

VALORE DEL "PAR"

Emilia-Romagna e rendicontazione sociale

FINE 2008 DI GRANDI LAVORI E RIFLESSIONI IN EMILIA-ROMAGNA RIGUARDO LA TERZA ETÀ. IN PRIMO PIANO IL "PAR", OVVERO IL PIANO DI AZIONE REGIONALE PER LA POPOLAZIONE ANZIANA. STATI GENERALI PER CONFRONTARSI SUL BILANCIO SOCIALE E PER UNA VALUTAZIONE DEI RISULTATI PRODOTTI DALLE POLITICHE REGIONALI IN MATERIA. IL RUOLO DEL PAR È QUELLO DI FORNIRE DATI INCROCIATI, VALUTAZIONI E STIMOLI CHE PERMETTANO AI VARI INTERLOCUTORI DI CONFRONTARSI SU POLITICHE INNOVATIVE E DI VALUTARNE I RISULTATI CONCRETI.

STIAMO parlando di una Regione, l'Emilia-Romagna, in cui gli anziani residenti sono oltre 968 mila, pari a quasi il 23% del totale della popolazione (dati al 1° gennaio 2008). Gli over 75 risultano essere circa 488.500 (11,4% della popolazione complessiva) e le persone che hanno superato gli ottant'anni sfiorano quota 292mila (6,8%).

Nell'ultimo decennio l'incidenza della popolazione anziana è aumentata, passando dal 21,5% del 1997 all'attuale 22,6%. La componente femminile risulta prevalente e costituisce il 58% dei residenti di 65 anni e oltre.

I cambiamenti nella struttura demografica della popolazione e, in particolare, il fenomeno dell'invecchiamento hanno contribuito a incrementare il numero delle famiglie che necessitano di un aiuto per l'assistenza di un componente disabile o non autosufficiente, spesso anziano.

Nel 2007 il Fondo regionale per la non autosufficienza ha potuto contare su oltre 311 milioni di euro che sono stati adoperati per aumentare il livello dei servizi offerti agli anziani (233,5 milioni di euro utilizzati tra residenzialità, domiciliarità e altri interventi). Gli anziani assistiti sono stati circa 53.200 (+ 6.750 rispetto al 2006). Le risorse del Fondo inoltre hanno consentito l'avvio di iniziative che hanno assicurato un contatto con 2.000 assistenti familiari e 1.220 familiari che assistono anziani; di programmi di prevenzione e contrasto dell'isolamento che hanno raggiunto 7.000 anziani; di potenziare il

sistema di presa in carico per circa 1.400 persone non autosufficienti. Anche nel 2008 il Fondo regionale per la non autosufficienza è stato finanziato con oltre 311 milioni di euro.

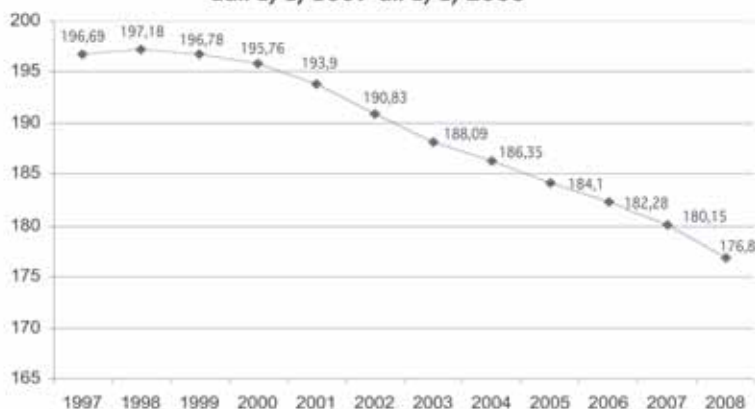
Complessivamente, considerando le risorse non utilizzate nel 2007, la somma ammonta a 354 milioni. Relativamente alle risorse programmate, l'88% (oltre 282 milioni di euro) dell'importo totale è stato destinato all'area anziani (il 58% all'assistenza residenziale e il 28% per la domiciliarità). Per quanto riguarda il 2009, il Fondo è stato incrementato di ulteriori 10 milioni di euro.

