

Firenze, un bottone contro la paura

«Oltre ai servizi nuova cultura del sesso e dell'amore»

Tra breve in funzione un sistema di emergenza per chi vive solo - Intervista al professor Antonini, direttore dell'Istituto di gerontologia

Dalla nostra redazione FIRENZE - Un bottone per chi ha paura, per chi si sente solo, per un'emergenza. D'ora in poi gli anziani che vivono soli, che restano a casa durante le vacanze dei parenti, malati o sani che siano, potranno sfruttare un nuovo servizio. È molto semplice, basta una piccola trasmittente, una scatola da tenere in tasca e che si attiva premendo un bottone. Il collegamento è diretto e immediato con i centrali di ascolto che già esistono, e che ora si occupano solo di furti e emergenze del genere. La centrale riceve il segnale con il suo codice, a quel punto l'operatore ha a disposizione una serie di numeri di telefono che corrispondono a parenti, poi al medico, infine alle strutture di pronto soccorso.

L'anziano signore si sente poco bene, preme il bottone e in pochi secondi riceve la telefonata del figlio, o del fratello. Se non basta interviene il medico, se non basta ancora si ricorre all'ambulanza. Un bottone contro la paura. Un servizio che entrerà in funzione a Firenze molto presto anche se per ora sarà limitato a una piccola parte della sempre più numerosa popolazione anziana.

La proposta è stata lanciata nel corso di un convegno a Firenze promosso dal Comune e dalla sezione toscana della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria. Un incontro che ha cercato di fare il punto della realtà toscana e definire le prospettive del lavoro futuro. Nume tutelare il prof. Franco Antonini, gerontologo dell'università di Firenze e uno dei fondatori di questa disciplina, alla quale ha dedicato tutta la vita. È lui stesso a spiegare il nuovo strumento, in un monologo appassionato che si sposta però subito nel vivo della questione anziani. «È semplicemente un radio soccorso» - precisa Antonini - «una sicurezza per l'anziano, e la garanzia di un pronto ed efficace intervento. Lo strumento del resto costa poco e si può dare in prestito facendo magari pagare una retta a chi può. Il segnale si riceve fino a 60 km di distanza, ed è inoltre possibile aggiungere un dispositivo automatico che fa scattare l'allarme quando la persona che lo porta addosso cade e non si rialza entro pochi minuti. L'unico problema, anche qui, è che sarà un servizio per pochi, e il rischio è che la spesa fatta non si traduca poi in un vantaggio sociale reale.

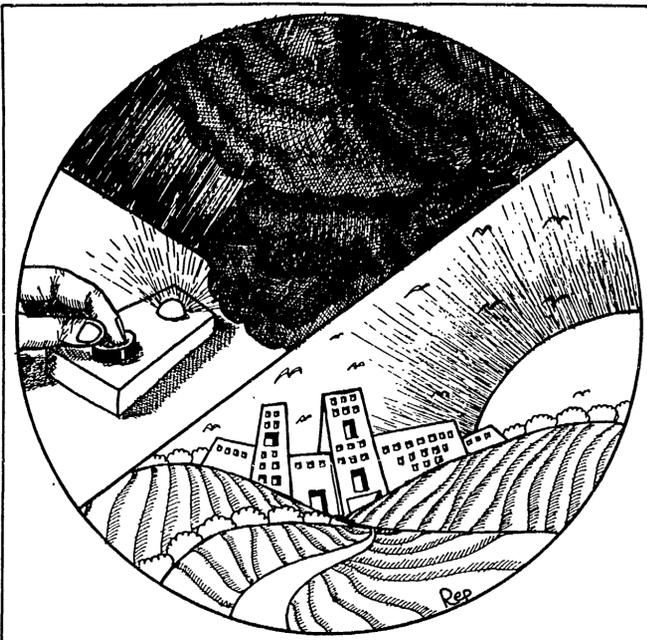
«Questi interventi sono importanti, ma la questione fondamentale è una sola, una nuova educazione, una cultura nuova che insegni a tutti noi il significato dell'invecchiamento, la realtà dell'essere anziani, cos'è la ma-

lattia di un uomo vecchio e via di seguito. Una nuova educazione degli anziani, dei medici, dei parenti, e di tutta la società. Se si considera una città come Firenze, dove ci sono circa 100 mila persone anziane, e si osserva come funzionano le strutture di assistenza si vede quanto è necessario il cambiamento. E questo vale per tutta l'Italia, un paese dove ormai più del 30% della popolazione è anziana, ed è in continuo aumento. Ecco dunque che il problema diventa sociale, diventa un problema di sopravvivenza stessa della nostra civiltà e in tal senso impone un cambiamento culturale profondo.

