

Disegno di legge n. 213/XV: «Riforma del welfare anziani: modificazioni della legge provinciale 28 maggio 1998, n. 6 e della legge provinciale 24 luglio 2012, n. 15, relative agli anziani e ai non autosufficienti, della legge provinciale sulle politiche sociali 2007 e della legge provinciale sulla tutela della salute 2010».

PRESIDENTE. Grazie assessore.

Possiamo aprire la discussione generale, dopo l'intervento dell'assessore e la relazione del consigliere Detomas della Commissione. Do la parola al consigliere Cia. È un piacere sentirla, le passo la parola.

CONSIGLIERE CIA. Grazie Presidente. Anch'io ringrazio sicuramente la Commissione, che ha lavorato parecchio per questo disegno di legge. Ringrazio gli uffici che sono intervenuti con i loro tecnici, quindi dell'azienda sanitaria, ovviamente tutti i soggetti auditi a cui faceva riferimento anche l'assessore.

Confesso che pur riconoscendo lo spirito con cui si è cercato di portare avanti questa norma, che era quello di dare una risposta che vada incontro alle famiglie, che si trovano a gestire l'assistenza soprattutto nei confronti dell'anziano, è una legge che se è vero che ha degli elementi innovativi, che prevede di istituire una regia unica in teoria dei servizi laddove l'anziano, o comunque il soggetto che presenta dei bisogni, quindi va seguito in tutte le sue fasi, proprio per non lasciarlo solo. Pur riconoscendo che sicuramente questa è una cosa positiva, ricordo che quando studiavo ancora come infermiere, già allora si parlava di istituire una figura infermieristica che facesse da punto di riferimento dei pazienti, figura infermieristica che lo segue in tutti i suoi passaggi, sia all'interno della struttura ospedaliera, che sul territorio. Cosa che se ne è sempre parlato, ma che in realtà non si è mai realizzata. Io spero che, anche con questa legge, non si sia pensato ad una figura che sicuramente può diventare una figura importante, un punto di riferimento per le famiglie, io spero che non rimanga solo su un pezzo di carta, ma che poi sul territorio si veda operativa. Quindi una figura che tiene sott'occhio tutte le disponibilità possibili, a seconda ovviamente dei bisogni e individua, e dovrebbe individuare la risposta più adeguata, avendo la consapevolezza di ciò che si ha a disposizione e che fa fronte alle varie criticità.

È evidente che qui noi dobbiamo puntare, questa norma almeno presuppone che ci sia una rete familiare dietro. È evidente che presuppone questa legge che ci sia non solo una rete familiare, ma anche una rete amicale. È evidente che se io ho un anziano che ha bisogno di assistenza, assessore, non posso pensare che questo rimanga da solo perché semplicemente abbia un punto di riferimento. È la famiglia che ha il punto di riferimento per poter poi gestire le criticità che ci sono al domicilio dell'anziano, perché spesso, nella stragrande maggioranza dei casi, l'anziano non è in grado neppure di rivolgersi a questi sportelli. Certo, questa legge non parla solo di chi non è autosufficiente, o di chi è parzialmente autosufficiente; questa legge ha anche il compito di fare in modo che lo stato di salute dell'anziano si possa protrarre il più a lungo possibile, proprio per garantire questa autonomia. Però, io, pur riconoscendo questo, vorrei anche riportare anche alcuni dati per poter essere concreto. Realismo vuole che si sappia che nel 1971 noi avevamo famiglie composte da un componente e queste famiglie erano circa 20 mila; oggi, le famiglie composte da un unico soggetto sono circa 76 mila. Quindi c'è stato un incremento di questo tipo di famiglia di circa 56 mila. Le famiglie invece costituite da due componenti nel 1971 erano circa 27 mila; oggi abbiamo invece che queste sono praticamente quasi 60 mila. Quindi abbiamo un incremento di queste famiglie composte da due soggetti di oltre 32 mila.

Noi dobbiamo tener presente che una legge deve poi essere funzionale alla tipologia di famiglie a cui dover dare delle risposte. Le famiglie che nel 1971 erano composte da sei soggetti e che - ce ne fossero tante di queste famiglie - evidentemente anche la gestione di una situazione di non autosufficienza all'interno del domicilio è gestita in modo diverso, se le famiglie potessero contare, com'era nel 1971, con famiglie da sei componenti erano 22.660; oggi queste famiglie di almeno sei

soggetti e più sono 2622, ossia abbiamo abbiamo meno di 20 mila famiglie composte da almeno sei soggetti.

