		
	<input type="checkbox"/> Comunale		
	<input type="checkbox"/> Privata		
	<input type="checkbox"/> Privata - religiosa		
Ospiti n°	Autosufficienti	NAT.....	NAP
Provenienza			
	Paese n°	.....
	USSL n°	.....
	Fuori provincia n°	.....
Età			
	< 60 anni n°	.....
	61 - 65 anni n°	.....
	66 - 75 anni n°	.....
	Oltre n°	.....
Quante delle persone ricoverate avrebbero potuto restare a domicilio se opportunamente assistite?			
		
Sono ospitati casi sociali?			
Situazione familiare degli ospiti			
	Con coniuge non ricoverato n°	.....
	Soli n°	.....
	Con figli n°	.....

Anni di permanenza in Casa di riposo	
	Da 0 a 1 n°
	Da 1 a 2 n°
	Da 2 a 5 n°
	Oltre n°
Visite	
	Ricevono visite settimanali n°
	Ricevono visite mensili n°
	Ricevono visite 2-3 volte all'anno n°
Retta mensile	
	Autosufficienti
	NAT
	NAP
Che cosa comprende la retta (specificare)	

Quota sanitaria regionale	
	NAT
	NAP
Riduzioni - differenziazioni per i residenti	
Vengono richiesti altri contributi?	
Se sì, per quali prestazioni e per quali importi (es. trasporto, lavaggio biancheria, assistenza notturna ecc.)	
Esiste lista d'attesa?	
Se sì, quante domande sono attualmente in giacenza?	
Provenienza delle domande	<input type="checkbox"/> Paese n°
	<input type="checkbox"/> Distretto/USSL n°
	<input type="checkbox"/> Fuori provincia n°
Bilancio anno 1995	<input type="checkbox"/> Pareggio
	<input type="checkbox"/> Disavanzo
	<input type="checkbox"/> Attivo
Esistono convenzioni con cooperative?	

Se sì, con quali e per quali servizi (specificare: pulizie, cucina, assistenza, ecc.)	
Personale in servizio	Totale n°
	Laico n°
	Religioso n°
	ASA n°
	IP n°
	FKT n°
	Indicare per quante ore n°
	Animatori con qualifica professionale n°
	Per quante ore n°
	Ausiliari servizi generali n°
	Medici n°
	Amministrativi n°
	Personale dipendente da cooperative
	Personale dipendente a tempo parziale n°
Data prima domanda	.....
Data ultima domanda	.....
Criteria adottati per articolare la graduatoria della lista d'attesa	
Esiste un regolamento o delibera per l'organizzazione e funzionamento della Casa di riposo?	
Se sì, chiedere copia	
Da chi sono presentate le domande di ricovero	
	<input type="checkbox"/> Assistente sociale
	<input type="checkbox"/> Familiare
	<input type="checkbox"/> UVG
	<input type="checkbox"/> Altro
Sono previste visite alle strutture o colloqui informativi prima dell'accettazione?	
	<input type="checkbox"/> Sì
	<input type="checkbox"/> No
Chi si presenta	.....
L'ospite viene coinvolto, è presente alle visite o ai colloqui?	

E' prevista gradualità nell'inserimento	
Informazioni principali richieste per l'ammissione (indicare priorità)	
	<input type="checkbox"/> Sanitarie
	<input type="checkbox"/> Familiari
	<input type="checkbox"/> Personali
Tipo di tabella personale adottata	
.....	
.....	
Vengono date informazioni al personale ASA sui nuovi ospiti?	
Se sì, quali, quando e con quali modalità e chi lo fa	
.....	
.....	
Vengono date informazioni al personale ASA sugli ospiti in generale?	
Se sì, quali, quando, in quali occasioni e in che modo e chi lo fa	
.....	
.....	
Chi cura i rapporti con le famiglie?	
.....	
Per quali motivi vengono attivati e mantenuti i contatti con le famiglie?	
.....	
.....	
All'interno della struttura ci sono spazi riservati all'incontro famiglie - ospiti?	
.....	
Se sì, descrivere gli ambienti e dove sono ubicati	
.....	
.....	
I familiari possono partecipare alle attività ricreative organizzate dalle Case di riposo?	
.....	
Se sì, quante volte nel 1995	
Se sì, quali e in quali occasioni	
.....	
Possono pranzare con gli ospiti?	