Va inoltre considerato il Fondo sociale per l'affitto, che è un contributo destinato ad aiutare i cittadini in difficoltà nel pagamento del canone di locazione. In Emilia-

Romagna gli anziani over 65 che ne beneficiano sono 8.500 circa, poco più del 15% del totale. A favore dei cittadini con diversi gradi di invalidità, nel biennio 2007-2008, sono stati stanziati 12,7 milioni di euro per abbattere le barriere architettoniche nelle abitazioni private; 7,7 milioni sono stati impiegati nel 2007 e 5 verranno impiegati nel 2009. Quasi i tre quarti delle domande di contributo riguardano soggetti anziani: il 71,4% del totale è volta ad abbattere le barriere architettoniche in abitazioni di persone che hanno più di 60 anni, mentre gli over 70 costituiscono il 58,2% del totale e gli ultra settantacinquenni il 46,8%.

Il PAR, inoltre, ha costituito l'avvio della sperimentazione di rendicontazione sociale nella Regione Emilia-Romagna. Si è trattato di un primo tentativo compiuto su di un importante (ma limitato) segmento di politiche regionali: quelle rivolte agli anziani. Il PAR, infatti, contiene un nucleo particolarmente adatto a strutturare l'avvio della rendicontazione: "Realizzare una società per tutte le età, che riconosca i diversi bisogni e le diverse capacità dei propri membri, non più pro-

Andamento dell'indice di vecchiaia in Emilia-Romagna dall'1/1/1997 all'1/1/2008



Fonte: RER - Rilevazione sulla popolazione. Servizio controllo strategico e statistica.

gettata facendo riferimento alle capacità di un uomo adulto e in salute, ma tenendo conto delle esigenze dei bambini, giovani, anziani, per superare ogni discriminazione fondata sull'età, dando ascolto alla voce, all'esperienza e ai bisogni degli anziani nella definizione delle politiche di settore, mediante un coinvolgimento attivo ed organizzato degli anziani nella discussione delle politiche e degli interventi che hanno impatto sulla qualità della vita".

Si è quindi proceduto a declinare tale rendicontazione in specifici gruppi di politiche, che definiscono gli ambiti in cui si è realizzata la rendicontazione sociale:

- sicurezza: controllo sul proprio corpo, sulla propria identità, sui propri valori individuali;
- indipendenza: possibilità di organizzare la propria vita in maniera il più possibile autonoma;
- inclusione: essere attivamente partecipi dei processi sociali ritenuti - da sé e dagli altri - necessari o rilevanti.

Ma entriamo nel dettaglio dei singoli capitoli approfonditi, di recente, nel corso della Conferenza regionale dedicata al PAR.

Gli anziani residenti in Emilia-Romagna

Come detto, nel 2008 sono poco meno di un milione, pari a quasi il 23% del totale della popolazione regionale.

Gli ultrasettantacinquenni sono circa 488.500 (11,4% della popolazione complessiva) e le persone che hanno superato gli ottant'anni risultano quasi 292 mila (6,8%). Nell'ultimo decennio, l'incidenza della popolazione anziana è aumentata, passando dal 21,5% del 1997 all'attuale 22,6%. La componente femminile risulta prevalente e costituisce il 58% dei residenti di 65 anni e oltre.

Questo dato comporta una riflessione sull'incidenza dei fattori di genere nelle politiche regionali rivolte gli anziani. Le previsioni demografiche indicano nel periodo 2004-2024 un incremento complessivo della popolazione anziana (65 e oltre) di circa il 20%.

In particolare, a fronte di un aumento contenuto della fascia 65-75 anni

(+7,8%), si prevede un aumento del 34% degli anziani con più di 75 anni e di ben il 50% degli ultraottantenni, che nel 2024 saranno oltre 384 mila.

