

Indirizzi per una politica abitativa attenta ai bisogni dei longevi Le proposte di Articolo Novantanove (*)

"... non dobbiamo considerare gli anziani come una specie differente da osservare e documentare: dobbiamo riconoscere che gli anziani saremo noi tra qualche anno. Come progettisti stiamo progettando il nostro futuro."

R. Coleman, *The Challenge of Age*, 2004.

Giunti ad una certa età si comincia a riflettere su come sarà la nostra vita nel futuro prossimo. Crediamo che questo pensiero sia comune a milioni di anziani italiani e non solo. È del tutto naturale che questo avvenga, così come è del tutto naturale cominciare a misurare il nostro rapporto con l'ambiente che ci circonda, magari per scoprire che alcune cose che prima facevamo senza neanche pensarci, ora non solo richiedono la nostra attenzione, ma cominciano a costarci anche una qualche fatica. È l'età vecchio mio... direbbe qualcuno (Tab.1). È vero è l'età e con l'età cambia il rapporto con il mondo che ci circonda ed a cui dobbiamo cominciare di nuovo a prendere le misure, un po' come facevamo istintivamente nei primi anni della nostra vita. Ovviamente il contenuto di queste riflessioni è estremamente mutevole in funzione delle condizioni di vita di ognuno di noi. Se le nostre condizioni di salute sono buone, il nostro reddito è adeguato alle nostre esigenze e siamo circondati da un nucleo familiare numeroso e con una consistente componente giovanile, l'approdo delle nostre riflessioni sarà nel complesso rassicurante. Le cose cambiano se invece siamo, soli con una salute incerta e un reddito non particolarmente ricco. In questo secondo caso la riflessione sulle strategie per affrontare nel modo migliore l'ultimo tratto della nostra vita diventa più complessa. Tra i vari aspetti che richiamano la nostra attenzione indubbiamente quello della solitudine si impone con maggiore forza. I motivi sono facili da comprendere: quando si è soli e con forze decrescenti, tutto diventa più difficile e basta una semplice indisposizione per compromettere la nostra tranquillità. Ecco allora che si passano in rassegna le possibili soluzioni a questo non semplice problema ed è qui che emerge in tutta la sua importanza la qualità dei luoghi di vita dell'anziano e prioritariamente la qualità dell'abitazione in cui vive.

Dal 2° Rapporto sulla "**Condizione abitativa degli anziani in case di proprietà**" di Abitare e Anziani emerge una realtà in cui il dato più rilevante è una popolazione anziana in progressiva crescita, relativamente "ricca" sul piano patrimoniale in quanto una rilevante quota delle abitazioni di famiglie con anziani risulta in proprietà (abitazioni acquistate molto tempo fa e dunque di un certo pregio per posizione e valore catastale), ma in larga parte relativamente povera sul piano reddituale, come messo bene in evidenza da una ricerca europea del *Mannheim Research Institute for the Economics of Ageing (AeA Informa n. 1-2/2006)*, e dunque in difficoltà a intraprendere quegli interventi di ristrutturazione e adeguamento del proprio patrimonio in rapporto alle proprie mutate esigenze.

Tabella 1 - Popolazione in Italia per età - dati ISTAT 2015

Pop.	Pop. +65	%	Pop. +75 anni	%	Pop. +75	%
60.796.612	13.219.429	21,7	6.695.429	11.0	2.431.864	4

Le persone anziane che vivono sole (over 75) molto spesso in abitazioni di proprietà, rappresentano il 4% della popolazione complessiva, ma ben il 36,3% delle persone con + 75 anni. Le proiezioni demografiche dicono che diventeranno circa 3,6 milioni nell'arco di 25 anni e a quel punto rappresenteranno il 6% della popolazione complessiva.