b. Elenco delle RSA accreditate presso la Regione Lombardia al 31/12/98

Asl Denominazione Comune		Posti accreditati a dicembre 1998				Tariffa giornaliera x ospite 2° semestre			Remunerazione max 98
		Nat	Nap	Alzh	Tot	Nat	Nap	Alzh	
Casa Albergo Honegger	Albino	50	88		138	65.000	34.000		2.146.743.000
Opera Pia Rota	Almenno S.S.	72	3		75	65.000	34.000		1.645.518.000
Martino Zanchi	Alzano L.	34	41		75	65.000	34.000		1.239.621.000
Filisetti	Ardesio	20	12		32	65.000	34.000		587.582.000
Centro Don Orione	Bergamo	201	45		246	65.000	34.000		5.021.737.500
Ist. Suore Cappuccine	Bergamo	29	51		80	65.000	34.000		1.244.643.500
OO.PP. Annesse	Bergamo	340	130	20	490	65.000	34.000	88.000	9.730.330.000
Sacro Cuore	Bergamo	30	10		40	65.000	34.000		787.885.000
S. Chiara	Bergamo	13	20		33	65.000	34.000		524.497.500
Casa di Riposo	Brembate Sopra	80	100		180	65.000	34.000		2.958.000.000
Ospitale Aresi	Brignano	50	14		64	65.000	34.000		1.281.979.000
Carlo Zanoncello	Calcio	30	35		65	65.000	34.000		1.080.035.000
Maria Immacolata	Calvenzano	15	25		40	65.000	34.000		627.662.500
Opera Ceruti	Capriate S.G.	120	70		190	65.000	34.000		3.502.120.000
S. Giuseppe	Casnigo	40	44		84	65.000	34.000		1.408.884.000
Serenità	Cene	21	21		42	57.500	34.000		670.687.500
Don Ciriaco Vezzoli	Cividate al Piano	32	52		84	65.000	34.000		1.323.432.000
Sant'Andrea	Clusone	54	33		87	65.000	34.000		1.593.483.000
Vaglietti Corsini	Cologno al Serio	44	16		60	65.000	34.000		1.171.146.000
Cav. Contessi	Costa Volpino	35	20		55	65.000	34.000		1.016.582.500
G. Scarpini	Covo		27		27		34.000		315.522.000
Osp. Civile Fontanella	Fontanella	35	19		54	65.000	34.000		1.004.896.500
I.P.A.B. Gandino	Gandino	78	56		134	65.000	34.000		2.399.081.000
S. Giuseppe	Gazzaniga	20	28		48	65.000	34.000		774.558.000
S. Giuseppe	Gorlago	68	32		100	65.000	34.000		1.894.942.000
Caprotti Zavaritt	Gorle	22	15		37	65.000	34.000		667.375.000
Milesi	Gromo	24	11		35	65.000	34.000		665.366.000
Madonna del Boldesico	Grumello del Monte	35	5		40	65.000	34.000		841.292.500
Casa Serena	Leffe	24	50		74	65.000	34.000		1.121.120.000
Martinoli Casa Serenità	Lovere	44	29		73	65.000	34.000		1.323.064.000
Francesco Balicco	Martinengo	47	18		65	57.500	34.000		1.183.512.500
S. Camillo	Monasterolo	9	7		16	65.000	34.000		283.109.500
I.P.A.B. Nembro	Nembro	50	25		75	65.000	34.000		1.410.525.000

