

Lin AGE

ABITARE
L'ETÀ
FRAGILE

Perché la strage? Alla ricerca di piste interpretative

Marco Arlotti, Costanzo Ranci
Laboratorio di Politiche Sociali (LPS)
Politecnico di Milano

Unità di ricerca



Con il sostegno



Stakeholders sociale



La domanda

La **strage** nelle residenze per anziani: **perché ha avuto luogo?**

Unità di ricerca



Con il sostegno



Stakeholders sociale



Alcune piste interpretative

- la strage era “**inevitabile**”: la grande concentrazione di persone, con elevata fragilità, particolarmente soggette alle conseguenze più nefaste del virus, ha rappresentato il “detonatore” inevitabile per lo scoppio della strage in questi contesti
- la strage era “**annunciata**”: il profilo di fragilità e l’elevata concentrazione nelle strutture contano, ma non solo: conta anche la configurazione strutturale del settore così come si è venuta a determinare nel corso degli anni, nel quadro più complessivo della politica sanitaria del nostro paese

Unità di ricerca



Con il sostegno



Stakeholders sociale



Gli anziani ricoverati nelle residenze: il profilo

- Una popolazione sempre più **anziana, fragile**, che richiede un **livello levato di assistenza sanitaria**
- E' una tendenza che si **sviluppa negli anni**, in Lombardia risulta essere già da tempo più marcata

Italia	2009	2016	diff. pp. 2016-09
% Anziani over 80	72,0	75,2	3,3
% Anziani non autosufficienti	74,8	78,1	3,3

Lombardia	2009	2016	diff. pp. 2016-09
% Anziani over 80	74,6	79,2	4,6
% Anziani non autosufficienti	90,8	94,0	3,2

Fonte: elaborazioni su dati Istat

Unità di ricerca

Con il sostegno

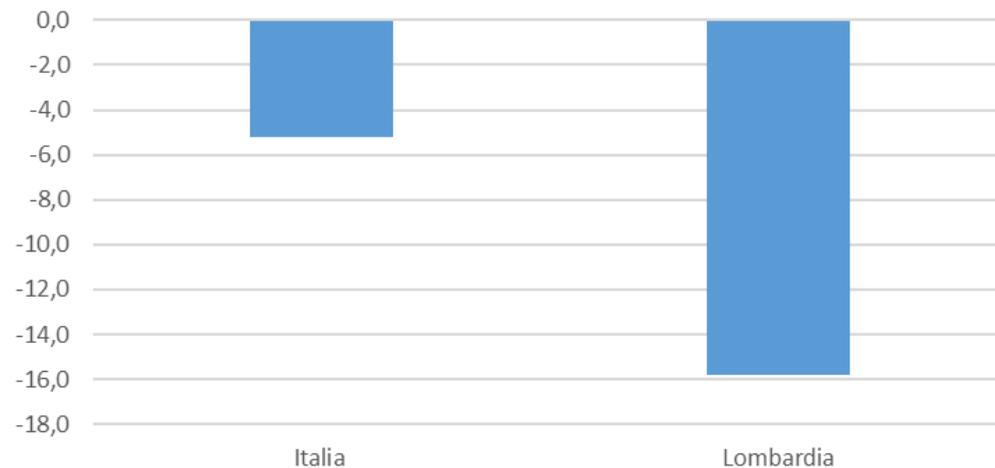
Stakeholders sociale

Le tendenze del settore residenziale

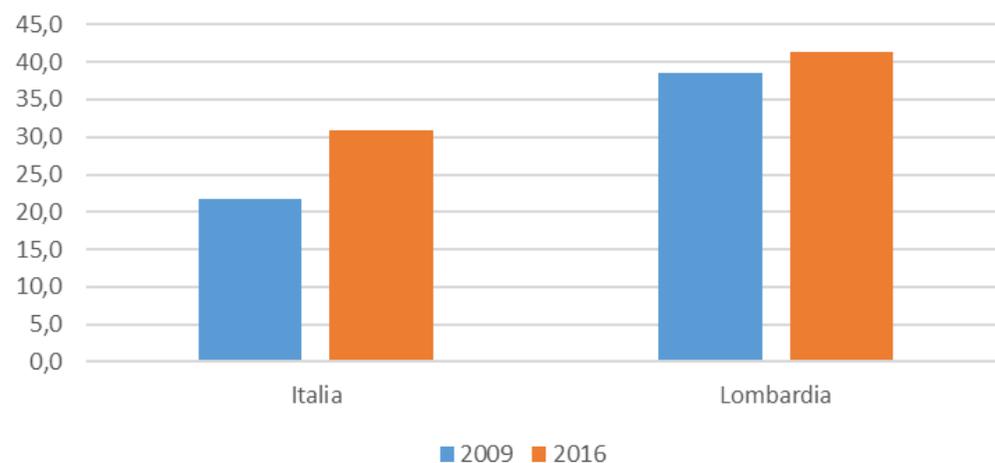
un settore in **contrazione**,
tuttavia sempre
più «**sanitarizzato**»

