

# STATUTO delle PERSONE ANZIANE FRAGILI

“ di ciò che abbiamo,  
di questo è lecito far uso,  
e qualunque cosa fai,  
falla secondo le tue forze ”

(Cicerone, De senectute)

Sergio Staino

# MAMMA MIA!

Tema:  
Arriva  
l'autunno.



Arriva l'au-  
tunno e agli  
alberi comincia-  
no a cadere le  
foglie...

...gli animali selva-  
tici si preparano  
al letargo...



Tutta la natura  
è pronta per il  
lungo sonno  
dell'inverno..



Un po' come i  
nonni che, dopo una  
vita di lavoro, vedo-  
no arrivare il momento  
del meritato riposo..



~~Un po' come i~~  
~~nonni che, dopo una~~  
~~vita di lavoro, vedo-~~  
~~no arrivare il momento~~  
~~del meritato riposo..~~



al contrario di  
nonni che, con  
questo governo, non  
possono concedersi un  
minuto di  
riposo.



## IL CONTESTO

Sono 99.981 gli ultrasessantacinquenni residenti a Bologna al 31.12.2008; circa 32.000 di questi sono sopra gli 80 anni, 16.193 hanno superato il traguardo degli 85 anni. 19.423 anziani over 74 vivono da soli, di questi i 4/5 sono donne, per lo più vedove, in molti casi con la sola pensione di reversibilità e la pensione sociale. 33.821 sono i nuclei anziani con un reddito imponibile (cioè lordo) inferiore ai 12.000 euro e in 23.175 vivono in affitto, i 2/3 da proprietari privati a canone di mercato.

Nei prossimi 15 anni, secondo le proiezioni dell'andamento demografico atteso dal Comune di Bologna, cresceranno ancora proprio i "grandi vecchi", con più di 80 anni, e perfino i centenari aumenteranno del 400 per cento.

"Fragile" deriva dal latino "fragilis", facile a rompersi: un bicchiere di cristallo è fragile, ma anche il nostro fisico può esserlo e la nostra "testa", soprattutto in determinate condizioni; il bicchiere di cristallo si maneggia, si lava, si ripone con particolari attenzioni, allo stesso modo pensiamo che le persone anziane fragili, debbano essere seguite e trattate con la stessa particolare attenzione. Un bicchiere che si rompe, si può sostituire; un anziano che "si rompe" non si sostituisce.

Quante siano le persone in condizione di fragilità, come vivono, qual è il loro grado di autonomia, quali relazioni sociali e familiari mantengono, come affrontano e risolvono i problemi di vita quotidiana...nessuno probabilmente lo sa.

La maggior parte di queste persone è probabilmente candidata ad una rapida condizione di progressiva non autosufficienza.

Di questi vogliamo interessarci perché ci si accorga di loro, perché la comunità, le Istituzioni assumano un impegno preciso, almeno in termini di nuova e più forte attenzione che garantisca loro una vita dignitosa: **la nostra prima proposta** è semplice e poco costosa.

**Un monitoraggio specifico** delle persone oltre una certa soglia di età, a partire da quelle che vivono sole, che consenta di capire de visu le condizioni di ciascuno e di definire i possibili interventi di sostegno per una vita autosufficiente e dignitosa: una operazio-

ne che potrebbe vedere impegnato tutto il circuito dell'associazionismo, del volontariato, del sindacato delle persone anziane, non solo in una ottica di riduzione dei costi, ma soprattutto in una logica di condivisione partecipata di una scelta di sensibilità e di attenzione sociale, per costruire "la città affettuosa con i propri cittadini più deboli".