I dati ci dicono che il 54,9% delle case degli anziani ha un'età media superiore ai 50 anni e, di conseguenza, mediamente vetusta, con ambienti e impianti vecchi, spesso fuori norma in materia di sicurezza e spesso caratterizzata dalla presenza di barriere architettoniche. Si pone, quindi, con una certa urgenza la necessità di promuovere un programma finalizzato all'adeguamento delle abitazioni degli anziani, con interventi che riguarderanno sia le abitazioni che gli edifici per eliminare le barriere architettoniche, rendere più fruibili gli spazi di vita (presenza di dislivelli, porte e portoni troppo stretti, vasca da bagno inaccessibile, mancanza di

ascensore nell'edificio), attrezzandoli di impianti domotici e di tecnologie per una vita più autonoma e sicura.

Tabella2 - Abitazioni in proprietà di anziani +65 – Dati ISTAT 2011

Ab. in proprietà di anziani +65	Anziani soli in ab. di proprietà	%	Abitazioni con anziani <79 MQ	%	Abitazioni con anziani > 79MQ	%	Tot. ab. in edifici oltre due piani senza ascensore	%
7.263.021	2.519.749	34,9	2.035.960	28	5.229.061	72	4.047.498	55,7

Il 72% delle abitazioni con anziani ha una superficie superiore ai 79 metri quadri, realizzate secondo standard che non tengono conto delle limitazioni funzionali derivanti dall'età e per 55,7% in edifici con più di due piani senza ascensore.

Nello stesso tempo, l'invecchiamento progressivo della popolazione - si prevede che entro il 2050 il rapporto della popolazione anziana sul totale passerà da 1/5 a 1/3 - tendenzialmente determinerà un incremento delle patologie legate all'età con il conseguente aumento della spesa sanitaria che, stanti le difficoltà in atto nei conti pubblici, metterebbe a rischio i già insoddisfacenti livelli di assistenza. D'altro canto essendo giustamente evoluto il concetto di diritto alla salute in diritto al benessere e ad una buona qualità di vita, alle persone anziane va garantita una assistenza socio-sanitaria personalizzata e qualitativamente valida al fine di tutelare il loro diritto di invecchiare a casa propria.

Sono queste le ragioni che inducono a ritenere che lungimiranti politiche abitative attente ai bisogni degli anziani possono giocare un ruolo fondamentale per la loro vita, ma anche per i bilanci pubblici in quanto consentirebbero di contrastare efficacemente il ricorso a strutture pubbliche e/o private para sanitarie, migliorando e rendendo più sicura la vita degli anziani nella loro casa con rilevanti benefici per la spesa sanitaria.

Va sottolineato come questa proposta di lavoro, oltre ad essere accolta con grande favore dagli uomini e dalle donne anziane e dalle famiglie, è anche più realistica in rapporto alla capacità di dare in tempi adeguati una risposta di carattere "istituzionale" e, tenendo conto della domanda potenziale, è incomparabilmente più conveniente da un punto di vista economico se teniamo conto che il mantenimento di un anziano in una struttura pubblica comporta oneri non inferiori a 1.500 euro/mese quando autosufficiente, che cresce più del doppio in caso di non autosufficienza. Senza considerare, inoltre, che la qualità della risposta data attraverso le case di riposo presenta spesso non pochi problemi per la loro collocazione nel contesto urbano (spesso in zone periferiche e mal collegate), limiti di libertà, assistenza insoddisfacente, scarsa trasparenza nei bilanci, come messo bene in luce dalla ricerca dell'AUSER del 2011.

Occorre, inoltre, prendere in considerazione la possibilità di trasformare la gestione della abitazione, che il rapporto di AeA ci dice essere mediamente ridondante gli stretti bisogni degli anziani, da fonte non secondaria di spesa, in una possibile fonte integrativa di reddito da realizzare attraverso una ottimizzazione intelligente e attenta dell'uso del proprio patrimonio. Si tratta di un'ipotesi di lavoro che in qualche modo le difficoltà economiche degli anziani ha spinto ad essere adottata in via spontanea attraverso forme articolate di sub affitto e coabitazione. In non poche circostanze sono possibili interventi di modifica degli alloggi, se troppo grandi, creando unità abitative autonome o di co-housing, da condividere con parenti, amici, personale di assistenza, in cambio di aiuto e sostegno o da affittare ad altri, per ricavarne un contributo nelle spese quotidiane.