Fonte: elaborazioni su dati Istat

ITALIA e LOMBARDIA:
variazione % anziani ricoverati 2009-2016



ITALIA e LOMBARDIA: % anziani ricoverati con
livello alto di assistenza sanitaria, 2009-2016



Unità di ricerca



Con il sostegno

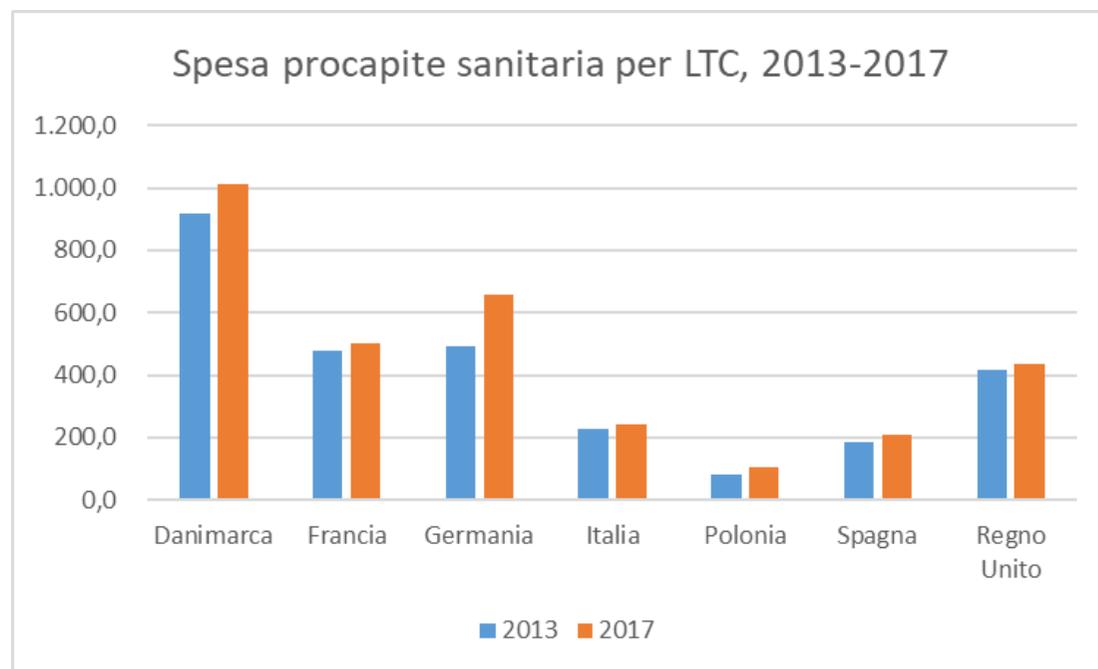


Stakeholders sociale



«Sanitarizzazione» e politica sanitaria LTC

riduzione del perimetro di copertura e crescente «**sanitarizzazione**» si collocano nel quadro di una **politica nazionale sanitaria per LTC** che rimane fortemente **residuale**



Fonte: elaborazioni su dati Oecd

Unità di ricerca

Con il sostegno

Stakeholders sociale

Nella "morsa": sanitarizzazione e politica sanitaria residuale. Quali implicazioni?

- La garanzia dell'assistenza stretta fra «**sanitarizzazione**» e **residualità della politica sanitaria LTC** è avvenuta sempre più nel corso del tempo attraverso l'attivazione di **strategie gestionali di fronteggiamento** messe in atto dagli enti gestori, le quali tuttavia **hanno inciso presumibilmente sugli standard assistenziali**
- Un ambito cruciale per osservare queste tendenze è quello delle **trasformazioni del lavoro di cura nelle strutture**: una variabile decisiva nella garanzia dell'assistenza e del livello e qualità di essa all'interno delle strutture
- Emergono **tre tendenze** ...

