

IL SSN RISCHIA DI RIMANERE UN GUSCIO VUOTO, SENZA LE SUE COLONNE PORTANTI

La popolazione invecchia, i medici pure I lavoratori della sanità sono un'emergenza

GIUSTINA ORIENTALE CAPUTO

Arriviamo che è freddo e immerso in un anomalo silenzio, l'ospedale più grande della città. Sono le ore del cambio turno, quando i visitatori non sono ancora ammessi e gli ambulatori non hanno ancora aperto alle folle. A. ci ha dato appuntamento allo smonto della notte, cerchiamo un angolo per l'intervista, un collega ci cede l'angusto studio. A. sarà l'ultima delle trenta persone che intervisteremo fra Milano e Napoli, per capire la sanità, l'invecchiamento dei lavoratori e che cosa è successo dopo gli applausi della pandemia. È da tre anni che studiamo gli effetti sociali dell'invecchiamento, e dopo avere ragionato sull'indice di invecchiamento attivo e sugli aspetti teorici del fenomeno abbiamo deciso di capire che cosa vuol dire essere lavoratori anziani oggi in Italia. E abbiamo deciso di farlo studiando il settore leader dell'occupazione over 55 in Italia oggi: la sanità. Che già questo da solo basterebbe a giustificare lo studio.

Come sia possibile che siamo uno dei paesi con l'età media della popolazione più alta a livello globale, dunque, uno di quei paesi che deve affrontare patologie croniche che aumentano, platee crescenti di uomini e donne che, invecchiando, diventano fragili, non sempre in condizioni di autosufficienza, con redditi che diminuiscono e un sistema assistenziale dalle evidenti carenze funzionali per sostenerli e facciamo tutto questo con il settore che ha il maggiore numero di lavoratori anziani, sia nel pubblico che nel privato.

Paradossi dentro cui abbiamo voluto mettere le mani ascoltando medici, infermieri, operatori socio-sanitari e sportellisti dei due più grandi ospedali pubblici di Napoli e Milano. Il confronto ha mostrato molte più

similitudini che differenze e molta più trasversalità che distanza. Certo, la gestione della sanità attuale accentua i problemi preesistenti, e in questo emergono le storiche differenze territoriali, con la carenza di risorse e personale nel Mezzogiorno che intensifica lo stress lavoro-correlato e riduce le concrete possibilità di percorsi di uscita graduale o di ricollocazione interna.

Mito infranto

Ma le emergenze sembrano di gran lunga ormai comuni. Appaiono, per esempio, lontani anni luce i tempi in cui il posto fisso (per antonomasia il settore pubblico) era un traguardo di serenità, obiettivo della vita e sinonimo di nullafacenza e attesa della pensione.

Oggi quel mito è stato infranto, sgretolato sotto carichi di lavoro pesanti, cresciuti sia a livello fisico che psichico, anche a causa di mancati turnover, soppiantato da una realtà ostaggio di carriere bloccate, assenza di prospettive economiche e scarsa propensione a ripensare politiche aziendali che guardino all'età dei lavoratori. Eppure il rispetto informale che buona parte di questi lavoratori anziani riceve dai colleghi più giovani e dai pazienti è alto, per la loro competenza, la memoria storica e la modalità con cui si rapportano ai problemi, e forse questo mette in pareggio — o forse stride maggiormente, chissà — con la totale assenza di riconoscimento formale — economico e valoriale — di questo ruolo; siano infermieri, Oss, medici o amministrativi, la mancanza di attenzione della memoria storica e



Peso: 91%

professionale di cui è ognuno di loro portatore è evidente quando non c'è in nessuna delle due realtà studiate alcun ruolo riconosciuto di potenziali mentorship per i più giovani.

Una perdita reciproca di saperi e pratiche da un lato, e di riduzione dello stress dall'altro, patrimoni che vengono dispersi accompagnati dalla frustrazione di vedere sfumare la possibilità di ridefinire il proprio ruolo in prossimità della pensione. Certo, non è tutto un idillio fra generazioni, anche qui i conflitti esistono, c'è chi parla di giovani freddi e meno votati al sacrificio, ma il senso del gruppo, il valore della solidarietà, ci ha stupiti tutte le volte che è ritornato. Quasi nessuno di questi professionisti — che, pur sentendosi utili e rispettati, esprimono frustrazione per l'invisibilità istituzionale — andrebbe ora nel privato: per etica, attaccamento a strutture in cui lavorano da 15 anni e fiducia nel pubblico. Tuttavia, vedono le gravi carenze, non incoraggiano i giovani a restare e, soprattutto, chiedono ricollocazione in ruoli meno usuranti, non solo la pensione, per restare risorsa attiva.