Negli ultimi anni, tuttavia, va segnalata una ripresa della natalità in regione che, accompagnata da una consistente dinamica del saldo migratorio interno ed estero, ha invertito la tendenza dell'indice di vecchiaia (numero di persone di età superiore ai 64 anni su 100 persone di età inferiore a 15 anni).

L'indice diminuisce per effetto degli incrementi che hanno caratterizzato la popolazione in età giovanile, più marcati rispetto agli aumenti della popolazione in età senile. Il valore dell'indice passa da 196,7 anziani su 100 giovani nel 1997 a circa 177 anziani su 100 giovani nel 2008.

Comunque da una prima comparazione tra i valori assunti dai principali indicatori demografici calcolati per Emilia-Romagna, per l'Italia e per l'Europa, risulta che la regione si configura come complessivamente anziana, con indice di vecchiaia e percentuale di persone con 65 anni e più, superiore sia al dato nazionale sia a quello europeo, anche se il trend dei vari indicatori considerati mostra una tendenza al ringiovanimento. L'Indice di vec-

chiaia è di oltre 70 punti più alto rispetto a quello europeo e di 40 in più rispetto alla media nazionale italiana. A livello territoriale si rileva una grande variabilità dell'indice di vecchiaia sia tra i confini provinciali sia trasversalmente ad essi.

Classificando i comuni in base alla zona altimetrica, nel passaggio dalla zona altimetrica montana alla pianura, l'indice di vecchiaia passa da 251,9 a 173,7 con il valore intermedio di 186 per la zona collinare

Le politiche della Regione hanno inteso sempre favorire il mantenimento degli anziani in una condizione autonoma e attiva il che significa (oltre ai dati di tipo più etico) alleggerire il peso delle attività di cura per quella parte di popolazione e dunque contribuire alla sua produttività. Il fatto poi di disporre di anziani attivi, colti e impegnati vuol dire contribuire sul piano pratico e culturale all'allevamento e all'educazione dei bambini, i quali a loro volta costituiranno nel tempo la parte fondamentale della comunità. In breve: la coscienza della condizione demografica e della sua evoluzione è stata considerata un dato necessario per l'assunzione comune di responsabilità da parte di una comunità che si consideri tale e deve neces-



sariamente essere fortemente marcata in un rapporto sociale.

Le politiche della Regione non possono dunque che essere interpretate in questa dimensione che è al contempo spaziale, temporale e politica. Per quanto riguarda la condizione degli anziani, dai dati del censimento della popolazione è possibile avere informazioni sul numero di anziani che vive solo. L'incidenza di coloro che vivono in famiglie unipersonali nella popolazione di 65 anni e oltre è pari al 26,3%. La quota sale al 32,7% per la classe di età 75-84 anni e raggiunge un valore superiore al 38% nella componente più anziana (85 anni e oltre). La percentuale di donne anziane che vive in famiglie unipersonali risulta significativamente più elevata rispetto all'analoga quota di uomini: vive sola il 35% delle donne ultrasessantacinquenni contro il 14% degli uomini e il divario aumenta nelle fasce più anziane (oltre 75).

L'indagine Istat fornisce poi alcune informazioni utili a valutare le condizioni di salute della popolazione anziana. La percezione dello stato di salute rappresenta un importante riferimento in quanto consente di cogliere la multidimensionalità del concetto di salute, inteso, secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), come stato di "completo benessere fisico, mentale e sociale". Il 26% degli ultrasessantacinquenni dichiara di stare bene o molto bene, mentre il 17% si ritiene in cattive condizioni di salute. Differenze di genere si riscontrano in tutte le classi d'età, tuttavia lo svantaggio femminile diventa più evidente tra gli anziani. Ciò è spiegato anche dal fatto che tra le donne sono più diffuse le patologie croniche di tipo invalidante.

La presenza di disabilità può condizionare in modo rilevante la qualità della vita, limitando in misura più o meno grave l'autonomia della persona. Circa il 16% degli ultrasessantacinquenni risulta disabile. L'incidenza della disabilità è doppia per le donne anziane rispetto agli uomini: 20% contro 10,3%.

