

IL WELFARE GENERATIVO: STRUMENTALE ILLUSIONE PER CONTINUARE A IGNORARE LE ESIGENZE ED I DIRITTI DELLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI

Il 12 settembre 2016 si è svolto a Torino un incontro pubblico sul tema “Coesione sociale, welfare e sviluppo locale”, organizzato dall’Assessorato alle politiche sociali della Regione Piemonte. Il documento base (*Position paper*) “Coniugare coesione sociale, welfare e sviluppo economico in una prospettiva locale ed europea” è basato su una situazione non solo da sempre inesistente in Italia e in tutti gli altri Paesi, ma che non esisterà mai nei decenni futuri.

Infatti non è assolutamente vero che vi siano state o che vi saranno società in cui «**ciascuno** possa sviluppare relazioni positive con altri individui o comunità per migliorare il proprio benessere e al tempo stesso realizzare un ambiente capace di offrire a tutti sostegno nella quotidianità», poiché vi sono certamente non meno di un milione di nostri concittadini che, a causa dell’estrema gravità delle loro condizioni di salute, necessitano del sostegno continuo (24 ore su 24, 365 giorni all’anno) di terze persone per poter continuare a vivere; una parte consistente di detti soggetti non è nemmeno in grado di esprimere le loro esigenze fondamentali di vita: sete, fame, caldo, freddo, ecc.

Mentre – ovviamente – è auspicabile, mediante interventi concreti, una netta riduzione del numero delle persone con autonomia ridottissima o nulla, è gravemente fuorviante ipotizzare che non vi saranno più soggetti non autosufficienti o che il loro numero diventerà trascurabile. Di fatto il messaggio del documento base fa proprio questo, sostenendo che ogni soggetto possa essere attivo e autosufficiente.

D’altra parte se è inaccettabile la negazione della realtà (le centinaia di migliaia di nostri concittadini totalmente o gravemente non autosufficienti), è sconcertante il travisamento di fatti che non soltanto ci induce ad ignorare la loro presenza e le loro esigenze, ma non ci fornisce le informazioni indispensabili per la autotutela nostra e dei nostri cari. Difatti ognuno di noi, anche da un momento all’altro, può cadere nella devastante condizione di totale incapacità e di avere l’indifferibile bisogno di ottenere diagnosi

tempestive e precise, nonché le indispensabili prestazioni terapeutiche per essere aiutati a riacquistare la massima autonomia possibile. In questi casi se necessario, occorre anche essere aiutati per l’alimentazione, compreso l’imboccamento, per mantenere una idonea igiene personale e per ricevere le altre prestazioni indispensabili per una vita la meno dolorosa possibile. Dunque, per forza di cose, le persone non autosufficienti non sono e non saranno mai in grado di «*sviluppare relazioni positive con gli altri individui o comunità (...) attraverso relazioni e pratiche di reciprocità*», condizione posta a fondamento del welfare generativo.

Oltre l’assistenza

Nel documento in oggetto si sostiene altresì che «*l’approccio proposto intende promuovere un allargamento del quadro concettuale di riferimento, nonché degli obiettivi stessi del welfare, da politica di assistenza e presa in carico del disagio, a politiche per il benessere individuale e collettivo*» con la precisazione che «*in questo modo è possibile andare oltre la prospettiva dell’assistenza, attivando pratiche di reciprocità che producano contemporaneamente valore sociale e valore economico, generando sviluppo*».

In merito alla prospettazione del “welfare-paradiso terrestre”, nulla viene detto sull’effettiva possibilità che diventino non solo attivi e partecipi ma persino “generativi” il milione e più dei nostri sopra citati concittadini non autosufficienti.

Tuttavia la proposta del “Welfare generativo” assume l’amarissimo sapore della beffa allorché si tenga presente che in Piemonte sono da anni più di 30mila gli anziani malati cronici non autosufficienti e le persone con la malattia di Alzheimer o altre forme di demenza posti dalle Giunte regionali precedenti e da quella attuale in disumane e illegittime liste di attesa, utilizzando false informazioni (1) e vari ingannevoli

(1) È molto significativo che finora le Giunte che si sono succedute nelle Regioni italiane non abbiano mai pubblicato un opuscolo, anche di poche pagine, in cui fossero esplicitati i

espedienti aventi il primario scopo di negare le pur evidenti indifferibili esigenze diagnostiche, terapeutiche e di sostegno psico-sociale.