Da questo punto di vista è significativo l'incremento di coabitazioni del +194,8% nel decennio 2001-11. Assecondare questa possibilità con misure adeguate di sostegno e accompagnamento può determinare una sorta di doppio dividendo: migliorare la condizione di vita degli anziani, contribuire a dare risposte alla domanda abitativa senza dover realizzare nuove abitazioni. Se bene analizzata l'ipotesi della coabitazione (cohousing) si configura come una delle soluzioni ottimali per superare l'alternativa "casa di cura - isolamento". Questo anche al fine di creare

alternative credibili alle ipotesi di nuda proprietà o di prestito vitalizio ipotecario che, comunque la si voglia mettere, significa nei fatti rinuncia alla proprietà dell'abitazione.

Linee di intervento più di fondo, che non si limitano alla mera eliminazione delle barriere fisiche, sono suggerite dalle esperienze nazionali ed internazionali, riportate nella ricerca Auser "Il diritto di invecchiare a casa propria", da cui si ricava come ormai sono maturi i tempi per una nuova idea di abitare. Nell'indirizzo di queste esperienze il tema della connessione tra condizione abitativa e servizi socioassistenziali territoriali viene posto al centro delle riflessioni ed è considerato il vero snodo delle nuove politiche di sostegno alla longevità. È opinione diffusa che non si tratta solo di progettare nuovi e più numerosi servizi per anziani: nessun paese è oggi in grado di affrontare una crescita costante e potenzialmente illimitata dei servizi sociali e sanitari. Si tratta invece di realizzare città, case, strutture, servizi, in modo compatibile con le esigenze dell'intero arco di vita delle persone, non solo perché più accoglienti per tutti, ma anche perché possono prevenire i rischi di fragilità in vecchiaia, generando una minore domanda sanitaria. Occorre, in sostanza, produrre una nuova offerta residenziale in grado mettere le persone in condizione di cercare e trovare autonomamente risposte efficaci ai propri bisogni, riducendo le barriere che i più diffusi modelli abitativi e di organizzazione urbana oggi propongono ai soggetti fragili, a causa dell'età o di altre disabilità.

Negli Stati Uniti, in Canada, in Europa si vanno diffondendo modelli d'intervento che hanno nella dimensione residenziale il loro minimo comun denominatore. Si tratta spesso di abitazioni singole o raggruppate, spesso in coabitazione, dotate di servizi di base (in genere una portineria-reception o operatori con funzioni di primo contatto, servizi di allarme o telesoccorso, monitoraggio e servizi di assicurazione) e altri servizi fornibili a richiesta (ristorante o preparazione dei pasti, spesa, ritiro della posta, pulizie domestiche, assistenza alla persona). Sono quasi sempre presenti spazi comuni, iniziative di aggregazione e socializzazione, centri benessere e servizi di prevenzione o sostegno alle esigenze sanitarie di base. Mediamente viene data particolare attenzione alla localizzazione dello stabile, alla sua prossimità ai servizi primari (che devono essere raggiungibili anche a piedi), a modelli insediativi che facilitino la relazione fra i residenti e il giusto grado di contatto (ma anche di separazione) con eventuali altri residenti in età e fasi della vita diverse. Si risponde, cioè, ad alcune delle prime e più frequenti richieste delle persone: vivere con altri, trovare sicurezza e assicurazione, ricevere alcuni servizi senza interferire eccessivamente con il proprio desiderio di indipendenza. Queste soluzioni, collocandosi in una via intermedia tra la residenzialità e domiciliarità propongono soluzioni operativamente sorvegliate, concettualmente fondate sul riconoscimento del ventaglio di situazioni che la condizione anziana comporta, passando dalla fragilità lieve alla grave dipendenza fisica e alla demenza. La riflessione che sostiene questa evoluzione privilegia l'ipotesi che sia più efficace ed efficiente spostare i servizi e facilitare la loro relazione con le persone che ne usufruiscono, piuttosto che costringere gli anziani a muoversi negli ultimi anni della loro esistenza fra servizi residenziali a crescente intensità sanitarie e assistenziale

