

IMPRESSIONI SUL IV FORUM PER LA NON AUTOSUFFICIENZA DI BOLOGNA

Come Presidente della Fondazione ho partecipato al quarto appuntamento del Forum sulla non autosufficienza "Strumenti, idee e soluzioni per l'innovazione sociale e il welfare di cura", che ha avuto luogo a Bologna il 14 e 15 novembre 2012, promosso dalle Edizioni Maggioli.

Sono stata presente ai lavori assembleari della mattinata di mercoledì 14 ed ho coordinato il gruppo di lavoro sul tema "Esperienze riguardanti l'attuazione del diritto alle cure socio-sanitarie domiciliari e residenziali", svoltosi nel pomeriggio di mercoledì 14 e segnalato nel numero 179 di *Prospettive assistenziali*.

Nel workshop sono intervenuti, come da programma, Vanna Lorenzoni, Segretaria generale Spi-Cgil di Torino, Daniela Bodda, Responsabile della Struttura complessa cure domiciliari e disabilità dell'Asl To2 e Mauro Perino, Direttore generale del Consorzio intercomunale dei servizi alla persona (Cisap) tra i Comuni di Collegno e Grugliasco (To).

Hanno partecipato al workshop circa 30 persone, soprattutto operatori del settore socio-assistenziale, provenienti da diverse regioni, ma anche alcuni rappresentanti di associazioni di volontariato. Il clima, molto costruttivo, ha favorito un positivo scambio tra i relatori e i partecipanti, che si sono confrontati con le esperienze concrete di attuazione dei Lea socio-sanitari, presentate dai relatori e documentate con la distribuzione di materiale informativo.

Osservazioni di carattere generale

L'appuntamento di Bologna continua ad essere un momento controverso:

- oltre 550 i partecipanti, soprattutto operatori dei servizi socio-assistenziali, gestori di servizi privati, qualche professore universitario;

- ben 43 i gruppi di lavoro, che hanno spaziato da temi di carattere generale (ad esempio "Dal front-office alla rendicontazione regionale e alla programmazione delle politiche per la non autosufficienza: normative") a questioni molto particolari come "Alcool e anziani: un problema sottovalutato";

- relatori e conduttori dei gruppi di lavoro in rappresentanza di aree di pensiero anche molto lontane tra loro;

- pochissimo spazio dedicato al confronto generale.

Ne consegue che, a seconda del gruppo di lavoro a cui si partecipa, si possono acquisire concetti profondamente diversi rispetto alla gestione della non autosufficienza, come ho potuto appurare dallo scambio avuto con molti dei partecipanti.

Ad esempio, per quanto riguarda la questione degli anziani malati non autosufficienti e delle persone con demenza senile, il problema rimane aperto tra quanti rivendicano il "Fondo per la non autosufficienza", inteso come risorse da trasferire alle politiche sociali dei Comuni e gli altri (tra i quali mi annovero), che ritengono che debba essere confermata l'attuale normativa in base alla quale, già oggi, è esigibile il diritto alle prestazioni socio-sanitarie previste dai Lea: cure domiciliari socio-sanitarie in lungoassistenza, frequenza di centri diurni, ricovero convenzionato in strutture socio-sanitarie. Sarebbe quindi urgente, in primo luogo, rivendicare le risorse che il Servizio sanitario nazionale deve assicurare per garantire quanto prevede l'allegato 1C del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, reso cogente dall'articolo 54 della legge 289/2002. Il Fondo per le politiche sociali, che sicuramente dovrebbe essere rifinanziato, dovrebbe essere rivolto, invece, al sostegno degli oneri a carico dei Comuni singoli o associati.

Questi aspetti sono emersi in molti gruppi, ma non è stato possibile affrontarli in sede assembleare perché, anche quest'anno, l'organizzazione non ha previsto tempi adeguati per il confronto.

Le relazioni in plenaria: rivolte agli operatori e non alle esigenze e ai diritti di chi non è autosufficiente

L'intervento di apertura e le tre relazioni presentate all'assemblea del Forum mi hanno lasciata assai perplessa. Non ho trovato stimoli innovativi nei contenuti espressi dai relatori; anzi, mi sono sembrati in generale poco attinenti al tema proposto e, soprattutto, privi di sollecitazioni utili per il confronto che sarebbe seguito nei lavori di gruppo. In alcuni casi non mi sono trovata per nulla d'accordo con alcune

affermazioni. Non condivido, ad esempio, l'idea che sia disdicevole per il servizio socio-assistenziale occuparsi del "poveraccio" – come ritiene invece Lidia Goldoni – che nel suo intervento di apertura ha voluto evidenziare come, a causa della scarsità delle risorse, i servizi socio-assistenziali siano chiamati oggi ad occuparsi solo più di emergenze e, per l'appunto, esclusivamente del "poveraccio" e del "vecchietto", espressioni dispregiative, che un operatore sociale non dovrebbe mai pronunciare.