A questo riguardo ricordiamo nuovamente che nel documento dell'Ordine dei Medici di Torino e Provincia del 6 luglio 2015 (2) viene evidenziato che «*gli anziani malati cronici non autosufficienti e le persone affette da demenza senile sono soggetti colpiti da gravi patologie che hanno avuto come esito la devastante compromissione della loro autosufficienza e pertanto hanno **in tutti i casi** esigenze sanitarie e socio-sanitarie indifferibili in relazione ai loro quadri clinici e patologici*». Infatti se questi infermi non ricevono le occorrenti prestazioni, sono tutti destinati a morire nel giro di 5-6 giorni. Se ciò non avviene è solamente perché i congiunti, pur non avendo alcun obbligo giuridico al riguardo, si sostituiscono alle Asl (3).

doveri/diritti degli infermi cronici non autosufficienti e dei loro congiunti, nonché gli obblighi sanciti dalla legge a carico del Servizio sanitario nazionale. Al riguardo, ricordiamo ancora una volta che, in base al secondo articolo della legge 833/1978, il Servizio sanitario nazionale deve assicurare «*la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali ne siano le cause, la fenomenologia e la durata*». Pertanto le Asl e le Aziende sanitarie ospedaliere e le altre strutture e servizi devono curare tutti gli infermi siano essi minorenni o adulti o anziani, le patologie siano acute o croniche, i malati autosufficienti o non autosufficienti, le degenze brevi o lunghe, i pazienti guaribili o inguaribili.

(2) Il testo integrale è stato pubblicato sul n. 191, 2015 di questa rivista. Sul n. 193, 2016 è riportato un documento approvato dall'Ordine dei Medici di Torino e Provincia il 21 marzo 2016 incentrato sulla priorità delle prestazioni domiciliari anche per le persone colpite da patologie invalidanti e da non autosufficienza.

(3) L'articolo 23 della Costituzione sancisce che «*nessuna pre-*

Inoltre perché i fautori del "Welfare generativo", nell'attesa del nuovo "Welfare - paradiso terrestre" e del superamento dell'assistenza e la conseguente soppressione del 1° comma dell'articolo 38 della Costituzione (4), non assumono iniziative effettivamente "generative" per ottenere dal Parlamento l'adeguamento del livello da fame delle pensioni di invalidità (nel 2016 euro 279,47 al mese per 13 mensilità), erogate alle decine di migliaia di persone con disabilità così gravemente invalidante da non consentire alcuna attività lavorativa proficua?

Se attualmente la "generatività" fosse prolificata i loro fautori potrebbero operare anche per l'elevazione dell'indennità di accompagnamento. Nel 2016 l'importo è di euro 512,34 al mese per 12 mesi e quindi di 17 euro al giorno: una somma assolutamente insufficiente per garantire la presenza 24 ore al giorno per le attività indispensabili per le persone non autosufficienti che devono essere costantemente vigilate, nonché alzate dal letto, vestite, alimentate mediante imboccamento, pulite (spesso è presente la doppia incontinenza) e rimesse a letto.

stazione personale o patrimoniale può essere imposta se non in base alla legge» e mai il Parlamento ha approvato norme per imporre ai congiunti dei malati funzioni assegnate al Servizio sanitario nazionale.

(4) Il primo comma dell'articolo 38 della Costituzione recita: «*Ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere **ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale***».

INGHILTERRA. TAGLI ALLA SANITÀ: MORTE MILLE DONNE DI CANCRO

Con questo titolo "Avvenire" del 23 settembre 2016 pubblica un articolo di Elisabetta Del Soldato in cui viene riferito che «*costano poco e permettono spesso di salvare la vita alle donne affette dal tumore al seno. Eppure questi farmaci non vengono più prescritti nel Regno Unito. La colpa sarebbe dei tagli feroci alla Sanità del Governo dell'ex premier conservatore David Cameron. Tagli già denunciati da mesi anche per altre patologie, che secondo l'Ong Breast cancer now uccidono "indirettamente nel Paese più di mille donne l'anno con il cancro al seno". La scure si sarebbe abbattuta sui medicinali "salvavita" in grado secondo gli specialisti di allungare in modo significativo le prospettive di sopravvivenza. Il costo di questi farmaci, calcolato come singola unità giornaliera, non supera un euro*».