**Lo Statuto delle persone anziane fragili è questo: la codifica di una serie di diritti di cittadinanza che vanno garantiti in concreto e, nello stesso tempo, l'assunzione di un impegno di attenzione della comunità alle persone meno forti e più esposte, perché nessuno debba vivere malgrado se.**

## COS'E' LA FRAGILITA'?

Una condizione di debolezza relativa conseguente ad uno o più fattori combinati, che impediscono o rendono difficile una piena agibilità della vita, che limitano aspettative e possibilità, che riducono o azzerano la vita di relazioni, che via via rendono problematiche anche le normali azioni quotidiane, fino a condurre a situazioni di non autosufficienza:

- salute precaria;
- stato psicologico precario;
- assenza di famiglia di riferimento;
- assenza di relazioni sociali e reti amicali;
- basso reddito;
- abitazione con barriere architettoniche che ostacolano la mobilità;
- solitudine;
- analfabetismo di ritorno;
- difficoltà finanziarie;
- difficoltà alla cura della igiene personale;
- difficoltà ad una buona alimentazione;
- residenza in zone periferiche e/o isolate;
- difficoltà a "reggere" le dinamiche della città: il traffico, la fermata dell'autobus poco vicina, le strisce pedonali lontane, l'assenza di negozi sotto casa, i marciapiedi con le buche, le macchine parcheggiate in modo invasivo, gli escrementi canini sui quali si scivola, i ciclisti sotto i portici...;
- la sensazione di non farcela;
- maltrattamenti da parte di familiari o altri;
- il senso di insicurezza generale...

## LO STATUTO DELLE PERSONE ANZIANE FRAGILI

**Articolo 1:** La persona anziana fragile (in seguito: anziano fragile), ha diritto ad essere riconosciuta come **membro della comunità di appartenenza** a tutti gli effetti e senza limitazioni che derivino dal suo stato; la comunità e le Istituzioni locali garantiscono l'impegno ad assumere tutte le iniziative e i provvedimenti necessari a rimuovere gli ostacoli che ne impediscono la vita normale.

**Articolo 2:** L'anziano fragile ha diritto a vedere riconosciuta la propria condizione e alla definizione di un **progetto personalizzato di attenzione**; le Istituzioni locali, con la collaborazione diretta e operativa delle Associazioni che si occupano di anziani, dei Centri Sociali, dei Sindacati Pensionati, delle Organizzazioni di volontariato, promuovono il monitoraggio delle persone anziane per definirne le condizioni nel modo più preciso possibile, riconoscere gli elementi di fragilità e gli interventi di contrasto, in una **ottica di prevenzione** mirata a ritardare l'insorgenza di problemi di non autosufficienza. (Ambiti, tempi, modalità, gestione del monitoraggio saranno definiti di volta in volta d'intesa tra Comuni, Distretti socio-sanitari, OO.SS. dei pensionati).

**Articolo 3:** L'anziano fragile ha diritto ad avere normali **relazioni sociali** e ad essere messo in condizione di esercitarle pienamente. La solitudine è una delle principali e più diffuse cause di fragilità e come tale va contrastata con forza, assicurando compagnia a domicilio, favorendo le amicizie, incentivando la partecipazione a iniziative esterne (feste, gite, incontri...), assicurando aiuto nello svolgimento di pratiche burocratiche o nel normale espletamento di funzioni quotidiane (la spesa, una passeggiata, la posta...). L'attenzione contro la solitudine deve essere particolarmente intensa in periodi nei quali la percezione dell'esser soli cresce: l'estate, Natale, Pasqua, il giorno del compleanno o di anniversari importanti...

**Articolo 4:** L'anziano fragile ha diritto ad una **vita dignitosa** anche sotto il profilo delle possibilità finanziarie, avendo assicurate solidarietà e aiuto quando ne ricorrano necessità contingenti; le istituzioni locali sono impegnate a valutare le condizioni reali di reddito in particolare per applicare le imposizioni fiscali e tariffarie nella maniera più equa possibile e non escludendo nessuno da opportunità di servizi per ragioni finanziarie. La costituzione di un fondo per il contrasto alla fragilità di reddito, realizzata attraverso uno specifico progetto al cui finanziamento concorrano soggetti imprenditoriali, del credito, della società civile, è uno degli obiettivi ai quali lavorare.

**Articolo 5:** L'anziano fragile ha diritto ad una particolare attenzione alle proprie **condizioni di salute**, innanzitutto da parte del medico di medicina generale che deve tenerne monitorate le condizioni sotto il profilo medico ma anche sotto quello sociale e relazionale, segnalandone eventuali aspetti problematici ai soggetti preposti. La particolare attenzione va assicurata anche in caso di ricovero ospedaliero creando le condizioni perché la degenza non sia vissuta come un ulteriore elemento di solitudine, abbandono, frustrazione. Quando del caso l'anziano fragile a rischio depressione, va seguito in chiave preventiva da professionisti pubblici specializzati (psicologi, psichiatri), con tutta la attenzione e lo scrupolo e la sensibilità necessarie.