Dal punto di vista medico è necessaria una nuova patologia. Un nuovo metodo e una pluripatologia, la capacità di affrontare non una malattia e non soltanto sul piano strettamente anatomico, ma un insieme di malattie che si combinano determinando degli scompensi funzionali. E deve cambiare anche il concetto di hand-

cap, o se si vuole di idoneità, si deve partire cioè da quello che un uomo anziano è ed quello che può fare e attorno a questa realtà costruire le condizioni perché egli possa ottenere e dare il massimo.

«Tutto questo, è ovvio, comporta una serie di interventi ambientali, sociali, sanitari e psicologici ben diversi da quelli attuali. Guardiamo i nostri ospedali. Sono pieni di vecchi, considerati malati cronici. Ma cos'è la malattia cronica? Cosa vuol dire? Tutte le malattie lasciano il segno, e le portiamo tutte indietro fino alla fine della vita. Cronico è una definizione della patologia, della medicina costruita e funzionale per un giovane, non per un anziano. Il vecchio ha malanni cronici, ma per questi non serve l'ospedale. Il nuovo ospedale deve essere fatto solo di reparti di terapia intensiva, e solo per malattie acute. Invece oggi la realtà è diversa. Tanto per cominciare non esiste questa dualità ospedale-territorio: esiste solo il primo. Fuori



non c'è nulla, o troppo poco; e i vecchi finiscono tutti lì. «L'ospedale oggi è una caserma, con orari rigidi e assurdi, con uomini che non hanno più neppure i vestiti, che devono prendere un sonifero alle 11 di sera e svegliarsi alle 5 di mattina; dall'ospedale non si può uscire,

perché è ancora considerato il lazzaretto, il luogo degli appestati, è ancora come secoli fa il luogo degli infetti. L'anziano è un malato indesiderato; eppure il 70% dei malati sono vecchi, e se gli ospedali fossero per i veri maggiori utenti allora sarebbero per gli anziani, e sareb-

bero diversi. Insomma, l'ospedale come negativo. Sì, un carcere, una caserma. E poi morire in ospedale oggi è qualcosa di indegno. La morte è considerata sudicia, pornografica, è come un fallimento. Tutti ne hanno paura, la nostra civiltà la rifiuta. Attorno al malato che sta

morendo in corsia si mette un paravento, si nasconde agli altri e lo si isola. La morte invece non va evitata, è una conclusione necessaria cui bisogna avvicinarsi con intelligenza, con la giusta accettazione, con una preparazione. Io cerco a tutti i costi di mandare a casa chi sta per morire, per evitare una degradazione. Lottare contro questo pregiudizio è difficile, quasi impossibile. Si dovrebbe arrivare a due tipi di soluzioni: da un lato la lotta dei medici e del malato contro una fase acuta che può sfociare anche nella morte; dall'altra una preparazione lenta che conduca verso una serena accettazione.

«È bisogna anche ricordare che sul trattamento degli anziani si gioca la riforma sanitaria italiana, e che più in generale su questo problema ruota il futuro dell'esistenza della nostra società. Il soggetto anziano, seppure cresce numericamente, sta sempre più sparando dalle nostre rappresentazioni. Crescono le cattedre di geriatria, ma si occupano solo di problemi spiccioli, e non si curano della vera questione, l'invecchiamento. Servono più cattedre di gerontologia e occorre l'impegno di tutto il mondo della cultura. Oggi si invecchia davvero a 90 anni, si resta più giovani nel tempo rispetto a un secolo fa. Oggi un uomo anziano resta giovane se ha una cultura del sesso, dell'amore, del ballo, della creatività, dell'arte, della vita sociale. E se ha attorno a sé un personale preparato alla cura per vivere e per morire».