Solo nel capoluogo di Trento, le famiglie composte da un solo soggetto sono il 40 per cento. Questo vuol dire che se noi creiamo dei servizi, se noi facciamo delle leggi e sono rivolte soprattutto alla gestione a domicilio della non autosufficienza della parziale non autosufficienza, noi dobbiamo partire da questa presa di coscienza che la stragrande maggioranza delle famiglie, comunque se non ancora la stragrande maggioranza delle famiglie, un certo numero importantissimo di famiglie è composto da un unico soggetto. Là dove le famiglie sono composte da due soggetti, spesso i due soggetti sono marito e moglie, anziani, oppure figlio o figlia, padre o madre. Spesso il figlio con la figlia sono impegnati tutto il giorno al lavoro e quindi, alla fine, non ci troviamo la persona che comunque rimane a casa da sola.

Ricordavo l'altro giorno, in un confronto con la collega Plotegher, che è proprio il giorno prima una famiglia, una figlia mi ha chiamato disperata perché sua madre era caduta, era in ospedale, quindi allettata, dopo tre giorni l'hanno dimessa perché purtroppo l'efficienza della sanità trentina oggi sembra fondarsi solo sulla rapidità con cui vengono dimessi i pazienti e questa donna, che lavora tutto il giorno, aveva a casa l'anziano allettata e non sapeva come gestirla. Quindi partiamo da questa presa di coscienza, bisogna essere realisti. Ovviamente, la famiglia oggi ha cambiato fisionomia, ha cambiato contesto storico e valoriale e spesso, dove magari ci sono due o più soggetti, questi sono comunque assenti dal domicilio, perché devono recarsi al lavoro e quant'altro. Un'altra cosa interessante che dovrebbe farci pensare è anche il discorso dell'espatrio. A me ha impressionato molto qualche giorno fa un documento in cui si parlava degli espatrio, ossia dei soggetti iscritti all'AIRE. Nel 2017 dal Trentino risultano iscritti all'aire, quindi all'estero, 1689 persone. Attenzione, di queste, tra i 25 e i 34 anni rappresentano il 27,6 per cento e il 48,8 per cento sono donne, che praticamente sono iscritte all'AIRE e guarda caso spesso chi invece si occupa dell'assistenza dei propri genitori o del proprio anziano a casa, spesso sono le donne. Certo che se queste vanno all'estero per lavoro o per studio, diventa un problema anche avere chi si occupa di queste persone.

La cosa che poi a me, Presidente, ha impressionato, è che la maggior parte dei soggetti iscritti all'aire in questi anni, quindi non parlo solo del numero dei 1689 del 2017, sono quelli che provengono dalle valli. Per esempio, Novaledo, popolazione iscritta all'aire: 718 individui ad oggi, in una popolazione residente che di residenti ne ha 1090. Io ho qui una tabella interessantissima, che praticamente i paesi che più si svuotano, guarda caso, sono proprio quelli della Valsugana. Abbiamo Roncegno Terme con 1204 iscritti all'aire e una popolazione residente di 2885. Ronchi Valsugana 180 iscritti all'aire e 439 iscritti residenti nel Paese. Se poi andiamo a vedere la popolazione, quelli che si assentano sono per il 48 per cento, ad esempio, a Ronchi Valsugana, sono sempre donne. Praticamente la componente femminile e quella che più potrebbe normalmente, per cultura, per attenzione, stare vicino ai genitori e noi prevediamo invece migrare per lavoro, per studio, e quant'altro. Quindi dobbiamo tener presente che se una legge è efficace, anche da questi numeri. Nella popolazione trentina, l'ha detto anche l'assessore, c'è un'evidente invecchiamento della società. Nel 2015, su una popolazione di 537.416 abitanti, noi avevamo gli over 64 anni a 111.291, ossia il 20,7 per cento. Se noi guardiamo il 2017, signor presidente, abbiamo una popolazione trentina di 533.604 abitanti, quindi abbiamo un aumento rispetto al 2015 di 1188, però un invecchiamento, quindi una popolazione degli over 64 anni di 115.370, ossia abbiamo un aumento e arriviamo al 21,4 per cento, 4079 rispetto a due anni fa.

Nel 2015 ogni cento giovani c'erano 138 anziani. Oggi, ogni cento giovani ci sono 146 anziani, quindi un aumento anche qui. Se noi pensiamo che dai dati a disposizione si prevede che nel 2050 gli over 64 anni - presidente, magari ci sarà anche lei tra questi - saranno stimati 193 mila, ossia un incremento di 91.991.

È vero, aumenta l'aspettativa di vita, quindi dovremmo dire bene, vuol dire che si vive di più. Però dovranno essere anche concreti, realisti, guardiamoci nelle nostre case: aumenta anche la qualità di vita? Non sempre l'aumento dell'aspettativa di vita risponde all'aumento della qualità.

