

RICOVERI

Fra i luoghi in cui il contagio ha colpito di più e peggio accanto a campi di calcio, discoteche o ospedali, sembra che vi siano gli istituti per anziani. Le cause sembrano note e negli ultimi tempi si parla anche di attuare dei rimedi, ma chi è morto è morto. Ora tuttavia che c'è chi ne parla e spera che il futuro prossimo possa essere meno letale e che si dice che verranno messi a disposizione soldi che finora erano mancati è assolutamente necessario e possibile cambiare il modo di assistere le persone non autosufficienti. Cittadini, amministrazioni, pubbliche e spesso anche i tecnici hanno memorie straordinariamente corte o forse hanno avuto interesse a favorire le soluzioni così disastrose che abbiamo davanti agli occhi.

Memoria corta perché negli anni '70/'80 si è sviluppata proprio a Genova e più che altrove una lotta lunga e dura e piena di ragioni e idee contro il ricorso al ricovero per le persone di cui parliamo. Il punto di partenza era l'anacronismo e l'inefficienza di istituzioni come l'Albergo dei Poveri, la Doria, il Paverano, Coronata e altri. Ma alla radice c'era la *consapevolezza che il ricovero in sé, nuovo o vecchio che fosse, grande o piccolo era sbagliato*. Perché? Per tre ragioni tutt'ora valide. In primo luogo allontanava la persona da casa e dal quartiere in cui aveva amicizie e supporti. Non ci vuole molto a capire la profondità della ferita. Mettetevi nei loro panni. In secondo luogo l'ambiente nuovo, oltre che disorientante era ed è organizzato su modelli – alberghiero, ospedaliero, quando va bene – che rendono molto difficile creare nuovi rapporti significativi tra gli ospiti e con il personale. Ovviamente, i rapporti esistono e sono importanti, ma, salvo eccezioni sono funzionali, molto parziali e poveri di affetti. Il terzo luogo tali strutture, per avere le caratteristiche necessarie a un buon servizio – qualità del personale, degli ambienti, delle cure dei vari generi - costerebbero molto, ed oggi si vuole spendere poco. Tutti vogliono spendere poco: i redditi degli assistiti e delle loro famiglie sono e sarebbero insufficienti, le istituzioni pubbliche – i Comuni – non hanno soldi, i gestori dei ricoveri non vogliono / non possono erogare stipendi adeguati all'alta specializzazione che sarebbe richiesta agli operatori.

Le lotte del passato avevano seguito la strada giusta. Essa consiste nel *tenere a casa sua la persona da assistere, ma con tutto il supporto necessario, medico, sociale, economico*, creando non ricoveri ma case assistite, con l'assistenza domiciliare, con l'ospedalizzazione a domicilio, con la domotica, il cohousing ed altro. I ricoveri dovevano essere gradualmente chiusi e le risorse progressivamente liberate per sviluppare i servizi del territorio. A Genova si cominciò a farlo su tutti e due i fronti, fino agli anni '90 e anche dopo. Per le persone che non era proprio possibile tenere a casa con l'assistenza domiciliare di medici assistenti sociali infermieri fisioterapisti assistenti domiciliari, presente in ogni quartiere si aprirono piccolissime *comunità alloggio di 5/6 posti* e un piccolo istituto di quartiere a S.Teodoro. I risultati furono straordinari: grande soddisfazione di anziani e famiglie, spese più basse di quelle sostenute per ricoveri, grande competenza del personale di assistenza, coinvolgimento dei quartieri. Poi negli anni '90 è girato il vento della politica e dell'economia e si è riaperta la porta al privato che deve fare profitto e a casa allo sfruttamento delle così dette badanti e al ricorso al reddito familiare. E' stato il trionfo di un mercato nero o difficile dal regolare e controllare, il disinteresse e l'incompetenza delle istituzioni pubbliche dal Comune alla Sanità. Ci sono stati tentativi anche all'inizio degli anni 2000 di affrontare correttamente la questione, ma la strada sbagliata ha ripreso inesorabilmente il suo corso, un passo alla volta con Regioni come la Lombardia a camminare prima e più delle altre. Ora si vedono i risultati!

Dunque, per amor del cielo, per amore dei nostri anziani, di noi stessi torniamo a fare le cose giuste, *chi si occupa e si occuperà della sanità e dell'assistenza in Regione e in Comune riprenda in mano le soluzioni che avevano dato ottimi risultati, e spenda in denaro necessario perché non siano le anticamere della fine della vita, prive di senso di vivere per chi vi viene rinchiuso, o i luoghi di morte che abbiamo visto in questi mesi*. Si consideri in fine l'assistenza sociale e sanitaria alle persone non autosufficienti come uno dei livelli essenziali del nostro sistema sociale un diritto pieno per tutti coloro che ne hanno bisogno, pagato con le risorse dello stato.