Mario Fortini

Si garantirebbe miglior assistenza all'anziano cronico, con costi inferiori a quelli attuali

Se l'ospedale diventa casa protetta



Centro anziani, gran festa per i 100 anni di Dolores

ROMA - Dodici chili di torta non sono bastati: sono dovuti tornare rapidamente in pasticceria a comprare dell'altra. Erano proprio in tanti a festeggiare i 100 anni di Dolores Donati. Una super festa per un super compleanno. Ad organizzarla sono stati i suoi amici del centro anziani di via La Spezia, a Roma. Così, mar-

Tutti ammettono che i posti letto ospedalieri sono eccessivi, allora perché non riconvertirli? - Assistenza domiciliare e day hospital - Operatori sanitari più qualificati

ROMA - Ospedali sì, ospedali no. Il dilemma si propone ogni volta che l'ammalato è anziano e cronico. Sul problema, sollevato in un articolo dal dottor Argiuna Mazzotti, interviene il professor Carlo Hanau, docente di economia sanitaria all'Università di Modena.

Argiuna Mazzotti, con l'ironia tragica di chi conosce e soffre il problema, mette a fuoco uno dei problemi più gravi dell'assistenza sanitaria e sociale, quello dei malati cronici, gli anziani affetti da patologia cronico-degenerativa (in un modo scientifico per definire chi non ha possibilità di guarigione) che molti vorrebbero espulsi dall'ospedale. Si tratta di pazienti paralizzanti e dementi che hanno bisogno di molte cure infermieristiche per il corpo e di una grande assistenza per la mente, che altrimenti decadono a livelli subumani con grande rapidità; tutti questi sforzi possono aspirare, come massimo traguardo, a rallentare il degrado psicofisico ed a rinviare la morte.

Parzialmente la famiglia moderna è in grado di sostenere da sola il peso di questa assistenza che può protrarsi anche per anni, sopra tutto quando l'anziano viene ben curato, perché altrimenti la morte «risolve» il problema, con maggior velocità. Se i familiari (in genere «de» familiari) non ce la fanno, gli aiuti domiciliari che la assistenza pubblica fornisce sono del tutto insufficienti e costosi. Si cerca allora di «scaricare» il malato sull'ospedale, ma le conseguenze sono

quasi sempre negative per tutte le parti: il malato, anche se tollerato, non riceve quasi mai l'assistenza di cui avrebbe bisogno (l'assistenza infermieristica e psicologica è del tutto insufficiente) mentre viene fatto oggetto di procedimenti diagnostici e terapeutici (esami e medicine) intesi più a soddisfare la professionalità dei medici (sovraffondanti nei nostri ospedali) che all'utile vera del paziente; la società spende per questa assistenza oltre 150.000 lire al giorno, fino a che le infezioni ospedaliere non provvedono ad assestare il colpo di grazia all'organismo del malato, determinando la morte.

L'ospedale moderno ha rinnegato la caratteristica storica di ospizio per diventare il tempio della scienza medica e delle nuove tecnologie, ove l'intervento medico sofisticato: ancora sotto il regime mutualistico uno dei requisiti per entrare era costituito dall'acuzie della malattia (termine contrario alla cronicità). In effetti le ragioni per entrare in ospedale devono essere molto serie perché - pochi lo sanno - almeno un malato su dieci ammessi rischia di prendere un'infezione da ospedale la quale, nel caso di anziani indeboliti, è ancora più frequente e può condurre a morte.

La coesistenza dei due «tipi estremi» di malati, quelli che hanno bisogno di medici che studiano il caso ed intervengono di continuo e quelli che invece necessitano di tanta assistenza routinaria, fatta da infermieri, da assistenti sociali e da familiari, induce un grande sperpero di risorse, provato da indagini

condotte in Italia ed all'estero. Che fare allora? Nella regione Emilia-Romagna si è cercato di ampliare l'assistenza domiciliare, che va favorita fin quando è possibile; poi sono state istituite le «case di riposo protette» che insieme ai day hospital geriatrici riabilitativi (da qualcuno definiti scherzosamente «asili nido per i vecchi») assicurano agli anziani più infermieri e meno medici (i medici però devono avere la specializzazione e la mentalità adatta, geriatrica appunto).

Ci si è finalmente accorti che il numero dei posti letto ospedalieri per acuti è eccessivo in quasi tutti le regioni: cosa vieta allora di prendere iniziative coraggiose, come quella di trasformare gli ospedali in case di riposo protette? In Canada, ove la popolazione è molto più giovane di quella italiana, già verso la metà degli anni settanta si è provveduto a convertire quasi metà dei sei posti letto per mille abitanti allora esistenti in posti letto per lungo-degenti; ed accanto a questa misura si è costruito un sistema di assistenza domiciliare e di centri di accoglienza per anziani; solo dopo aver offerto le alternative è stato possibile «liberare» i posti letto per acuti dai «pesi dei cronici», che tuttavia restano in una percentuale dei dieci per cento, come garanzia di rappresentanza dei malati e del loro interesse in un ambiente che rischia sempre di ripiagarsi sulle esigenze degli operatori dimenticando gli utenti-cittadini.