Fondo regionale per la non autosufficienza

Per il 2007, il FRNA ha potuto contare su 311 milioni di euro complessivi, di cui

PAR una società per tutte le età
piano di azione regionale per la popolazione anziana

Regione Emilia-Romagna

cerca [C]

News

Convegno "La responsabilità sociale: un'opportunità per superare la crisi pensando al futuro"
06 febbraio 2009 - Il Convegno si terrà a Bologna presso la Sala Polivalente della Regione Emilia-Romagna - Viale Aldo Moro, 50. Alla tavola rotonda della mattina, seguiranno tre seminari tematici organizzati in sessioni parallele.

Convegno "La gestione anticipata della fragilità: per un modello integrato dei servizi territoriali"
06 febbraio 2009 - Il Convegno è incentrato sugli esiti di una ricerca/intervento sul tema della "fragilità", promossa dalla Provincia e dall'Ausl di Parma e sviluppata nell'ambito del distretto di Langhirano.

[Accessibilità \[A\]](#)

Il PAR

- [Che cos'è](#)
- [Scelte strategiche](#)
- [Cosa fa](#)
- [Atti di riferimento](#)

I gruppi di lavoro

- [Il Tavolo Politico](#)
- [Il Gruppo di coordinamento interassessoriale](#)
- [Il Gruppo tecnico misto](#)

[Archivio News](#)

Informazioni dal PAR

GTM - Incontro del 12 dicembre
Dopo l'analisi dei risultati della seconda Conferenza, il Gruppo Tecnico Misto ha discusso una prima proposta di lavoro per il 2009. Il

211 milioni di euro a copertura della spesa storica e 100 milioni di euro di risorse aggiuntive derivanti anche dalla fiscalità generale regionale e destinate allo sviluppo, articolazione e qualificazione della rete dei servizi per le persone non autosufficienti.

Il Fondo regionale per la non autosufficienza rappresenta al tempo stesso una necessità ed una sfida per l'Emilia-Romagna. Una necessità per affrontare il progressivo aumento della popolazione anziana e per rispondere ai bisogni di gravi disabilità cronicizzate o progressivamente degenerative, che richiedono trattamenti socio-sanitari continuativi complessi e onerosi.

La programmazione della risposta assistenziale richiede quindi un finanziamento dedicato certo, che non sia sottoposto alle permanenti fluttuazioni del Fondo sanitario nazionale o alle difficoltà di bilancio degli enti locali.

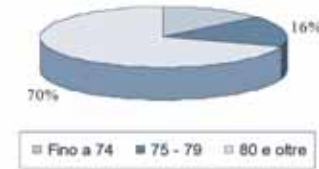
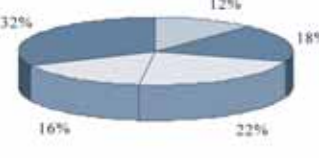
È una sfida, considerato che la maggiore disponibilità di risorse si inserisce in un contesto generale di razionalizzazione e contenimento della spesa pubblica per il Servizio sanitario regionale e per il sistema delle autonomie locali, ma soprattutto,

essendo il Fondo alimentato con maggiore e mirato prelievo fiscale regionale, che secondo il principio solidaristico coinvolge tutti i cittadini, dovrà dimostrare di garantire maggiore equità in termini di opportunità di accesso, qualità di trattamenti, e di contribuzione a carico dei cittadini.

Nel 2007, il FRNA ha potuto contare su un incremento consistente di risorse (+44%), superando, come evidenziato, i 311 milioni di euro. Di questi, 304 sono stati assegnati ai territori, mentre i restanti 7 milioni sono stati accantonati per interventi a favore di persone con disabilità. I fondi sono stati assegnati sulla base di criteri che tengono conto del grado di invecchiamento della popolazione e in particolare dei residenti con più di 75 anni di età. Attraverso queste risorse è stato aumentato notevolmente il livello dei servizi offerti, soprattutto agli anziani. Con le risorse del FRNA sono stati assicurati servizi a circa 54.500 persone, con circa 7.200 nuovi beneficiari (6.750 anziani e 450 disabili).

