

Vincenzo Paglia

“Non servono letti in comunità riportiamo le cure a domicilio”

L'arcivescovo: “Il nemico è la solitudine, assisterli dove vivono è più umano ed economico”

L'INTERVISTA
GIACOMO GALEAZZI
CITTÀ DEL VATICANO

Il modo sbagliato di rispondere all'emergenza degli anziani. Cioè «aumentare la spesa per i posti letto in Rsa inseguendo un bisogno che cresce più in fretta di qualsiasi bilancio», dice l'arcivescovo Vincenzo Paglia, presidente della Fondazione Età Grande: «Basta con la strada più semplice ma illusoria». Welfare 4.0.

Cosa non va nelle Rsa?

«Ogni nuovo posto letto costa alla collettività tra i 28mila e i 48mila euro l'anno. La voce di spesa più rigida e meno reversibile del sistema e soprattutto arriva sempre dopo: quando la fragilità è già diventata malattia, la solitudine ha già fatto il suo danno, l'anziano ha già lasciato casa. Aggiungere letti a un sistema che non previene è rincorrere l'emergenza senza raggiungerla».

Il Piemonte cambia strada?

«Il Piemonte sceglie un'altra direzione, con un atto di coraggio politico: alla logica passiva dell'aumento della spesa si sostituisce una riforma di cambiamento radicale che riporta la cura là dove la vita accade davvero, sul territorio e nelle case delle persone. Il cuore di questa riforma è semplice da enunciare e rivoluzionario nelle conseguenze. Le Rsa e le strutture per anziani smettono di essere semplici contenitori di posti letto e diventano ciò che la Legge 33 del 2023 e il decreto attuativo del 2024 hanno reso possibile: Centri Residenziali Multi-servizi, erogatori di un continuum assistenziale senza fratture. Totale continuità».

Qual è la differenza?

«Il perno è questo: l'assistenza domiciliare non è più un servizio accessorio e volontario, ma un obbligo strutturale affidato alle stesse strutture accreditate, integrato nella loro missione al pari dei posti letto. Chi gestisce una Rsa non gestirà più solo dei letti ma un continuum di servizi: parte dalla casa dell'anziano e vi ritorna. Assistenza domiciliare vera: continuativa, intensiva, sanitariamente qualificata, altro che le poche ore simboliche di oggi. E insieme centri diurni, nuclei specializzati per le demenze e l'Alzheimer, telemedicina, prese in carico programmate. Un unico soggetto, una sola regia, stessa responsabilità sulla fragilità della persona».

Comporta un risparmio?

«È una scelta di metodo prima ancora che di risorse. Le strutture accreditate dispongono già di personale sanitario, competenza organizzativa e radicamento nei territori: sono le uniche, oggi, capaci di garantire una domiciliarità solida e continua, e non un intervento episodico. Trasformarle in nodi di una rete che entra nelle case, presidia i centri diurni e gestisce i nuclei Alzheimer significa mettere a frutto un patrimonio che già esiste invece di moltiplicare all'infinito i posti letto. Ogni letto diventa così il motore di molte prese in carico a domicilio e la struttura il baricentro di un sistema che accompagna l'anziano lungo tutte le

fasi del bisogno: dalla prima fragilità fino all'eventuale, e solo allora ricovero residenziale. Una diversa cultura».

Un modello da estendere?

«Qui la scienza incontra la compassione. Il vero nemico dell'anziano non è la casa, è la solitudine. Le reti di monitoraggio attivo degli over 80 riducono del 50% l'eccesso di mortalità nelle ondate di calore e di abbattano ospedalizzazioni e istituzionalizzazioni improprie con un costo di poche decine di euro l'anno per persona. Ogni ricovero evitato è una sofferenza risparmiata e un carico alleggerito per il sistema sanitario nei mesi di massima pressione. Prevenire la fragilità sul piano sociale è la forma di cura più efficace, umana, meno costosa che la comunità mette in campo. La svolta è questa».

Come si può intervenire?

«Dare per tempo a un anziano aiuto concreto (una mano a cucinare, a tenere pulita la casa, a sbrigare le pratiche e una compagnia autentica) significa evitare che una necessità sociale diventi un bisogno sanitario insostenibile e restituirgli il diritto di invecchiare tra i propri affetti, senza lo sradicamento che accompagna l'ingresso in istituto. Per la famiglia



Peso: 65%

significa pagare meno di quanto costerebbe la stessa persona in una residenza: a domicilio vengono meno i costi alberghieri e di struttura. Cambio di paradigma».

Lo ha detto al governatore?

«Ho proposto al presidente Alberto Cirio di accogliere a Torino il 2 ottobre (Giornata dei nonni) un evento di riflessione sul nuovo modello di cura che la legge 33 propone. L'Italia ha una legge con una visione. Va messa a terra attraverso un continuum assistenziale. Non sarà una celebrazione di maniera ma un appuntamento di lavoro e di speranza: la testimonianza che un'altra strada è possibile. Il Piemonte la percorre per primo in Italia».

Messaggio della Giornata?

«Ai nostri nonni, alle nostre madri e ai nostri padri, non dobbiamo offrire un letto in più in cui aspettare. Gli dobbiamo una comunità che li cerca, li conosce, li accompagna. Il 2 ottobre, a Torino, vorremmo iniziare questo cambiamento. Prenderci cura di chi ci ha preceduto non è un costo da contenere: è il modo più vero in cui una società misura la civiltà. L'assistenza domiciliare che conosciamo oggi è troppo spesso una promessa vuota: un accesso al mese, quattordici ore l'anno per assistito. Una presenza così esile non cura nessuno e non combatte alcuna solitudine. È questa la logica che la riforma rovescia. E do-

ve la struttura da sola non basta a coprire ogni angolo del territorio, entra in gioco la rete degli altri erogatori, delle cooperative sociali e del Terzo settore, perché nessun anziano, in nessun Comune, resti indietro. E c'è un altro protagonista che la riforma riconosce: il caregiver familiare, figlio, coniuge, nipote che quotidianamente prende cura del proprio caro. Poi occorre valorizzare e retribuire adeguatamente chi lavora sul territorio e a domicilio a superare il modello del ricorso alle strutture ed è meglio per Ssn e famiglie». —

Vincenzo Paglia

Presidente fondazione Età grande

Ogni nuovo posto letto costa alla collettività tra i 28 e i 48 mila euro

Un ricovero evitato
è una sofferenza risparmiata
e un carico alleggerito

Un sistema che non previene
rincorre l'emergenza
senza raggiungerla
Il Piemonte ha fatto
una scelta coraggiosa

Dobbiamo restituire il diritto
di invecchiare tra i propri affetti
senza lo sradicamento
che accompagna
l'ingresso in un istituto



Il tavolo

Da destra
il presidente
della Regione
Piemonte
Alberto Cirio,
l'assessore
Maurizio
Marrone
e
monsignor
Vincenzo
Paglia
durante
l'incontro
di ieri
a Roma



Peso:65%