Commissaria Pia Olmo	Osio Sotto	20	12		32	65.000	34.000		587.582.000
Piatti Venanzi	Palosco	43	7		50	65.000	34.000		1.043.604.500
Centro D. Stefano Palla	Piazza Brembana	65			65	65.000			1.453.887.500
Casa Riposo	Ponte San Pietro		65		65		34.000		759.590.000
Villa Serena	Predore	15	7		22	65.000	34.000		417.314.500
Opere P. Riun. Rubini	Romano L.	21	19		40	65.000	34.000		691.751.500
Oasi S. Pellegrino	S. Pellegrino		41		41		34.000		479.126.000
P. Faccanoni	Sarnico	60	10		70	65.000	34.000		1.458.910.000
Fondazione Piccinelli	Scanzorosciate	132	46		178	65.000	34.000		3.490.066.000
Villa Bartolomea Spada	Schilpario	17	24		41	65.000	34.000		660.711.500
I.P.A.B. Sovere	Sovere	60	15		75	65.000	34.000		1.517.340.000
I.P.A.B. Spirano	Spirano	38			38	65.000			849.965.000
Villa della Pace	Stezzano	32	12		44	65.000	34.000		855.992.000
Palazzolo	Torre Boldone	85	28		113	65.000	34.000		2.228.445.500
Parrocchia S. Pietro A.	Trescore B.	25	11		36	65.000	34.000		687.733.500
Consorzio Intercomun.	Treviglio	120	21		141	65.000	34.000		2.929.506.000
Istituto Ospitale Magri	Urgnano	68	22		90	65.000	34.000		1.778.082.000
S. Lorenzo	Valbondione	10	10		20	65.000	34.000		340.535.000
Brolis Giavazzi	Verdello	40	17		57	65.000	34.000		1.093.362.000
Card. Giorgio Gusmini	Vertova	32	17	30	79	65.000	34.000	88.000	1.781.557.000
S. Giuseppe	Villa d'Adda	110	90		200	65.000	34.000		3.512.165.000
Nobile Baglioni	Villa D'Almè	25	20		45	65.000	34.000		792.907.500
Opera Pia Caritas	Zogno	70	20		90	58.500	34.000		1.646.040.000

1. Diritti negati degli anziani non autosufficienti

Fondazione Zancan - Padova

Lineamenti per una «Carta dei diritti dell'anziano non autosufficiente»

Premessa

L'anziano non autosufficiente è un soggetto in età avanzata che non può, in modo continuativo e permanente, gestire compiutamente se stesso, la propria vita, la propria persona.

Tale condizione non discende esclusivamente ed automaticamente dall'età, ma da incidenti, malattie fisiche o psichiche e loro sequele, nonché dal contesto socio economico e relazionale. Tale non autosufficienza si esprime con modalità ed esigenze ampiamente differenziate che richiedono interventi necessariamente personalizzati.

I diritti dell'anziano non autosufficiente sono quelli di ciascun altro individuo. Ma l'esigenza di una «Carta dei diritti» nasce dalla sua condizione di soggetto debole, vittima di frequenti abusi in famiglia, in ospedale, in comunità.

I diritti degli anziani non autosufficienti

(Con particolare riferimento agli articoli 2 - 3 della Costituzione)

1. Diritto alla vita e alla identità personale intesa come rispetto globale del suo vissuto, delle sue esigenze e aspirazioni;
2. diritto alla libertà: personale
diritto alla libertà: di domicilio
diritto alla libertà: di movimento
diritto alla libertà: di corrispondenza
diritto alla libertà: di pensiero
diritto alla libertà: di professione religiosa
diritto alla libertà: di opinioni politiche
diritto alla libertà: affettiva
diritto alla libertà: sessuale;
3. diritto alla informazione e alla partecipazione;
4. diritto al nome, alla immagine, alla riservatezza, all'onore, alla reputazione;
5. diritto alla salute, come prevenzione, cura e riabilitazione, a domicilio e in strutture sanitarie, ospedaliere e non ospedaliere, con trattamento individualizzato e rispettoso della sua personalità;
6. diritto al mantenimento e all'assistenza sociale.

Le fonti normative

L'articolo 2 della Costituzione precisa che la Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, come singolo e nelle formazioni sociali in cui svolge la sua personalità.

L'articolo 3 delinea un generale impegno pubblico a rimuovere ogni ostacolo, anche di ordine economico-sociale, allo svolgimento della personalità.