Unità di ricerca



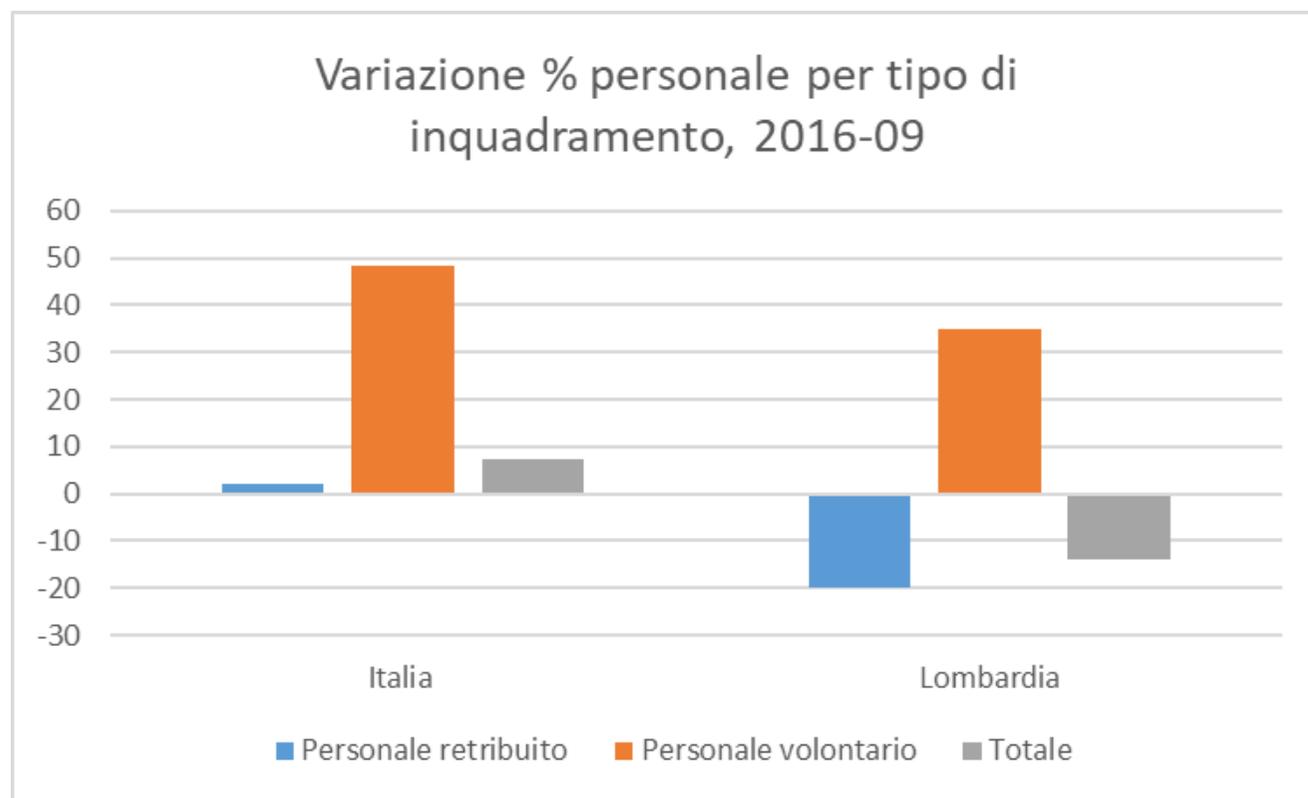
Con il sostegno



Stakeholders sociale



Lo «**slittamento**»
verso componenti
non retribuite
del lavoro di cura
all'interno
delle strutture