Queste esperienze dicono come la casa del futuro non sarà più un microcosmo chiuso in sé come quello conosciuto nel passato. La casa tende ad aprirsi ed a proiettare fuori di sé una serie di attività e servizi in gestione comune che la rendono sempre più aperta al contesto sociale. Si tratti di spazi e servizi quali soggiorno, laboratori, servizi di lavanderia, di assistenza e sorveglianza, ecc. utilizzati e gestiti in forma comune: i benefici economici e sociali che se ne possono ricavare sono straordinari proprio in rapporto ai bisogni degli anziani, in particolare quando sono soli. Gli esempi dimostrano come questo nuovo modo di concepire l'abitare stia prendendo corpo spontaneamente. Sostenere e regolarne lo sviluppo ne potrebbe accelerare l'affermazione con enormi benefici in favore di quella parte di anziani che si trovano soli ad affrontare l'ultima stagione della loro vita.

Come realizzare queste trasformazioni?

Come detto nel volgere di pochi decenni un terzo della popolazione avrà una età superiore ai 65 anni. Si tratta di un mutamento profondo di cui ancora non percepiamo le implicazioni. L'allungamento della vita porta a guardare con occhi diversi la stagione dell'invecchiamento, tuttavia non si può non prendere atto che in prospettiva saranno crescenti i problemi derivanti da una quota di popolazione sempre meno autonoma nelle sue funzioni più elementari. Questo comporterà sicuramente una crescente domanda di spazi, prodotti e servizi di supporto, già ampiamente percepita da quei settori economici attivi nell'offerta di prodotti a favore dell'invecchiamento attivo, che se non ben indirizzata e governata potrebbero produrre pesanti effetti sulle già magre risorse pubbliche.

Già rilevante è il numero di persone anziane che soggiornano in strutture sanitarie in assenza di alternative adeguate, a partire dalla loro abitazione. Le ricerche di Auser sulle Case di riposo e sulle Residenze Socioassistenziali contengono chiare indicazioni dei processi sociali già in atto. Così come in qualche modo lo sono anche gli andamenti delle vendite della nuda proprietà, anche se forti ragioni sono riconducibili alla crisi economica.

Tutti segnali che dovrebbero indurre ad accelerare la messa a punto di una strategia fondata su una più chiara percezione del problema che, come indica il rapporto *"Anziani e casa nell'unione Europea"* a cura dell'Osservatorio Europeo del Social Housing, comporta di ripensare profondamente le relazioni degli anziani con la casa e il contesto di quartiere in quanto è sui caratteri di queste relazioni che si fonderà in futuro la qualità della vita nella terza e quarta età.

Per ridefinire queste relazioni non è necessario porre mano a "grandi progetti", quanto piuttosto a diffuse misure di "rigenerazione", anche perché gli anziani mal sopportano bruschi cambiamenti del loro "ambiente" fatto di affetti, memorie, vicinanze, relazioni, Si tratta quindi di agire su due linee di azione finalizzate:

- *la prima all'adeguamento del patrimonio immobiliare esistente, in larga parte di proprietà degli anziani, adeguandolo ai moderni standard di sicurezza e confort, dotandolo di tutte quelle tecnologie che rendono più agevole la gestione domestica;*
- *la seconda al rafforzare quell'insieme di relazioni e servizi, tanto pubblici quanto privati, per garantire all'anziano tutti i necessari servizi di prossimità e di assistenza domiciliare, da rendere regolari e professionali, per sostenerlo e accompagnarlo nelle sue condizioni di salute e nel soddisfare i suoi bisogni sociali e culturali.*