L'articolo 32 indica nella salute un fondamentale diritto di ogni individuo.

L'articolo 38 enuncia il diritto alla previdenza del lavoratore anche in caso di vecchiaia e all'assistenza per gli inabili al lavoro.

Qui è già in nuce tutta la problematica giuridica degli anziani (e degli anziani non autosufficienti): le «formazioni sociali» cui fa riferimento l'articolo 2 potrebbero essere la famiglia, il posto di lavoro (per l'anziano che lavora), l'ospedale, l'istituto, eccetera; l'impegno «pubblico» indicato dall'articolo 3 dovrebbe estendersi a tutti gli organi dello Stato (amministrativi e giudiziari) ma anche alle organizzazioni sociali. Il diritto alla salute riguarda tutti gli individui e in particolare gli anziani. La previdenza del lavoratore conduce alle questioni connesse alla materia pensionistica, all'assistenza agli inabili (e tra essi dovrebbero annoverarsi almeno una gran parte degli anziani), alle leggi assistenziali, alla (mancata) elaborazione di una legge quadro, alle leggi regionali.

Voci... Testimonianze... Denunce...

Noi, tutti, società civile, esperti e gente comune, davanti alle persone gravemente non autosufficienti ci chiediamo: «chi ci dà il diritto...?». Facciamo questo accogliendo le voci confuse che salgono verso di noi da quelli che reclamano per le loro esigenze non soddisfatte e per i loro diritti negati.

Questa domanda non è retorica, è per tutti. In particolare la si può però riferire a situazioni concrete:

1. la società nel suo complesso
2. la famiglia
3. le strutture assistenziali
4. le strutture sanitarie.

Ad ogni domanda corrisponde quindi un numero. E' l'indicazione del luogo concreto a cui ci sembra debbano riferirsi più da vicino questi interrogativi. Sappiamo che tutto è legato, connesso, relazionato, ma è forse utile ascoltare queste domande collocandole in un contesto più preciso per dare un più giusto peso e valore.

Chi ci dà diritto...

- ❖ Di dargli del tu e di chiamarlo nonno?
- ❖ di usare il numero e non il nome per indicare la sua persona?
- ❖ di chiamarlo con il nome della sua malattia?
- ❖ di non usare i titoli che gli spettano?
- ❖ di legarlo al letto?

- ❖ di non accompagnarlo al bagno quando ne ha bisogno?
- ❖ di decidere noi chi debba incontrare e chi no?
- ❖ di vestirlo come vogliamo noi?
- ❖ di mandarlo via di casa «per il suo bene»?
- ❖ di fare pressioni perché decida quello che vogliamo noi?
- ❖ di imporgli un nostro medico perché ci fa comodo?
- ❖ di non accompagnarlo in giardino, quando si potrebbe, e ne avrebbe voglia?
- ❖ di trasferirlo in modo coatto dove «c'è posto», lontano dalla sua casa, dai suoi parenti, dai suoi amici?
- ❖ di tagliargli corti i capelli?
- ❖ di imporgli una divisa da malato?
- ❖ di farlo vivere solo tra vecchi?
- ❖ di farlo vivere in un ambiente anonimo, squallido, dove si perdono identità e riferimenti?
- ❖ di farlo vivere come in una caserma, dove ci si perde, perché tutte le stanze sono uguali?

Chi ci dà diritto...

- ❖ di farlo dormire in una camerata con altre dieci, venti, cinquanta persone, che si disturbano a vicenda?
- ❖ di non tollerare che non abbia la nostra religione, che ne abbia una sua, o non ne abbia affatto?
- ❖ di disprezzare qualsiasi cosa dica?
- ❖ di trattarlo come un imbecille quando ha la testa a posto?
- ❖ di non dargli ascolto quando esprime il suo parere sulle cose che lo riguardano direttamente?
- ❖ di fotografarlo ed usare la sua immagine senza il suo permesso?
- ❖ di usare la sua faccia oggi che è solo e abbandonato, per dire che i vecchi sono tutti così?