Per quanto riguarda gli anziani, con le risorse aggiuntive del FRNA 2007 si sono incrementati l'offerta dei servizi e il nu-

INTERVENTI A FAVORE DELLA DOMICILIARITÀ

Specifiche previsioni a favore degli anziani	<p>Gli interventi descritti sono rivolti agli anziani in condizione di non autosufficienza definita attraverso una valutazione multidimensionale da parte dell'Unità di Valutazione Geriatria (UVG) distrettuale.</p> <p>La scelta di agire anche in un'ottica preventiva, estende gli interventi anche agli anziani fragili a rischio di isolamento e solitudine.</p>																									
Dati essenziali	<p>Assegno di cura – Utenti e risorse</p> <table border="1" data-bbox="260 454 590 672"> <thead> <tr> <th></th> <th>Utenti anziani</th> <th>Risorse €</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2004</td> <td>17.119</td> <td>20.777.000</td> </tr> <tr> <td>2005</td> <td>18.040</td> <td>22.763.000</td> </tr> <tr> <td>2006</td> <td>18.395</td> <td>25.509.000</td> </tr> <tr> <td>2007</td> <td>20.542</td> <td>31.982.429</td> </tr> </tbody> </table>		Utenti anziani	Risorse €	2004	17.119	20.777.000	2005	18.040	22.763.000	2006	18.395	25.509.000	2007	20.542	31.982.429	<p>Assegno di cura – livelli ass. e contributi giornalieri (2008)</p> <table border="1" data-bbox="646 470 893 627"> <thead> <tr> <th>Livello</th> <th>€*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A elevato</td> <td>21,5</td> </tr> <tr> <td>B alto</td> <td>15,0</td> </tr> <tr> <td>C medio</td> <td>11,5</td> </tr> </tbody> </table> <p>* il contributo è ridotto qualora l'anziano percepisca un'indennità di accompagnamento</p>	Livello	€*	A elevato	21,5	B alto	15,0	C medio	11,5	<p>Assegno di cura - anziani per età - 2007</p>  <p>70% 14% 16%</p> <p>□ Fino a 74 □ 75 - 79 □ 80 e oltre</p>
		Utenti anziani	Risorse €																							
2004	17.119	20.777.000																								
2005	18.040	22.763.000																								
2006	18.395	25.509.000																								
2007	20.542	31.982.429																								
Livello	€*																									
A elevato	21,5																									
B alto	15,0																									
C medio	11,5																									
<p>Altri interventi a favore della domiciliarità – 2006</p> <table border="1" data-bbox="284 772 893 974"> <thead> <tr> <th>Servizi/Prestazioni</th> <th>Utenti anziani</th> <th>Risorse €</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Assistenza domiciliare *</td> <td>5.799</td> <td>5.674.547</td> </tr> <tr> <td>Ricoveri temporanei di sollievo</td> <td>1.763</td> <td>**</td> </tr> <tr> <td>Assistenza Domiciliare Integrata</td> <td>60.538</td> <td>--</td> </tr> <tr> <td>Centri diurni</td> <td>3.976</td> <td>8.912.208</td> </tr> </tbody> </table> <p>* Si considera l'assistenza domiciliare socio-assistenziale con oneri a rilievo sanitario, per cui è riconosciuto un rimborso orario pari attualmente a 11€</p> <p>** Le risorse sono incluse nella spesa per case protette e RSA</p>	Servizi/Prestazioni	Utenti anziani	Risorse €	Assistenza domiciliare *	5.799	5.674.547	Ricoveri temporanei di sollievo	1.763	**	Assistenza Domiciliare Integrata	60.538	--	Centri diurni	3.976	8.912.208	<p>Assegno di cura - durata dei contratti - 2007</p>  <p>32% 12% 18% 16% 22%</p> <p>□ Fino a 3 mesi □ 3-6 mesi □ 6-12 mesi □ 12-18 mesi □ Oltre 18 mesi</p>										
Servizi/Prestazioni	Utenti anziani	Risorse €																								
Assistenza domiciliare *	5.799	5.674.547																								
Ricoveri temporanei di sollievo	1.763	**																								
Assistenza Domiciliare Integrata	60.538	--																								
Centri diurni	3.976	8.912.208																								
Prospettive	<p>Dal 2008 entrano a regime le nuove modalità di finanziamento degli interventi attraverso il FRNA. Le risorse aggiuntive sono destinate:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ all'ampliamento della rete e dei servizi socio-sanitari e socio assistenziali e dei loro destinatari; ▪ al miglioramento qualitativo dei servizi e delle prestazioni; ▪ alla riduzione dei costi a carico degli anziani e delle loro famiglie; ▪ al miglioramento delle condizioni di accesso alle prestazioni (informazione e accompagnamento degli utenti) e alla tempestività e continuità dell'assistenza. 																									