A ben vedere è quanto già contiene il DL Rilancio Italia con le misure di intervento sul sistema dei servizi territoriali socioassistenziali e sulle ristrutturazioni edilizie con il limite, però, di non inquadrarle in una prospettiva di vera innovazione e ripercorrendo gli stessi errori fatti nel passato sia sul fronte dell'assistenza alla domiciliarità e sia su quello delle ristrutturazioni edilizie. Nel primo caso sfugge la necessità di ridefinire responsabilità e qualità delle relazioni che legano i diversi gestori dei servizi, in particolare il rapporto tra assistenza sanitaria e quello della assistenza sociale e del loro insieme con il singolo anziano. Nel secondo caso non farne una politica integrata di adeguamento del patrimonio immobiliare sulla base di nuovi modelli abitativi e standard di qualità commisurati ai problemi di una crescente popolazione longeva. Sono queste le due condizioni da cui possono derivare importanti e durature ricadute di lavoro qualificato e di rimessa in moto del settore edilizio e del suo vastissimo indotto. Ed allora perché non impegnare le risorse del MES e del Recovery fund per realizzare un vasto programma di rigenerazione del patrimonio immobiliare a favore della longevità? Si potrebbe parlare degli anziani come leva di una politica industriale equa e sostenibile estesa al vastissimo indotto dell'housing, nella misura in cui i risultati siano tali da garantire miglioramenti sociali, ambientale ed economici.

Volendo provare a indicare una prima traccia di lavoro pensiamo che sia necessario e utile:

- prevedere finanziamenti che consentano di riprendere la programmazione dell'edilizia residenziale pubblica come leva del rinnovo del patrimonio immobiliare esistente

- impegnando in questo le Ater (Federcasa) nella verifica dell'ottimale uso del patrimonio abitativo, prevedendo la possibilità di sperimentare modelli abitativi innovativi;
- riprendere il finanziamento dei "contratti di quartiere" come strumento per la rigenerazione delle periferie secondo l'ispirazione originaria che prevedeva un rapporto forte tra interventi urbanistico-edilizi e interventi sociali, in particolare sotto il profilo socio assistenziale;
 - recuperare, nell'ambito del programma di edilizia residenziale pubblica, il programma sperimentale dell'art. 3 della legge 21/2001 per alloggi per anziani;
 - stabilizzare le misure di sostegno alle ristrutturazioni del patrimonio immobiliare privato condizionandolo al rispetto di standard di qualità commisurati ai problemi di una crescente popolazione anziana;
 - fare in modo che nell'ambito dei programmi di *social housing promossi* dai fondi di investimento immobiliare sia presente il tema anziani;
 - aggiornare la normativa sugli standard edilizi e urbanistici introducendo moderni criteri di valutazione *age-friendly*;
 - aggiornare il quadro tecnico normativo (edilizio: agibilità, sicurezza, dispositivi di Ambient Assisted Living; tecnologico: teleassistenza, ascensori, domotica, ecc.);
 - impegnare l'Inps e altri enti pubblici sugli indirizzi d'uso del loro patrimonio abitativo;
 - impegnare gli Enti locali nella costituzione degli sportelli «Anziani abitare sicuri»;
 - dotare il Paese di una disciplina e di misure di sostegno del cohousing.

Evidentemente rimane fondamentale l'esigenza che governo e Parlamento si esprimano urgentemente su: 1) la legge nazionale sull'invecchiamento attivo creando le condizioni di una coerente convergenza con le iniziative regionali; 2) il piano non autosufficienza, con particolare attenzione all'esigenza di integrare i Livelli essenziali delle prestazioni per la non autosufficienza (LEPs) con i Livelli essenziali di assistenza (Lea) così come indicato sulla proposta di legge sindacale su cui Cgil, Cisl e Uil hanno raccolto milioni di firme; 3) il Fondo nazionale per la non auto-sufficienza, interrompendo lo stillicidio dei finanziamenti annuali e consentendo ai comuni una programmazione pluriennale dei servizi sociosanitari; 4) il riconoscimento dei Caregiver familiari, vero pilastro della long term care.

() Il Documento approvato dal Consiglio Direttivo è stato elaborato dal Gruppo di lavoro formato da Claudio Falasca (che ha curato anche la stesura finale), Aldo Amoretti, Renato Matteucci, Giuseppe Taddei*