Carlo Hanau

Case di riposo lager, ma anche ogni giorno...

C'è poi la «piccola violenza» che toglie la dignità

«A me non mi bastavano e nemmeno mi puntavano perché facevo tutto quello che volevano. Non è un bambino che parla e nel suo occhi spaventati non c'è l'immagine di genitori o insegnanti severi. È invece una vecchia di ottantadue anni, Francesca Leone, rinchiusa con altri nove più o meno della sua età, in un pollaio e legata alla sua branda insieme a un'altra reclusa, nella casa di riposo «Villa Gardenia» a Catania.

I misfatti della «banda dei quattro» che dirige e amministra questo luogo di orrori, vengono fuori dai racconti delle vittime: non il freddo e il paura, il fetore degli escrementi, la fame, le botte che hanno segnato di lividi e piaghe quel corpi bianchi e trasparenti come larve.

Eppure niente mi sembra possa ferirci di più delle parole dimesse di Francesca Leone, ottantaduenne, ridotta a parlare un linguaggio infantile, privata anche del diritto di esprimersi con il linguaggio dei vecchi, fatto delle loro esperienze, dei loro ricordi, delle loro indignazioni.

Un vecchio dunque deve «stare buono», cioè tacere e sopportare per non incorrere nelle ire degli adulti e a maggior ragione dei suoi aguzzani. Così il debole si difende nella foresta: si accuccia, fa atto di sottomissione e gli animali selvaggi, nel pieno del vigore fisico, lo lasciano stare, lo salvano ignorandolo. Questo ha capito Francesca Leone, e in tanti secoli non ha trovato fosse stata inventata una legge di difesa migliore.

Vergogna su «Villa Gardenia», vergogna sul responsabile del pensionato, vergogna anche sulla Regione e sul Comune che, pur pagando alla Fratelli Ditta retribuzione di mezzo milione per ogni vecchio, non esercitavano nessuna forma di sorveglianza e avrebbero continuato a dormire se la figlia di una torturata non avesse dato l'allarme.

Ma. Siamo proprio sicuri che in forma blanda, in forma affettuosa, addirittura in forma altruistica l'operazione di privare di libertà, di spazio vitale, di attenzione un vecchio non si ripeta mille e mille volte?

Non le botte, non la fame, il freddo, la cinghia nel letto, questo no, ma la dipendenza, senz'altro sì. (Io stavo buona, facevo tutto quello che volevano). A proposito delle atrocità violenze di cui si è avuto notizia in questi giorni e che

hanno come vittime dei bambini, è stato scritto acutamente che la «cultura del bambino» è recente, prima esisteva solo il figlio e nell'arte, nella letteratura il bambino non c'era e se c'era appariva come un adulto rimpicciolito, come una figura di contorno, come un alibi o un rimorso (Anna Karenina, la canzone «Profumi e balocchi» e così via).

La stessa cosa si può dire del vecchio. C'era il padre, il patriarca, il capocchia. O il Grande Vecchio, il Vecchio Saggio, Mosè. E la morte si portava via presto tutti quanti, togliendo dalle loro mani potere e avere lo scettro del potere.

Ma il vecchio operaio, il vecchio impiegato, il vecchio urbano e longevo l'ha creato questo secolo (anche se per motivi economici si discute sulla data precisa in cui inizia la sua vecchiaia); macché figure eccezionali. Qualcosa che ha fatto il suo tempo, è appassito, non serve più.

Visto che è una creatura del ventesimo secolo, tale secolo dovrebbe saper provvedere a lui e ai suoi bisogni. Ma non è così. Al massimo si fanno appelli ai buoni sentimenti delle famiglie, si mettono insieme i vecchi a macerarsi fra loro, si crea una scienza nuova, parallela alla pediatria, la geriatria che si interessa soprattutto di come fare per non diventare vecchi (qualche titolo sui giornali: «Cuore sempre giovane», «La prozia non fa più paura», «Come aver sempre vent'anni»).

Vi immaginate Agnelli o De Mita, il Magistrato, il Chirurgo che leggendo dice: «Sentì senti, questo è per me».

E allora il problema è un altro e i drammatici fatti di Catania, le manette ai polsi di Vincenzo Robustelli, di sua figlia Maria Sofia, dell'Infermiere Infermiere Grazia Di Stefano e della titolare della licenza Vincenza Golina, a Catania, in Sicilia, servono a illuminarlo.