Giustamente, ha detto l'assessore che non abbiamo più la possibilità di mettere a disposizione nuove case di riposo, nuovi posti letto. Però la richiesta c'è, quindi vuol dire che la qualità della vita di chi invecchia è costantemente minata da patologie, dalla solitudine, dalle polipatologie ad esempio, le demenze degenerative in Trentino (dato del 22/09/2017) abbiamo tra i sei e gli ottomila casi. Quindi solo questi riempirebbero i posti letto che abbiamo a disposizione. Quindi le cronicità, la non autosufficienza, la depressione. Abbiamo il dato del 2012 con 15.600 anziani affetti da depressione e anche queste sono situazioni che si devono tenere presenti quando si fanno determinate leggi. Questa ovviamente è la situazione delle malattie, dell'invecchiamento, quant'altro, comporta un aumento del costo della vita delle famiglie. Vuoi che siano composte da un soggetto, da due, tre, da sei, c'è un aumento del costo della vita. Questo aumento del costo della vita si scontra con una previdenza sempre meno favorevole a chi invecchia. Nel 2017 (il dato è recente) abbiamo più di trentamila pensionati che godono di circa 500 euro al mese. Se questi perdono l'autosufficienza o diventano parzialmente autosufficienti, non ci sono posti letto in casa di riposo, gli ospedali dimettono il prima possibile, non guardano in faccia a nessuno, però l'anziano non è in grado di pagarsi una badante, anche perché con 500 euro al mese voglio vedere chi è in grado di assoldare qualcuno. Qualcuno dice: c'è il contesto sociale, gli amici. Ragazzi, gli amici si sa che ci sono quando si sta bene; poi, quando si sta male, già fanno fatica i familiari a starti vicino, figuriamoci gli amici.

I nuovi poveri (questo è il dato del 2016) dal 1995 risultavano il 5 per cento, sono passati al 30 per cento. I motivi della povertà, che possono portare una famiglia ad arrivare alla povertà sono tantissimi, tra cui sicuramente la malattia e l'indebitamento, perché tante volte le persone per potersi pagare una bolletta, per potersi pagare l'affitto, si devono indebitare il Comune di Trento nel 2017, nei primi sei mesi del 2017 ha denunciato un aumento del 20 per cento di aiuti per pagare l'affitto e bollette. Poi noi pensiamo che con una legge che crea un punto, per l'amor di Dio, buono finché volete, "spazio argento", noi diamo risposte a queste situazioni che sono in crescita? La Caritas, nel 2015 ha denunciato di avere assistito oltre 3500 persone. I lavoratori vulnerabili sono passati da 43.594 del 2009 a 60.289 del 2014; i debiti, denunciati proprio oggi su L'Adige, le famiglie indebitate sono 3645 per 271 milioni.

Quindi noi abbiamo sicuramente un aumento di poveri, a cui vengono tagliate utenze; abbiamo un aumento di mendicanti anche tra i trentini; abbiamo un aumento anche di suicidi anche per queste situazioni. Però non abbiamo assistito a una Provincia che oggi ci propone questa legge, che avrà anche aspetti positivi, che nella finanziaria del 2015/2017 ha avuto il coraggio di proporre a quest'Aula una riduzione del 4 per cento del fondo socio-assistenziale. Sempre nella stessa finanziaria, il fondo sanitario ridotto del 2,5 per cento. E pensare che al 30 ottobre 2016 l'assessore Zeni aveva dichiarato che per la sanità non cancelleranno le risorse. Però, sta di fatto che ci sono state. Nello stile nell'ultimo assestamento di bilancio, vorrei ricordare sempre a quest'Aula, che è pronta a votare una legge a beneficio della disabilità, della non autosufficienza, degli anziani in generale, aveva tentato, la Giunta provinciale, di ridurre la spesa di ben oltre 1.780.000 euro a danno degli interventi per la disabilità nell'assestamento del bilancio 2017, in parte recuperati con un emendamento presentato dal sottoscritto e da tutti i consiglieri di minoranza - che ancora ringrazio - abbiamo recuperato, di questi tagli, soltanto 500 mila euro, perché l'assessore Rossi aveva detto che ormai non c'era più neanche il tempo li avessero rimessi in bilancio 1.738.000 euro, non c'era più il tempo per spenderli. Io ho qualche dubbio.

Questo per dire che noi abbiamo fatto altri interventi sull'assegno di cura: 2800 beneficiari, a cui però si è deciso che con il 1 gennaio 2018, il sostegno monetario rimarrà solo sotto i 100 euro a beneficio delle famiglie, altrimenti questo sostegno dovrà essere garantito attraverso servizi, quindi comprando servizi attraverso prestazioni alle cooperative. È stato decurtato della metà, ossia il 50 per cento per le famiglie che assistono i minori.

