

L'assistenza domiciliare per gli anziani

scritto da Giuseppina Sacco | 14 Maggio 2008

La domiciliarità dovrebbe essere un obiettivo, un progetto culturale e politico giacché non implica, semplicemente, restare a casa propria, ma conservare il diritto di decidere della propria vita anche quando si è in condizione di non autonomia.

Il S.A.D. (Servizio Assistenza Domiciliare)

La consolidata posizione che ci pone ai primissimi posti nell'elenco dei Paesi più longevi del mondo e contestualmente l'allentamento dei legami di aiuto familiare, rendono necessaria una forte attenzione alla programmazione, da parte dei soggetti istituzionali, dei servizi assistenziali destinati agli anziani. Infatti, l'anziano è un soggetto debole della società che necessita di un sistema integrato di servizi per rimuovere e prevenire situazioni di bisogno e di disagio a causa della trasformazione naturale che la vecchiaia comporta con la fisiologica conseguenza della perdita, parziale o totale, dell'autonomia che consente lo svolgimento delle normali attività quotidiane.

Il Servizio Assistenza Domiciliare (S.A.D.) è un servizio istituito con legge regionale e gestito dalle varie ASL locali e Comuni di residenza.

L'intervento viene fornito direttamente a casa dell'utente, dietro una quota di compartecipazione da parte dello stesso, e comprende, a seconda dei casi, prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e socio-assistenziali. Le suddette categorie di intervento sono del tutto indicative; ciò che è importante sottolineare è il concetto in se stesso di *assistenza a domicilio*, poiché le ragioni a favore di questa sono diverse, ad esempio: i costi che gravano sugli ospedali oberati da troppe degenze; infatti, l'ospedalizzazione per chiunque è sempre traumatica e, quindi, farsi curare all'interno delle mura domestiche rappresenta indubbiamente un'alternativa preferibile.

In un comune pugliese ...

Al fine di poter indagare sulle principali caratteristiche strutturali degli anziani che richiedono l'assistenza domiciliare, sul motivo della richiesta, sull'utilità del servizio, ecc., è stata condotta un'indagine in un comune della provincia di Bari, attraverso questionari somministrati a tutti gli anziani che usufruiscono del servizio stesso erogato da un Centro anziani, nell'arco di un quinquennio.

Dalla tavola seguente si evince che il 72,6% degli anziani è costituito da *femmine* e il restante 27,4% da *maschi*. Relativamente all'età, la classe modale risulta essere quella della fascia di età 80-89 anni (38%), seguita dalla fascia 70-79 anni (32%).

Tab.1. Distribuzione degli anziani secondo il sesso e l'età.

Sesso		Anno					
		2002	2003	2004	2005	2006	2002-2006
Maschi	V.A	18	19	20	13	20	90
	%	29,0	27,5	29,9	22,4	27,8	27,4
Femmine	V.A	44	50	47	45	52	238
	%	71,0	72,5	70,1	77,6	72,2	72,6

Età in classi		Anno					2002-2006
		2002	2003	2004	2005	2006	
60-69 anni	V.A.	8	9	7	6	6	36
	%	12,9	13,0	10,4	10,3	8,3	11,0
70-79 anni	V.A.	19	24	20	21	21	105
	%	30,6	34,8	29,9	36,2	29,2	32,0
80-89 anni	V.A.	24	23	28	20	29	124
	%	38,7	33,3	41,8	34,5	40,3	37,8
90 anni e più	V.A.	11	13	12	11	16	63
	%	17,7	18,8	17,9	19,0	22,2	19,2
Totale	V.A.	62	69	67	58	72	328
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Considerando la suddivisione per stato civile è emerso che oltre il 50% degli anziani è vedova/o e solo il 25% risulta coniugata/o. La scolarizzazione è apparsa molto bassa. Molto interessante è apparsa, anche, la suddivisione del collettivo in rapporto al motivo della richiesta dell'assistenza. Infatti, circa il 70% degli anziani la richiede per avere un aiuto nel governo della casa; il 42% per aiuto nell'attività personale e circa il 30% per aiuto sociale.[1]

Detti motivi, potrebbero rimuovere le cause che limitano l'autonomia della persona mirando a mantenerla nel proprio ambiente. Ciò significa limitare e/o rimandare i processi di istituzionalizzazione e di emarginazione, e quindi, promuovere i processi di sostegno alla persona e alla famiglia. Un obiettivo, dunque, di politica sociale che segue i "bisogni" collegati alla persona anziana e le "opportunità" di un determinato territorio attraverso una forte rete di servizi sanitari, sociali, culturali, commerciali, a garanzia di una buona qualità di vita.

Alcuni risultati

Il titolo di studio non condiziona in modo sensibile il tipo di assistenza domiciliare, sebbene tra i meno istruiti si richieda aiuto per più motivi. Sono i più anziani a richiedere "altro", vale a dire: pasti a domicilio, parrucchiere, barbiere; e ciò è comprensibile poiché ricevere tali servizi presso la propria abitazione risulta maggiormente importante ad un'età avanzata. La condizione professionale influenza il tipo di servizio di assistenza domiciliare richiesto, nella misura in cui i disoccupati (anche a causa di invalidità) domandano più tipologie di prestazione, soprattutto per "aiuto sociale" e "altro". Nel complesso, considerando il giudizio globale (ottenuto come media ponderata col numero dei singoli aspetti di ogni dimensione analizzata) si può affermare che la soddisfazione espressa dai fruitori dei servizi è tendenzialmente molto elevata.

Più in generale, si può osservare che i cambiamenti demografici richiedono uno sforzo nuovo al legislatore in ordine alla tutela dei diritti sociali con particolare attenzione per i soggetti più deboli. Infatti, con il terzo millennio si è aperta una sfida forte per l'ammodernamento dei sistemi di welfare in tutti i Paesi europei, in particolar modo per quanto attiene alle modalità organizzative delle prestazioni, dei servizi e delle politiche socio-assistenziali.

"Non c'è niente di naturale nella solitudine degli anziani" afferma Erik Erikson. E, infatti, l'isolamento degli anziani non è l'inevitabile risultato di una disposizione naturale dell'invecchiamento, ma il risultato non inevitabile di complessi meccanismi sociali.

[1] Per aiuto sociale si intende: Espletamento di pratiche mutualistiche ed amministrative (es. rapporti con la P.A., Enti locali, Istituti di previdenza, Uffici Postali, A.S.L., ecc.)