Fonte: elaborazioni su dati Istat

Unità di ricerca



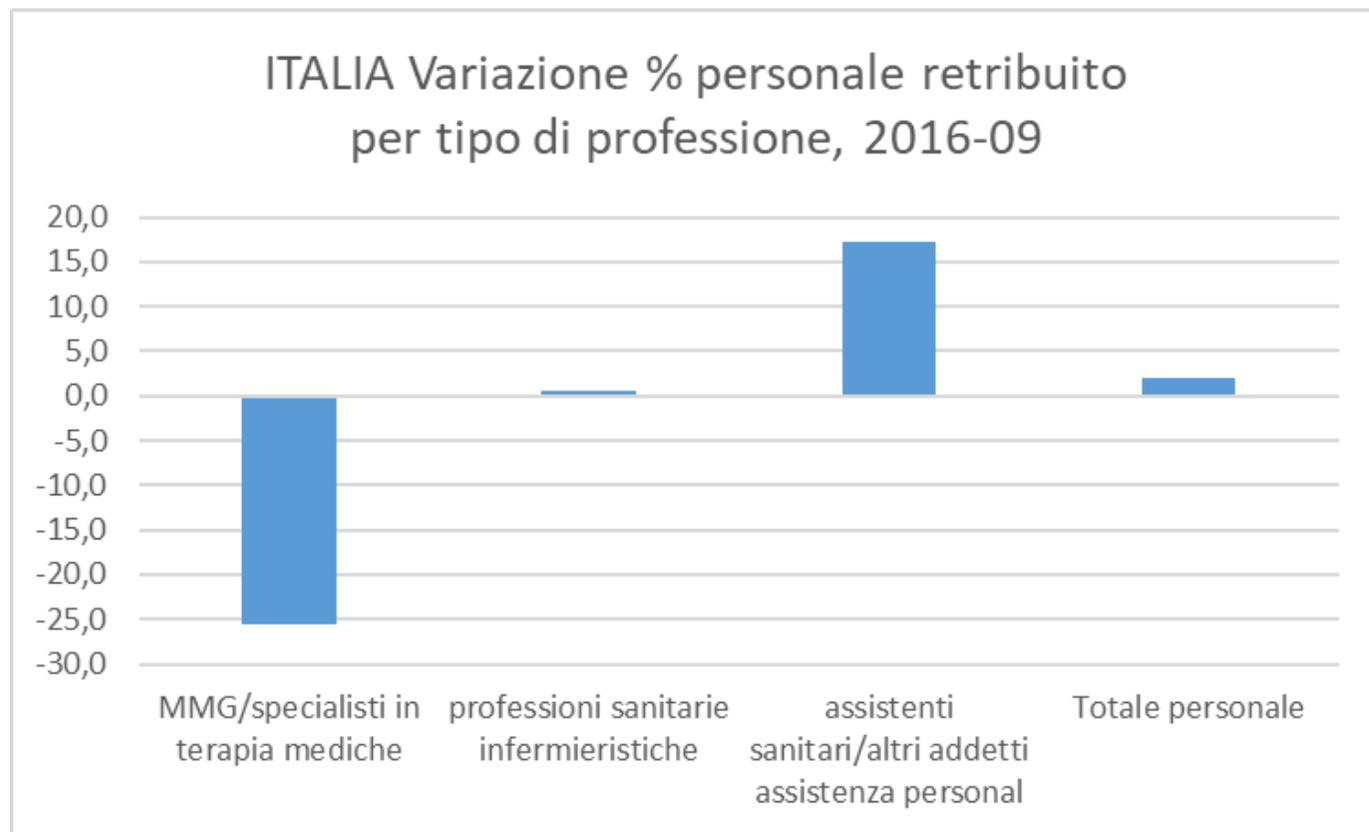
Con il sostegno



Stakeholders sociale



Lo «**slittamento**»
verso componenti
lavoro di cura più
di tipo **assistenziale/
para-sanitario**



