

## *Demografia e assistenza sociosanitaria in Piemonte*

di Nicoletta Bellin

Se negli ultimi anni la popolazione piemontese è rimasta pressoché invariata (da 4.213.294 del 2001 agli attuali 4.341.375 in crescita fino al 2013, in diminuzione negli ultimi anni) significative sono state le variazioni demografiche che hanno portato ad una diminuzione dei componenti di una famiglia da una media di 2,24 a 2,14 con un contemporaneo aumento dell'età media: l'indice di vecchiaia (rapporto % di anziani over 65 su totale della popolazione) è passato da 140 a 169.

### **Il progressivo invecchiamento della popolazione**

L'allungamento della vita, che si è realizzato in forme esponenziali a partire dagli anni Settanta del Novecento, è un evento straordinario; basti pensare che all'inizio del secolo scorso, l'aspettativa di vita alla nascita era di poco superiore ai 40 anni e che oggi la vita media è superiore agli 80 anni. A ciò si aggiunge una diversa composizione dei nuclei familiari con un'impossibilità di questi nel farsi carico dei problemi conseguenti. La debolezza che condiziona la vita di molti soggetti tenderà ad aumentare ancora nel prossimo futuro e le previsioni più ottimistiche prevedono condizioni di non autosufficienza per una parte consistente della popolazione. Se in passato, gli studi socio-demografici rappresentavano con una piramide l'andamento della popolazione che aveva alla base molti giovani (produttivi e autosufficienti) e al vertice pochi anziani (portatrici di bisogni di assistenza), oggi si tende a raggiungere la forma di parallelepipedo dove il numero di giovani ed anziani, al netto dei fenomeni migrativi, tendono ad equivalersi. L'invecchiamento ha determinato un aumento della popolazione anziana in generale, ma percentualmente più alta è stato l'aumento della fascia molto anziana (ultra 80enni o grandi vecchi).

### **Le sfide imposte dall'aspettativa di vita**

Se l'aumento dell'aspettativa di vita consente a molti soggetti di raggiungere l'età avanzata in discreto benessere ed indipendenza (secondo i dati ISTAT, in Italia nel periodo 2009/19 il numero di anni vissuto in buona salute è aumentato di più di 2 anni), contemporaneamente stiamo assistendo ad un aumento esponenziale di una nuova categoria di malati (malati cronici, pluripatologici, fragili) che pone problemi assistenziali così complessi tali da rappresentare una "sfida" non solo per il sistema socio-sanitario, ma per l'intero sistema economico e sociale del paese.

Se questa è la "sfida" del prossimo futuro, essa può essere superata soltanto mettendo in campo tutte le energie e le professionalità che devono lavorare in sinergia in modo inter e multi-

disciplinare, con l'obiettivo di aumentare la quota di persone che invecchiano sempre meglio e che vivono più a lungo "in buona salute" (liberi da malattie e disabilità o convivere con queste in condizioni dignitose). In quest'ottica la Regione Piemonte ha tentato di predisporre prestazioni socio-sanitarie a elevata integrazione sanitaria nelle aree materno-infantile, handicap, patologie psichiatriche e dipendenze da droga, alcool e farmaci, patologie per infezioni da HIV e patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico-degenerative.

La sfida del prossimo futuro è quella di doversi far carico di soggetti sempre più portatori di patologie croniche in cui gli interventi socio-sanitari dovranno raccordarsi con situazioni economiche articolate e condizioni personali sempre più complesse che portano addirittura a pensare di trasferire i pazienti in paesi dove il costo dell'assistenza risulta meno onerosa, ma con rischi di disadattamento del soggetto oltre che molti dubbi sulla qualità delle cure, stante la pressoché nulla possibilità di monitoraggio.

### **Il miglioramento della qualità del quotidiano sul lungo termine**

La cronicità della patologia e il conseguente mutare delle condizioni di vita dei pazienti, indotta dal potenziamento delle capacità curative, viene considerata dal sistema stesso, una conseguenza quasi indesiderata, gestita spesso in modo troppo approssimativo o residuale all'interno del processo socio-sanitario, così come oggi inteso. Le fragilità che condiziona molte situazioni personali/familiari, con il diffondersi del Coronavirus, rappresenta il problema maggiormente condizionante il tessuto sociale determinando una trasformazione epocale, con profonde influenze sulle dinamiche culturali e politico-economiche.

In questo contesto assume grande rilevanza le prestazioni socio-sanitarie intese quali insieme di attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e, soprattutto, di adattamento sociale. L'originaria ricerca individuale di un migliore stato di salute viene sempre più spesso sostituita da una collettivizzazione del problema, privando di autonomia il singolo individuo, che diventa costretto a delegare le sue decisioni ai meccanismi decisionali di livello superiore.

### **L'attenzione alle persone: dalle cure domiciliari ai centri diurni integrati**

L'ipotesi di attivare forme di self-care nello svolgersi delle patologie croniche risponde all'esigenza di un individuo di accentuare la capacità di auto-assistersi, in alternativa o in supporto ad un bisogno di nursing offerto dalla famiglia o da una struttura socio sanitaria. Ciò non risponde tanto ad un'esigenza economico-finanziaria (risparmio di risorse), quanto alla necessità di mantenere un ruolo sociale all'individuo facendolo sentire parte attiva di un processo. Prima "patologia" delle persone malate è proprio quella di essere esclusi e l'episodio malattia, con la necessità di superare alcune problemi quotidiani, può costituire la ragione per affrontare una nuova sfida.

Il mix di tali interventi fin ora sviluppati tendono a coinvolgere le cure domiciliari, i centri diurni integrati, le unità operative specializzate, i servizi di supporto alla persona/famiglia, il sostegno al volontariato impegnato nel settore. La richiesta di attenzione alla persona sta infatti diventando un aspetto dominante nei processi di cura in una moderna società, dove i pazienti non accettano più un processo meccanicistico di diagnosi / prescrizione (sul modello di domanda / offerta) ma richiedono una presa in carico in grado di soddisfare una serie multipla di esigenze.