Dimentica, Goldoni, che in base al primo comma dell'articolo 38 della Costituzione i servizi socio-assistenziali devono, in realtà, intervenire proprio solo nei confronti di chi è inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere. Purtroppo, negli anni scorsi, i servizi socio-assistenziali hanno voluto appropriarsi di competenze non loro, che riguardano la casa, il lavoro, la sanità. In questo modo hanno distolto risorse importanti per chi doveva essere assistito e, a mio avviso, hanno contribuito ad emarginare molti utenti. Al contrario credo che i servizi socio-assistenziali potrebbero svolgere un ruolo importante di promozione verso i sopracitati settori sociali forti, perché forniscano direttamente le prestazioni agli utenti più deboli, con investimenti in termini di personale e di risorse, come ha sottolineato Mauro Perino, nel gruppo di lavoro che ho coordinato. È quanto è successo ad esempio nella scuola, che ha assunto in proprio tutte le competenze necessarie per garantire la piena integrazione degli alunni in situazione di handicap.

La prima relazione "Come salvare il senso e il fine dello stato sociale", non è entrata nel merito delle esigenze delle persone non autosufficienti e il relatore, Salvatore Natoli, ha addirittura affermato che è tragico che la vita si sia allungata, perché l'ultima fase è una esistenza fatta di cronicità. Inoltre non è possibile, a suo dire, garantire le prestazioni a tutti gli anziani cronici non autosufficienti.

Gli ha replicato Vanna Lorenzoni, dello Spi-Cgil di Torino. Nel ridottissimo spazio lasciato al dibattito (10 minuti) è intervenuta per ribadire che, anche in un periodo di crisi, gli anziani non autosufficienti hanno il diritto esigibile alle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie previste dai Lea. Diritti conquistati anche attraverso il loro lavoro e i contributi versati. Ci sono sentenze, ha concluso, che lo confermano. Asl e Comuni devono trovare le relative risorse, riconoscendo la priorità di questo settore.

Il secondo intervento ha affrontato le nuove tecnologie, come elemento di giustizia sociale, sempre che le risorse messe a disposizione dalle istituzioni permettano di dotarsi degli strumenti messi a punto per rendere più facile la vita a chi non è autosufficiente.

Il terzo e ultimo relatore ha cercato di spiegare agli operatori sociali, con citazioni di ricerche alquanto discutibili, che visti i tempi che viviamo, forse è opportuno che, a fronte della riduzione del valore economico dei loro stipendi e della precarietà del posto del lavoro, venga ritrovata la motivazione sociale, quale valore non economico nelle attività di cura. La sala ha rumoreggiato alquanto!

Alcune aperture ai diritti degli anziani non autosufficienti

Tuttavia, se paragoniamo questa edizione del Forum con le precedenti, qualche apertura verso il tema dei diritti dei malati non autosufficienti, specie anziani, c'è stata. Ad esempio quest'anno è stata accolta la nostra richiesta di organizzare un gruppo di lavoro allo scopo di dimostrare che il diritto alle cure sanitarie e socio-sanitarie è già oggi esigibile.

Altrettanto significativa è da considerare la presenza dell'Avvocato Francesco Trebeschi, che è intervenuto in due gruppi di lavoro, tra cui quello sul tema "Verso il nuovo Isee" a cui ho partecipato giovedì 15 novembre.

Il suo contributo ha riguardato i contratti di ospitalità e la questione relativa alla compartecipazione degli assistiti che, come ha ricordato, è stato affrontato per primo dal Csa, Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base di Torino, a cui lui stesso si è rivolto quando ha cominciato ad occuparsi della questione.

Attraverso la citazione di norme e sentenze ha chiarito ai presenti, soprattutto operatori e dirigenti di servizi socio-sanitari e gestori di strutture private, che i familiari non devono contribuire al pagamento delle rette alberghiere dei loro congiunti non autosufficienti nei casi in cui il ricovero sia stato disposto dalle Asl.

Da registrare l'assenza dei molti esperti, che avevano partecipato alle edizioni precedenti e che ricoprono tuttora ruoli importanti anche all'interno delle Edizioni Maggioli.

In passato la nostra posizione era stata alquanto critica per le loro posizioni da "negazionisti" rispetto ai diritti già oggi esigibili previsti dai Lea per le persone non autosufficienti.