A nessun costo bisogna permettere che il vecchio sia privato della sua indipendenza. La pensione, la famiglia, le strutture sociali debbono garantire soprattutto questa libertà: per il resto bisogna aver fiducia in lui e nelle sue scelte. Non è un falso spirito di umanità, ma la nostra umanità tutta intera che è in giuoco e saremo tutti più sicuri della nostra civiltà se nessun vecchio dovrà dire per difendersi o farsi accettare: «Stavo buono, farò tutto quello che volete».

Giuliana Del Pozzo

Coltivatori diretti e mezzadri

In un periodo di tempo inferiore a venti giorni, il compagno Loris Castelli di Galliano (Lucca) ci ha inviato due lettere per sottoporre agli esperti della rubrica «domande e risposte» della pagina «Anziani e società» alcuni quesiti relativi ai coltivatori diretti e ai mezzadri. Nella seconda lettera, il compagno Castelli sollecita la risposta e aggiunge: «Se i miei scritti o lettere non sono graditi da parte vostra, chiedo per cortesia spiegazioni». Del lungo scritto di Castelli, per chiare ragioni di spazio, pubblichiamo la parte essenziale relativa alle questioni elencate. Siamo costretti a trascurare la parte della lettera con i calcoli svluppati circa i contributi dei coltivatori diretti e mezzadri dovrebbero pagare. Egli scrive: «In questi ultimi anni la categoria dei coltivatori diretti e dei mezzadri è stata la più discussa per non aver pagato a sufficienza i contributi per la pensione. In realtà è

tutta una speculazione, improntata a difendere categorie meglio retribuite. I coltivatori e mezzadri nel periodo del fascismo non hanno usufruito i diritti a pensioni e assistenza. Nel 1957 uscita la legge, la Gestione Speciale, nella realtà è stata una legge truffa, in quanto impone a coltivatore solo 156 giornate per l'uomo all'anno e 104 per le donne e ragazzi. Ma in effetti questa categoria lavora sul fondo in media da 300 a 380 giornate lavorative, compresi anche il Santo Natale e la Pasqua. Altra truffa è come viene calcolata la pensione di questa categoria. È da tenere anche presente che l'assistenza mutualistica del periodo dal 1957 al 1973, per la metà è a carico del coltivatore.

«La legge prescrive dal 1962 in avanti (si intende per un anno) l'accredimento in misura fissa e di 156 giornate per l'uomo e 104 per le donne. Questa legge è incostruttiva per la grave perdita e discriminazione di questa categoria a fini contributivi e pensionistici sia per quote fisse giornaliere e sia per base utili a pensione». Il compagno Castelli fa due proposte:

- 1) che la categoria dei coltivatori diretti sia equiparata ai salariati fissi, in quanto a questi ultimi vengono calcolate le giornate effettive sul fondo;
2) eliminazione della disparità di sesso tra uomini e donne per quanto riguarda le giornate sul fondo. E aggiunge: «Questi problemi devono essere approfonditi».

Non comprendiamo perché dovremmo «non gradire» le lettere del compagno Castelli o di altri lettori, siano essi iscritti o no al Pci. Non avremmo istituita la rubrica «domande e risposte». È vero invece che non siamo in grado di dare risposte a stretto giro di posta, a casa o sulla rubrica, alle centinaia di lettere che settimanalmente ci vengono inviate. Va anche aggiunto che, con la rubrica, non intendiamo affatto sostituirli ai sindacati o alle associazioni di categoria in compiti che sono di loro pertinenza e i quali essi sono in grado di assolvere compiutamente.

Forse delusi dal nostro lettore nel non trattare nel merito i suoi conteggi ma ci sembra che, tra l'altro, non serva la causa dei coltivatori diretti il confronto tra la mi-

sura della loro contribuzione e del loro trattamento con quelli dei lavoratori dipendenti. Ciò che serve è la lotta comune a sostegno delle esigenze di riordino e di riforma del sistema previdenziale-pensionistico. In questa direzione il Pci è impegnato da tempo e proprio in questo periodo sta compiendo uno sforzo particolare perché la Commissione speciale, varata dal Parlamento, non perda altro tempo, attendendo disegni di legge governativi, ma passi all'esame delle diverse proposte di legge presentate dai diversi gruppi parlamentari. E il Pci non ha presentato soltanto le proposte di riordino delle pensioni dei lavoratori dipendenti, ma ha presentato anche precise proposte di legge per il riordino delle Gestioni speciali dei lavoratori autonomi ed una di esse propone specificamente «Nuove norme sul regime pensionistico dei coltivatori diretti, coloni e mezzadri» (vedi proposta di legge n. 1008 depositata alla Camera dei deputati il 15 dicembre 1983). Il Pci punta alla parificazione del trattamento minimo di pensione e alla istituzione di un meccanismo pensionistico