**Articolo 6:** L'anziano fragile deve essere messo in condizione di vivere in un **ambiente** che tenga conto delle sue condizioni e non ne acuisca la problematicità. Il comitato per l'edilizia sociale è il soggetto deputato a verificare l'esistenza di barriere architettoniche domestiche da rimuovere o sistemare, predisponendo di volta in volta appositi progetti specifici che utilizzino

criteri domotici. L'Istituzione locale si farà carico di favorire l'effettuazione dei lavori o la sistemazione dell'anziano in altra situazione, in particolare quando sia inquilino di edilizia pubblica.

**Articolo 7:** L'anziano fragile ha diritto a **potersi spostare** dalla sua abitazione nel quartiere di residenza, ma anche in centro o in altre zone della città. Se necessario andrà predisposto un piano di ausilio alla mobilità che preveda l'aiuto di un volontario e l'eventuale trasporto con mezzo nel caso di spostamenti più lunghi e impegnativi. Il monitoraggio di cui alla premessa del presente Statuto potrà aiutare a definire eventuali zone di sofferenza nel servizio oggi garantito dal trasporto pubblico; l'Istituzione locale, insieme con le oo.ss. dei pensionati e dei trasporti potranno definire un eventuale coinvolgimento delle cooperative tassisti per la definizione di un servizio di taxi collettivo per anziani ovvero per una carta grigia che consenta sconti tariffari o per altre possibili soluzioni che consentano all'anziano fragile di raggiungere luoghi di visita, di cura, di socializzazione, di culto, di iniziativa sociale.

**Articolo 8:** Le Istituzioni locali si impegnano a verificare periodicamente l'esistenza di condizioni problematiche legate alla **organizzazione della città** che "intimoriscono" l'anziano: l'assenza o la lontananza di attraversamenti pedonali in alcune zone, il posizionamento non adeguato dei cassonetti della nettezza urbana, la scarsità di parcheggi, l'assenza di riduttori di velocità, la presenza costante e ripetuta di deiezioni canine sui marciapiedi, l'abitudine al parcheggio sul marciapiedi...Questi interventi sono finalizzati a rendere esigibile il **diritto alla sicurezza e alla vivibilità urbana** che passa anche attraverso una particolare attenzione ai problemi più direttamente ascrivibili all'ordine pubblico. Nell'ambito dei compiti dei Vigili di quartiere viene espressamente prevista una attività di monitoraggio periodico delle condizioni delle persone anziane.

**Articolo 9:** L'anziano fragile ha diritto di poter fruire di **opportunità formative e culturali** che gli consentano di tenere viva la propria attenzione, di fare scelte consapevoli, di essere partecipi della vita della comunità. Progetti specifici potranno essere costruiti coinvolgendo l'Università della terza età "Primo Levi", l'Ancecao, l'Anpi, la Caritas, i sindacati pensionati... Una attenzione specifica andrà destinata alla alfabetizzazione informatica che può consentire a tanti anziani nuove opportunità di conoscenza, di svago, di impiego del tempo, di relazioni.

**Articolo 10:** L'anziano fragile ha diritto a fruire di tutte le **prestazioni socio-assistenziali professionali** delle quali dovesse avere necessità, anche in chiave di prevenzione rispetto all'insorgere di patologie invalidanti.

**Articolo 11:** L'anziano fragile ha diritto-dovere ad avere cura della **igiene personale** quotidiana e periodica, anche attraverso uno specifico aiuto per le funzioni meno semplici o che richiedono una sufficiente autonomia.