Chi ci dà diritto...

- ❖ di dimenticarci che è una persona sempre, nonostante sia vecchia?
- ❖ di considerarlo meno perché malato e non produttivo?
- ❖ di negargli una vita affettiva piena per quelle che sono le sue capacità?
- ❖ di non fargli conoscere ciò che vorrebbe e potrebbe essergli utile?

Chi ci dà diritto...

- ❖ di spogliarlo nudo davanti agli altri?
- ❖ di non lasciarlo in pace neppure in bagno?
- ❖ di impedire, di fatto, ai suoi cari di andarlo a trovare?
- ❖ di non andarlo mai a trovare?
- ❖ di dargli ciò di cui ha bisogno solo se ci dà dei soldi?
- ❖ o solo se ci fa eredi?

Chi ci dà diritto...

- ❖ di non curarlo perché è inguaribile?
- ❖ di non aiutarlo a mantenere lo stato di salute che gli resta?
- ❖ di rompere rapporti, legami, canali che lo tenevano vivo questo mondo?
- ❖ di farlo diventare un cronico, paralizzato, perché non è iniziata subito la riabilitazione?
- ❖ di considerarlo solo un «pesante carico di lavoro»?
- ❖ di cacciarlo via dall'ospedale perché, anche se malato, si fa finta che sia «sano»?
- ❖ di progettare solo bagni per «sani autosufficienti»?
- ❖ di trascurarlo, in quanto non sarebbe un caso scientificamente interessante?
- ❖ di mandarlo via perché costa troppo al servizio sanitario nazionale?
- ❖ di non rispettare le leggi che tutelano il diritto alla salute, alle cure senza limiti di durata, per lui e per ogni cittadino?

Chi ci dà diritto...

- ❖ di farlo vivere dove non dovrebbe, dove non ha le cure e l'assistenza necessaria, di cui ha diritto?
- ❖ di farlo anche pagare, quando non dovrebbe?
- ❖ di rimandare a lungo la visita per l'assegno di accompagnamento?
- ❖ di far passare anni prima della concessione dell'assegno?
- ❖ di ritardare le pratiche burocratiche al punto che quando l'assegno arriverà, sarà già morto?
- ❖ di trascurare la sua preferenza a vivere a casa?
- ❖ di lasciarlo vivere in una casa non attrezzata per la sua sopravvivenza, ora che non è più autosufficiente?
- ❖ di non considerare che abbandonare la casa, per molti, vuol dire morire prima?
- ❖ di non capire che tornare a casa ed essere curati è spesso un modo per vivere meglio e più a lungo?
- ❖ di negargli gli ausili, la carrozzella, la poltrona, che gli permetterebbero di vivere meglio?
- ❖ di non applicare le leggi sulle barriere architettoniche?

Chi ci dà diritto...

- ❖ Di risparmiare togliendo a lui ciò di cui ha diritto?
- ❖ di pretendere soldi e garanzie dai suoi parenti, quando solo lui - a norma di legge - potrebbe chiederli a loro?
- ❖ di non considerare tutti i contributi che ha pagato - a norma di legge - perché fosse tutelato da vecchio, anche se non autosufficiente?
- ❖ di curarlo come pensiamo noi senza nemmeno consultare medici e personale qualificato?
- ❖ di trattarlo come un animale da esperimento senza chiedere il suo consenso?