Domande e risposte. Questa rubrica è curata da: Lionello Bignami, Rino Bonazzi, Mario Nanni D'Orazio e Nicole Tiaci

capace di assicurare ai coltivatori diretti, che abbiano la debita anzianità di contribuzione, una pensione superiore al minimo. I mezzi previsti per raggiungere tali obiettivi sono costituiti in primo luogo dalla riforma del contributo a carico del coltivatore mediante il riferimento della contribuzione al reddito delle singole imprese e, poi, dall'intervento dello Stato tenuto a farsi carico dei deficit progressivo e del pagamento delle pensioni in essere alla data di entrata in vigore della legge di riforma.

Il nuovo meccanismo di calcolo della pensione, che viene proposto, supera nettamente quello rapportato al «contributo base» (che resta tuttora puntivo) ed aggancia l'importo della pensione direttamente alla anzianità di contribuzione ed al reddito sul quale pagare i contributi. Sembra a noi che questi orientamenti siano rivolti nel senso che sostanzialmente quindi contribuisce a che la lotta per il riordino coinvolga unitariamente anche i coltivatori.

Perché abbandonare la lotta quando arriva un primo riconoscimento?

In questi ultimi tempi tutti, partiti politici e sindacati, si sono lanciati nella rivendicazione del rimborso delle eventuali imposte pagate sull'indennità di fine rapporto di lavoro. A parte il fatto che è ancora da stabilire chi avrà diritto al rimborso e se questo ci sarà, le cifre alla fine si riveleranno modeste, con la solita ingiusta discriminazione tra pensionato e pensionato.

Comunque, un primo risultato è stato ottenuto, il governo per coprire l'eventuale minore entrata in bilancio, causato dall'operazione sopra citata, ha subito aumentato, con decreto, alcuni prodotti petroliferi con sicuro aumento indotto di ogni cosa, così pagano già tutti per quello che forse avranno in pochi. In questo modo i sindacati e con sommo dispiacere anche il Pci perseguono un falso scopo trascurando le vere necessità del pensionato.

I pensionati (tutti i pensionati) sono stufi di continue discriminazioni, rivendicano in primo luogo la rivalutazione delle vecchie pensioni e che cessi l'obbrobrio che a parità di qualifica e di anzianità di lavoro vi siano delle macroscopiche differenze solo a causa di una diversa data di pensionamento. Si aspetta di dire che per la soluzione di questo problema ci vogliono tempi lunghi, senza poi mai affrontarlo, non si dimentichi che il pensionato è quello che può aspettare di meno perché più aspetta si avvicina la fine.

GIANFELICE FEIRA Torino. La proposta di un diverso criterio di tassazione dell'indennità di fine rapporto di lavoro non è sorta adesso ed è un aspetto della lotta rivolta al superamento delle discriminazioni che l'attuale sistema comporta. La questione è divenuta grossa in ragione dei ritardi governativi a dar corso ad una nuova normativa. Ciò ha comportato ricorsi alla magistratura ed una presa di posizione della Corte Costituzionale che, ha sollecitato giustamente il governo ed il

Parlamento ad emettere provvedimenti di legge basati sull'equità, fissando termini di tempo. Il Pci che da tempo si batte contro ogni forma di spezzatura, compresa quella riguardante la materia fiscale sull'incertezza di fine rapporto di lavoro, non può certo abbandonare questa lotta nel momento in cui si verifica un autorevole riconoscimento. D'altra parte, questo non è certo un motivo per attendere l'impegno a sostegno del riordino pensionistico, della perequazione delle pensioni.

Perché la DC non... Ma il governo democristiano che da epoca remota tiene in mano le sorti del nostro Paese, invece di fare tanta «cagnara» per le pensioni, perché non provvede subito a revocare tutte le pensioni clientelari che in questi anni ha ingiustamente elargito gravando indebitamente sui lavoratori che hanno effettuato regolarmente i contributi di una intera vita di lavoro? RUGGERO TAFI Roma