La Grande Fuga?

Eppure non si può negare che anche qui, per sovraccarico e burnout, per delusione o desiderio di maggiore riconoscimento dei propri meriti, il desiderio di un pensionamento anticipato si registri. Siamo alla Grande Fuga (reale o desiderata) anche in sanità? Non abbiamo elementi sufficienti per dirlo, certo il senso di rassegnazione per condizioni ingiuste si mescola alla dedizione che emerge anche alla fine dei turni di lavoro. E che è un valore che andrebbe riconosciuto.

Ovunque, sia al Nord che al Sud, emergono turni intensi, logoramento fisico e psichico, salari bassi, scarso ricambio generazionale, si registrano limitate se non assenti politiche di supporto aziendale per i lavoratori senior, così come è evidente che il benessere dei lavoratori anziani è quasi l'ultimo problema delle strutture, eppure la qualità del servizio è strettamente connessa a quel benessere, perché sono le persone che fanno le strutture. Certo, la soddisfazione lavorativa paradossalmente la mostrano tutti anche se è profondamente stratificata per ruolo: per i medici è maggiore, anche se lamentano

ostacoli burocratici e organizzativi, ma sentono ancora il valore, mentre per infermieri e assistenti sanitari più elevati sono i livelli di stress, burnout e percezione di scarso riconoscimento soprattutto salariale, indipendentemente dalla posizione geografica.

E il Covid? Non c'è nessuno fra quanti abbiamo sentito che non ci abbia raccontato dello stress estremo che ha vissuto in pandemia, e come a seguito di quell'eccezionale fase non ci sia stato alcun riconoscimento successivo né economico né di carriera e nemmeno sociale, dice qualcuno.

Da angeli della pandemia a dimenticati, è stato un attimo, e oggi siamo al cospetto di lavoratori che sentono aumentato il pericolo, bersagli di attacchi e sotto assedio pur essendo dei professionisti, e lo sono per lo più a causa di un sovraccarico di lavoro e della carenza di personale, che spesso li obbliga a



Peso: 91%

straordinari duri.

La percezione di una questione malasanità esiste, ma nessuno l'avrebbe citata se non sollecitato, e soprattutto gli intervistati dicono che è spesso legata a condizioni caotiche, e non a negligenza. Alcuni denunciano come avvocati stazionino ormai da tempo regolarmente alle porte dell'ospedale distribuendo bigliettini da visita e sostengono che molte delle accuse avanzate sono tentativi di lucro. Un'altra forma di sopravvivenza in un contesto disgregato e povero.

Rischi futuri

Come tutte le volte che vai sul campo, la realtà si ridefinisce. Le interviste sono momenti di incontro, rivelano storie, passati sempre ricchi,

drammi e situazioni personali, grandi ideali e compromessi continui. Dalle voci di lavoratrici e lavoratori viene fuori senza troppa difficoltà un affresco complesso dell'attuale sanità pubblica, la costruzione di un ritratto corale dell'eccellenza di un settore, che appare letteralmente sotto assedio in un momento in cui sfide e complessità sono elevate. La fine del Pnrr potrebbe mettere in discussione l'esistenza stessa di un settore pubblico della sanità, rispetto alla cui sostenibilità finanziaria, come ci ha detto un medico, potrebbe essere "drammatico ciò che sta per arrivare".

Questa combinazione di logoramento, mancato

riconoscimento e desiderio di fuga tra i lavoratori anziani rischia di privare infine il Servizio sanitario nazionale del suo patrimonio più prezioso: le persone. E il posto fisso non può più essere un alibi per sfruttare e dare per scontati la dedizione e il senso civico.

Il lavoro in sanità — anche quello che continuano a svolgere i lavoratori ben oltre i 55 anni — deve tornare a riacquistare valore, riconoscimento e rispetto, altrimenti il Ssn rischia di rimanere un guscio vuoto, senza le sue colonne portanti. Un guscio o un rifugio di cui noi tutti, sempre più vecchi, avremo sempre più bisogno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nessun sogno
Appaiono
lontani anni luce
i tempi in cui il
posto fisso era
un traguardo



Il benessere dei lavoratori anziani nella sanità è quasi l'ultimo problema delle strutture
FOTO ANSA



Peso: 91%