Noi ci troviamo ad approvare una legge che secondo me non tiene in considerazione le dimissioni precoci dall'ospedale che mettono in grave difficoltà le famiglie, l'insufficienza dei posti letto il lunga degenza. Su questo noi dovremmo legiferare, su questo noi dovremmo produrre la possibilità

delle famiglie di avere un piedaterre nelle situazioni di grande difficoltà; l'indisponibilità di posti letto in RSA. È vero, diceva l'assessore che noi siamo quelli che hanno posti letto nelle RSA più elevato, però questo deve farci anche pensare. Evidentemente abbiamo un contesto familiare che con determinate politiche è stato in qualche modo demolito e, di conseguenza, ci sono sempre meno famiglie, perché le persone sono sempre più sole e, di conseguenza, stando più sole, quando si ha il bisogno, purtroppo ci si deve affidare all'istituzione e alla RSA. Quindi se oggi c'è bisogno di nuovi posti letto RSA, non è per colpa dell'anziano che si ammala, ma forse della politica che ha malamente generato leggi e politiche a favore della famiglia. Assenza di posti letto di sollievo, anche questa è una carenza; pazienti ricoverati lontani dalla domicilio, ci sono dei pazienti che fanno una recupero, una riabilitazione e purtroppo vengono mandati ad Arco e magari sono di Trento e quelli di Arco magari vengono mandati a Pergine. Poi, vengono ridotti posti letto delle cliniche riabilitative, come ad esempio ad arco mi pare che ci sia la tendenza di fare anche quello. Adesso anche gli anziani, nonostante le pensioni minime, si trovano anche a dover partecipare obbligatoriamente alla spesa per i servizi a domicilio. Certo, uno che ha mille o 3 mila euro, è giusto, ma uno che ha 500 euro, comunque è previsto. Ridotta disponibilità della guardia medica, medico di base su appuntamento. Pensate che tutto questo aiuta la Provincia, incentiva che i medici visitino su appuntamento. C'è l'aggregazione con l'accorpamento degli studi medici e i medici di base oggi prevalentemente visitano su appuntamento. Questo cosa comporta? Che chi poi sta male, evidentemente non va dal medico ma al pronto soccorso. E andando al pronto soccorso, cosa ci trova? I ticket che sono stati messi per disincentivare quelle che vanno al pronto soccorso e così è un circolo vizioso che alla fine i danni vanno sempre a scapito di chi vive la malattia. Poi abbiamo attesa molto lunga anche per le visite medico legale. Io ho inoltrato una domanda l'altro giorno per un anziano e alla medicina legale mi hanno detto di aspettare almeno cinque mesi. Nel frattempo ovviamente c'è il problema di chiedere ausili, presidi, eccetera. Tempi biblici per la consegna dei presidi e ausili. Guardi, qui io mi sono curato personalmente di chiedere quattro carrozzelle, perché adesso poi per determinate carrozzelle deve esserci non solo il medico di base, deve esserci lo specialista, quindi prendere questi poveri cristi, li porti dal medico, gli fai perdere una giornata, disagi e quant'altro, quattro carrozzelle, ovviamente prima che questi arrivassero, sono passati più di tre mesi per avere una carrozzella, nel frattempo dei quattro, tre sono deceduti. Per dire lo strano modo di aiutare la famiglia, comunque la domiciliarità dall'assistenza all'anziano. Poi, come dicevo prima, noi abbiamo un aumento del costo della vita legato ai costi assistenziali e ai costi sanitari. Ovviamente, signor Presidente, quello che io ritengo è che sicuramente questa legge non posso evidentemente dire che è negativa al 100 per cento, ma secondo me non tiene presente della realtà del territorio e credo, signor Presidente, che alla fine avremo creato un servizio che in capo, sì, alla Comunità di valle, quindi sempre più staccata dal Comune di pertinenza – e termino, Presidente – dal Comune di appartenenza della persona che più ci si allontana dai Comuni, più i problemi della persona diventano delle pratiche puramente burocratiche da evadere. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, consigliere Cia.

Il mio segnale era il tempo complessivo al gruppo Misto, quindi non era rivolto a lei.

(Intervento fuori microfono)

Complessivamente, è vero. Infatti è scritto là. Era per quello che in realtà io mi sono permesso di dirle tenga conto che in realtà lei può parlare ancora, però sappia che non volevo sicuramente interromperla.

Attendo naturalmente le iscrizioni, se no vi do la parola per la replica all'assessore Zeni e passiamo agli ordini del giorno.