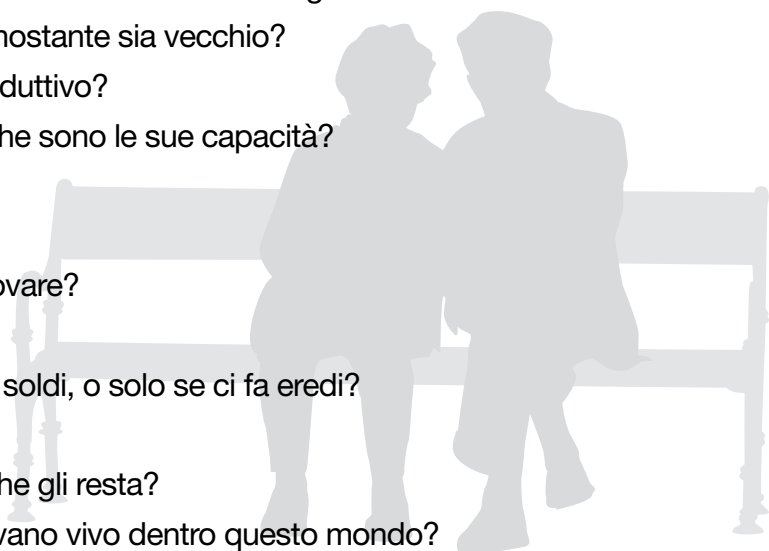
**Articolo 12:** L'anziano fragile ha diritto ad essere reso consapevole delle conseguenze di una **alimentazione** non equilibrata e non adeguata alle condizioni specifiche nelle quali si trova. Il progetto di attenzione che lo riguarderà prevederà l'informazione sulla corretta alimentazione, se del caso la definizione di una dieta adatta, le modalità di eventuale aiuto per provvedere alla spesa, al suo trasporto a domicilio, la relativa preparazione, il riassetto della cucina.

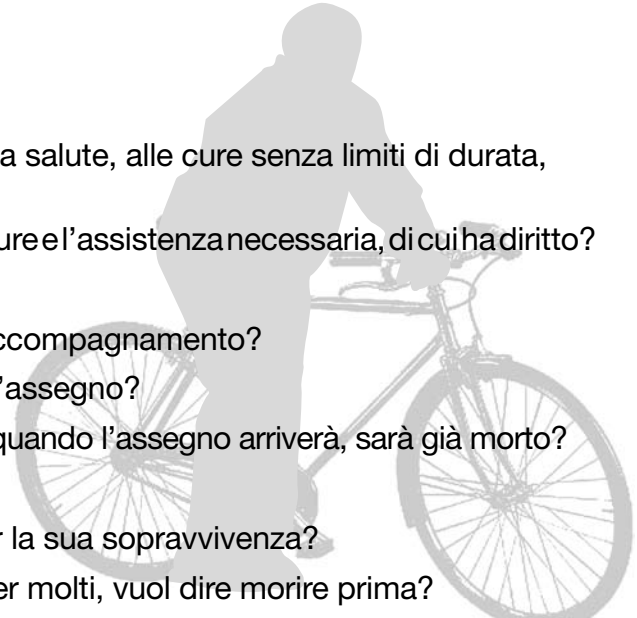
**Articolo 13:** L'anziano fragile è tenuto a rispettare **tutti i doveri** che spettano ai cittadini, ricevendo l'aiuto e il sostegno necessario che lo mettano in condizione di farlo.