Fonte: elaborazioni su dati Istat

Unità di ricerca



Con il sostegno



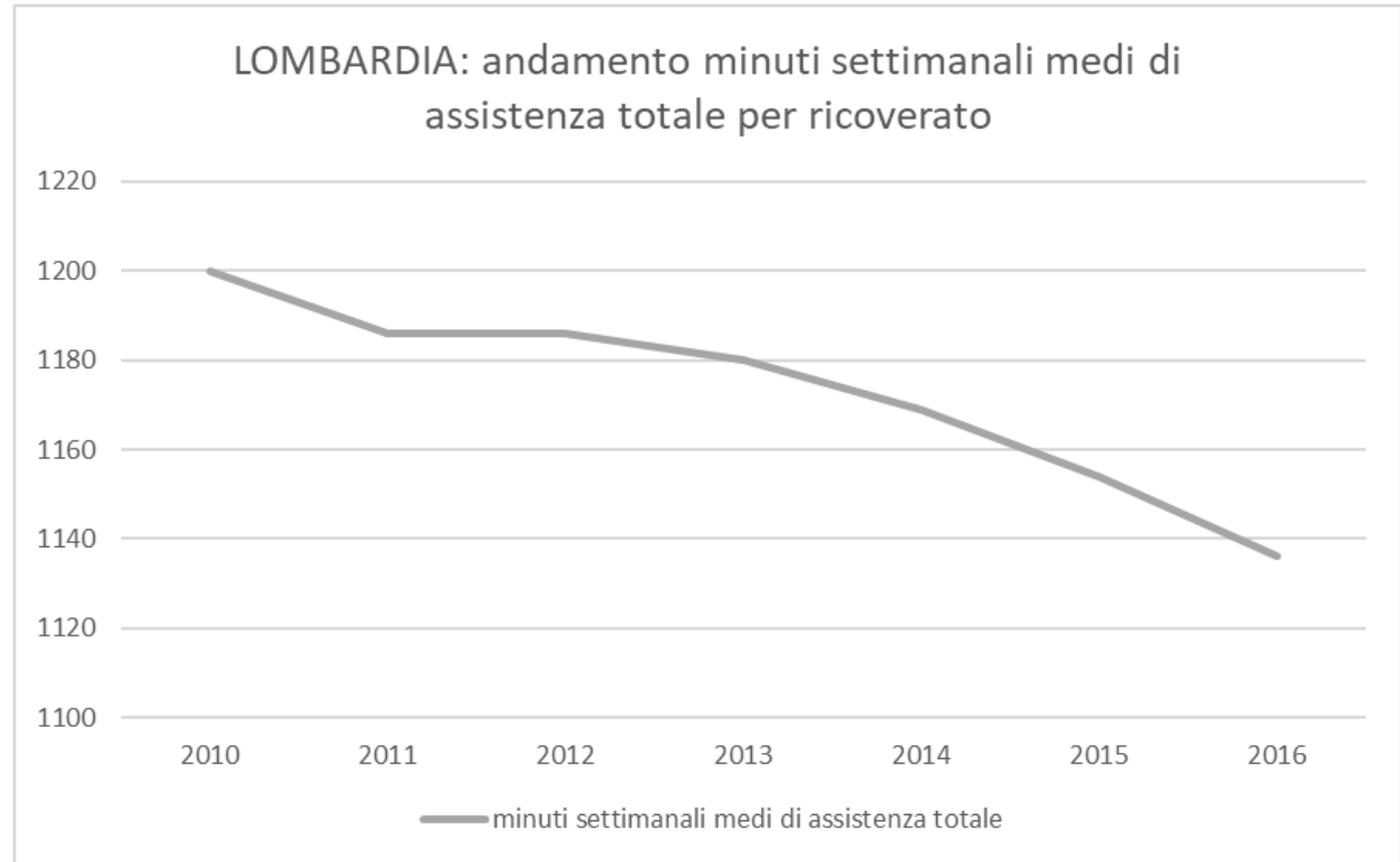
Stakeholders sociale





ABITARE
L'ETA'
FRAGILE

La **compressione** del **minutaggio** assistenziale



Fonte: Osservatorio Settoriale sulle RSA LIUC (in FNP 2018)

Unità di ricerca



Con il sostegno



Stakeholders sociale



Conclusioni: una strage annunciata?

- Il **profilo di fragilità** e la **forte concentrazione** della popolazione anziana nelle strutture ha creato **pre-condizioni** per un forte dispiegamento della pandemia
- **Conta solo questo?** Non solo ... Contano anche i **limiti e le criticità nelle strategie congiunturali** di «fronteggiamento» (vedi presentazione 1), ma anche le **caratteristiche strutturali del sistema della residenzialità** così come plasmate dalle trasformazioni avvenute nel corso degli anni
- «**Sanitarizzazione**» delle strutture senza politica sanitaria > ciò ha implicato **strategie gestionali** di fronteggiamento volte a combinare le **risposte ai bisogni** con gli **equilibri finanziari**, tuttavia presumibilmente **a detrimento degli standard assistenziali** > un processo che ha reso **pesantemente vulnerabili** le strutture all'arrivo del disastro pandemico
- Con la pandemia i «**nodi**» **sono venuti al pettine**: a quando un ripensamento radicale del sistema?

Unità di ricerca



Con il sostegno



Stakeholders sociale