mero dei beneficiari.

Gli anziani assistiti sono stati circa 53.200, in particolare: 21.000 persone (+ 500) nei servizi residenziali sia per ospitalità temporanea sia prolungata; 20.600 persone (+2.200) con l'assegno di cura; 4.000 persone (+440) con i Centri diurni; 6.000 persone (+2.750) con l'assistenza domiciliare e presa in carico leggera; 1.600 persone (+450) con l'accoglienza temporanea di sollievo.

Oltre a ciò, le risorse del FRNA hanno consentito l'avvio di ulteriori iniziative riguardanti: 2.000 assistenti familiari e 1.220 familiari che assistono anziani; i programmi di prevenzione e contrasto dell'isolamento (in dieci ambiti distrettuali) che hanno raggiunto almeno 7.000 anziani; il potenziamento del sistema, con una maggiore capacità di accesso e di presa in carico che ha riguardato circa 1.400 persone non autosufficienti.

Anche nel 2008 il FRNA è stato finanziato con 311 milioni di euro, dei quali 7 destinati a interventi a favore dei disabili e ri-

partiti congiuntamente all'importo accantonato nel 2007.

La disponibilità complessiva di risorse per il 2008 ha incluso inoltre i fondi non utilizzati nell'anno precedente, pari a quasi 50 milioni di euro. Dai primi dati, si rileva che la programmazione territoriale ha riguardato il 91% delle risorse disponibili. L'ammontare dei fondi destinati all'area anziani è pari a quasi 283 milioni di euro. 26 destinati a interventi a favore dei disabili e ripartiti congiuntamente all'importo accantonato nel 2007.

Tra le altre iniziative su cui si è animato il confronto nel corso della Conferenza regionale, il fatto che dal 2005 la Regione ha attivato, in collaborazione con i Comuni capoluogo, i Centri provinciali specializzati che forniscono informazioni e consulenza per l'adattamento dell'ambiente domestico a persone anziane e disabili, alle loro famiglie, agli operatori dei servizi sociali e sanitari, ai tecnici progettisti del settore pubblico e privato.

I Centri offrono una consulenza sui pro-

dotti e gli ausili presenti sul mercato, sui servizi e le opportunità offerte per riorganizzare gli spazi interni, rimuovere o superare gli ostacoli ambientali e le barriere architettoniche, studiare accorgimenti e soluzioni per facilitare le attività di ogni giorno, accedere ai contributi e alle agevolazioni fiscali. I Centri provinciali hanno effettuato un numero complessivo di 4.319 interventi, che hanno riguardato oltre 2.000 persone anziane e con disabilità e più di 1.500 operatori, familiari e volontari. Alcune persone si sono rivolte più volte ai Centri per un totale di 2.289 accessi (esclusi operatori e familiari): gli anziani hanno rappresentato la quota più rilevante degli accessi, pari al 42% del totale. Infine, negli anni 2005-2007, i due terzi delle domande di contributo per l'abbattimento delle barriere architettoniche sono state presentate da persone anziane. Nel 2007, gli anziani hanno rappresentato il 19% dei beneficiari dei contributi destinati all'autonomia nell'ambiente domestico delle persone con gravi disabilità.