Bologna, ottobre 2010

## Chi ci da il diritto...

- di dargli del tu e di chiamarlo nonno?
- di chiamarlo con il nome della sua malattia?
- di non usare i titoli che gli spettano?
- di legarlo al letto?
- di non accompagnarlo al bagno quando ne ha bisogno?
- di decidere noi chi debba incontrare e chi no?
- di vestirlo come vogliamo noi?
- di mandarlo via di casa «per il suo bene?»
- di fare pressioni perché decida quello che vogliamo noi?
- di imporgli un nostro medico perché ci fa comodo?
- di non accompagnarlo in giardino, quando si potrebbe e ne avrebbe voglia?
- di trasferirlo in modo coatto dove «c'è posto», lontano dalla sua casa, dai suoi parenti, dai suoi amici?
- di tagliargli corti i capelli?
- di imporgli una divisa da malato?
- di farlo vivere solo tra vecchi?
- di farlo vivere come in una caserma, dove ci si perde perché tutte le stanze sono uguali?
- di farlo dormire in una camerata con altre dieci, venti, cinquanta persone che si disturbano a vicenda?
- di disprezzare qualsiasi cosa dica?
- di trattarlo come un imbecille quando ha la testa a posto?
- di non dargli ascolto quando esprime il suo parere sulle cose che lo riguardano direttamente?
- di dimenticarci che è una persona sempre, nonostante sia vecchio?
- di considerarlo meno perché malato e non produttivo?
- di negargli una vita affettiva piena, per quelle che sono le sue capacità?
- di spogliarlo nudo davanti agli altri?
- di non lasciarlo in pace neppure in bagno?
- di impedire, di fatto, ai suoi cari di andarlo a trovare?
- di non andarlo mai a trovare?
- di dargli ciò di cui ha bisogno solo se ci dà dei soldi, o solo se ci fa eredi?
- di non curarlo perché è inguaribile?
- di non aiutarlo a mantenere lo stato di salute che gli resta?
- di rompere rapporti, legami, canali che lo tenevano vivo dentro questo mondo?
- di farlo diventare un cronico, paralizzato, perché non è iniziata subito la riabilitazione?
- di considerarlo solo un «pesante carico di lavoro?»
- di cacciarlo via dall'ospedale, perché, anche se malato, si fa finta che sia «sano»?
- di progettare solo bagni per «sani autosufficienti»?
- di trascurarlo, in quanto non sarebbe un caso scientificamente interessante?



- 
- di non rispettare le leggi che tutelano il diritto alla salute, alle cure senza limiti di durata, per lui e per ogni cittadino?
  - di farlo vivere dove non dovrebbe, dove non ha le cure e l'assistenza necessaria, di cui ha diritto?
  - di farlo anche pagare quando non dovrebbe?
  - di rimandare a lungo la visita per l'assegno di accompagnamento?
  - di far passare anni prima della concessione dell'assegno?
  - di ritardare le pratiche burocratiche al punto che quando l'assegno arriverà, sarà già morto?
  - di trascurare la sua preferenza a vivere a casa?
  - di lasciarlo vivere in una casa non attrezzata per la sua sopravvivenza?
  - di non considerare che abbandonare la casa, per molti, vuol dire morire prima?
  - di non capire che tornare a casa ed essere curati è spesso un modo per vivere meglio e più a lungo?
  - di negargli gli ausili, la carrozzella, la poltrona, che gli permetterebbero di vivere meglio?
  - di non applicare le leggi sulle barriere architettoniche?
  - di risparmiare togliendo a lui ciò di cui ha diritto?
  - di non considerare tutti i contributi che ha pagato - a norma di legge - perché fosse tutelato da vecchio, anche se non autosufficiente?
  - di curarlo come pensiamo noi senza nemmeno consultare medici e personale qualificato?
  - di fargli perdere la continuità delle cure?
  - di eliminare dalla rete sanitaria i posti letto per cronici e lungodegenti, pure previsti dalla legge?
  - di andare a raccontare agli altri la sua malattia?
  - di non dargli da mangiare o da bere quando non può farlo da solo?
  - di non aiutarlo a muoversi nel letto?
  - di non avere quelle piccole attenzioni che possono evitargli le piaghe da decubito?
  - di impedire ai suoi cari di entrare e di stare con lui proprio quando sta per morire?
  - di non farlo morire con dignità?
  - di non trattare il suo dolore perché secondo noi non è un problema?
  - di trascurare l'igiene necessaria ad evitare le infezioni ospedaliere?
  - di non aiutarlo nell'igiene personale?
  - di usare il catetere più per ridurre il carico di lavoro che per una reale necessità?
  - di farlo stare a letto, anche quando potrebbe alzarsi con un po' di aiuto?
  - di accanirci con trattamenti eccezionali, contro il suo parere?
  - di non mandare a casa sua lo specialista e l'attrezzatura di cui ha bisogno -costringendolo all'ospedale - quando a domicilio avremmo risultati migliori, spendendo meno?
  - di non far nulla, o poco, o meno perché tanto «è vecchio»?
  - di dargli sonniferi e tranquillanti più per nostro comodo che per sua necessità?

...di dirgli di **No** quando potremmo e dovremmo dirgli di **Si**?

STATUTO delle PERSONE ANZIANE FRAGILI



**CGIL**  
**SPI** SINDACATO  
PENSIONATI  
ITALIANI  
BOLOGNA

**Compagni di strada**