- ❖ di fargli perdere la continuità delle cure?
- ❖ di rifiutargli un trattamento sanitario che si riserva invece ai giovani con la stessa malattia?
- ❖ di non dargli da mangiare o da bere quando non può farlo da solo?
- ❖ di non aiutarlo a muoversi nel letto?
- ❖ di non avere quelle piccole attenzioni che possono evitargli le piaghe da decubito?
- ❖ di invocare le regole dell'igiene e dell'organizzazione per non fargli incontrare persone, solo perché non è un pagante?
- ❖ di impedire ai suoi cari di entrare e di stare con lui proprio mentre sta per morire?
- ❖ di non farlo morire con dignità?
- ❖ di non trattare il suo dolore perché secondo noi non è un problema?
- ❖ di trascurare l'igiene necessaria ad evitare le infezioni ospedaliere?
- ❖ di non aiutarlo nell'igiene personale?
- ❖ di usare il catetere più per ridurre il carico di lavoro che per una reale necessità?
- ❖ di farlo stare a letto, anche quando potrebbe alzarsi con un po' di aiuto?
- ❖ di accanirci con trattamenti eccezionali, contro il suo parere?
- ❖ di non mandare a casa sua lo specialista e l'attrezzatura di cui ha bisogno - costringendolo all'ospedale - quando a domicilio avremmo risultati migliori, spendendo meno?
- ❖ di non far nulla, o poco, o meno, perché tanto «è vecchio»?
- ❖ di dargli sonniferi e tranquillanti più per nostro comodo che per sua necessità?
- ❖ di dirgli «no» quando potremmo e dovremmo dirgli «sì»?

Tutto quello che precede è l'eco confusa di un insieme di diritti e di esigenze degli anziani cronici non autosufficienti. Non c'è pretesa di esaurire o classificare in modo rigido l'insorgere di queste domande. Le abbiamo riportate perché quest'eco si senta più forte, perché gli interrogativi proposti siano più largamente ascoltati. Molte altre cose sono da aggiungere, molte altre voci da ascoltare. Chi ha incontrato degli anziani non autosufficienti, sa che tutto quello che è scritto in questi «lineamenti per una Carta dei diritti dell'anziano non autosufficiente» è un accenno, un tentativo di raccogliere dei frammenti. Le cifre, le condizioni obiettive, le contraddizioni tra dettato legislativo e attuazione concreta rendono attuale e necessaria la questione dei diritti degli anziani non autosufficienti.

Forme di tutela giuridiche ed extragiuridiche

Porre la questione dei diritti vuol dire anche porre quella delle necessarie forme di tutela che sarà possibile suddividere in giuridiche ed extragiuridiche.

Circa le forme di tutela giuridica, va segnalata l'inadeguatezza dell'ordinamento di fronte alle attese dei diritti enunciati. Si pensi che difficilmente l'anziano non autosufficiente è in grado di esercitare tali diritti da sé, e che la risposta fornita è solo quella della tutela e della curatela, caratterizzate da rigide determinazioni, limitando le capacità dell'anziano in un'ottica prevalentemente patrimonialistica.

In ambito penale va segnalata la scarsità delle ipotesi di reato di fronte alla violazione dei diritti e l'estrema difficoltà di accertare le singole responsabilità.

La giurisdizione civile è, per altro, prevalentemente, se non esclusivamente, indirizzata al risarcimento del danno, là dove l'esigenza del non autosufficiente è quella di veder paralizzati tempestivamente determinati comportamenti lesivi, affinché siano eseguite le prestazioni dovute. Solo parzialmente potrà rispondere a tali esigenze un uso più ampio (ma assai discusso e combattuto) del procedimento di urgenza (ex art. 700 C.P.C.).

Anche la tutela davanti al giudice amministrativo appare inadeguata a causa delle lungaggini e dei costi relativi, nonché in relazione all'insufficienza delle risposte alle esigenze da soddisfare.

Di particolare interesse risulta invece la proposta di una riforma dell'ordinamento che preveda la figura del «pubblico tutore» non più solo per il minore ma, più generalmente, per i non autosufficienti. In questo modo il sistema di garanzie giuridiche potrebbe non essere eccessivamente vincolato alla tutela dei beni e del patrimonio, offrendo con continuità e senza interruzioni, sostegno nella difesa dei diritti a cittadini che non possono farlo pienamente in proprio.

Circa le forme di tutela extragiuridica possono indicarsi quelle attuate:

- ❖ per iniziativa dei cittadini che coinvolti non possono abbandonare a se stessi altri, in situazione di assoluta necessità;
- ❖ per iniziativa della stampa, dei mezzi di comunicazione di massa, che possono far conoscere tempestivamente fatti, episodi, violazioni, nuove esperienze, posizioni innovative;
- ❖ per iniziativa dei sindacati, delle associazioni territoriali e di categoria, quale stimolo e vigilanza anche istituzionale;
- ❖ per iniziativa del volontariato, delle famiglie, delle forme spontanee di aggregazione sociale, per una stretta connessione delle relazioni umane, sociali e affettive;
- ❖ per iniziativa del mondo scientifico e culturale che può indirizzare enormi risorse verso la risoluzione delle emergenze umane, sociali, culturali, sanitarie e relazionali proprie dei non autosufficienti.

Che dire quindi sui diritti degli anziani non autosufficienti?

Individui ed istituzioni che entrino in contatto con questi soggetti più deboli possono direttamente e indirettamente, ledere i loro diritti. Sia la famiglia che le strutture assistenziali e sanitarie - sia come istituzioni in quanto tali, sia come singoli che ne costituiscono l'organico - sono chiamati in causa dal richiamo ai diritti degli anziani non autosufficienti. La responsabilità sociale, politica, culturale resta significativa.

Le leggi tuttora in vigore sono cogenti per ciascuno e per ogni livello istituzionale e organizzativo. La legislazione vigente potrà essere trasformata, migliorata, corretta, ma ciò che dovrà avvenire anche attraverso atti legislativi, e non solo amministrativi.

Sono quindi da auspicare:

- ❖ la riforma dell'assistenza, che dia certezze al settore socio-assistenziale;
- ❖ la definizione operativa di servizi sanitari adeguati in termini di rete, anche realizzando strutture sanitarie intermedie che, valorizzando le esperienze sociali e sanitarie fin qui sperimentate, integrino attività sociali e sanitarie, territoriali e ospedaliere in un sistema di interventi globali a favore della persona non autosufficiente, a carico del fondo sanitario nazionale;

- ❖ la riforma della disciplina della tutela e curatela contenuta nel codice civile: ove l'anziano non sia in grado di gestire se stesso e tutelare da sé i propri diritti, è necessario individuare un soggetto che difenda tali diritti o lo rappresenti in giudizio.

Ogni tutela e curatela sono caratterizzate da eccessiva rigidità e sono comunque ispirate ad una logica patrimoniale: la riforma dovrà individuare strumenti assai più agili e snelli e volti alla protezione della persona e dei suoi diritti fondamentali, prima ancora che alla difesa del suo patrimonio.

2. Da «Autonomia della persona e residenze per anziani»

di Antonio Censi

in Qualità Equità n. 12/1998

Sentirsi a casa, secondo Philippe Dehan, autore di un bel manuale sull'habitat delle persone anziane, significa ad esempio:

1. Pagare un affitto e soltanto le prestazioni assistenziali di cui si fruisce. Il principio della retta tutto compreso, sottrae alla persona la possibilità di decidere e di conseguenza le responsabilità.
2. Occuparsi della stanza, delle pulizie, della cucina, del bucato; se necessario ci si fa aiutare dai familiari o da una domestica.
3. Mantenere la propria privacy: la camera può essere chiusa a chiave, e i visitatori (familiari o personale) bussano o suonano prima di entrare.
4. Usufruire di uno spazio abitativo esclusivo. Ciò significa che le camere doppie o a più posti andrebbero abolite o ridotte di numero per rispettare eventuali necessità di coabitazione non solo tra coniugi.
5. Restare nella propria camera anche in caso di peggioramento delle condizioni di salute evitando sia il trasferimento interno sia il ricovero in una struttura più attrezzata.
6. Essere assistito da personale che non indossa la divisa. A che serve una architettura domestica se il personale indossa camici bianchi?
7. Organizzare lo spazio abitativo in funzione delle proprie abitudini e dei propri gusti.
8. Conservare i propri mobili e acquistare, solo se necessario, un letto medico.
9. Utilizzare liberamente gli spazi collettivi.
10. Essere libero di rispettare le prescrizioni mediche e di poter fumare (in zone riservate ai fumatori).
11. Poter scegliere il menù.
12. Tenere un animale domestico.