



CONSIGLIO DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
Partito Democratico del Trentino

Egregio Signor
Claudio Soini
Presidente del Consiglio provinciale

Interrogazione a risposta scritta n. 1702

Oggetto: Nuovo Welfare Anziani: il rischio di un sistema a due velocità tra nuovi beneficiari e cronicità dimenticate.

Con Deliberazione n. 1369 del 12 settembre 2025 la Giunta provinciale ha approvato le 'Linee di indirizzo per un sistema a sostegno della domiciliarità delle persone anziane e dei loro familiari in Provincia di Trento'.

Al punto 1 della sezione C di questo documento si ribadisce che la progettazione del sistema dei servizi su base locale dovrà essere garantita in modo uniforme sul tutto il territorio, per assicurare *"parità di diritti e trattamento delle persone"* affinché *"il diritto alla cura venga riconosciuto come **universale**, attraverso l'attivazione di **servizi omogenei** su scala provinciale per garantire **standard minimi condivisi**".*

Al punto 3 viene introdotta la progressività dell'approccio. La fase sperimentale si giustifica in quanto *"La variabilità dei contesti, le specificità organizzative dei servizi e la diversa durata residua degli attuali affidamenti relativi all'assistenza domiciliare tradizionale non consentono un'applicazione uniforme delle misure e degli orientamenti contenuti nelle Linee di indirizzo, evidenziando invece l'opportunità di un'attuazione graduale"*.

Trattandosi di sperimentazioni finalizzate ad accompagnare la revisione integrale del sistema, fondamentali diventano - secondo le Linee di indirizzo - il monitoraggio e la valutazione continua.

La durata di tale fase sperimentale viene determinata in due anni a decorrere dall'approvazione delle Linee guida. La sperimentazione sarà implementata utilizzando le risorse a disposizione delle Comunità/Territorio Val d'Adige a valere sulle assegnazioni già disposte in via ordinaria per il finanziamento delle attività socio-assistenziali di livello locale, **senza oneri aggiuntivi**. Quindi si tratta di una **sperimentazione a risorse invariate**.

Se nelle Linee di indirizzo particolare attenzione viene dedicata alle fasi di svolgimento della sperimentazione, con un interesse giustamente rafforzato verso la misurazione degli esiti, minor chiarezza e minor trasparenza si riscontrano nei riguardi della fase propedeutica di impostazione della sperimentazione, sia sotto il profilo quantitativo (quanti i soggetti coinvolgibili per singola sperimentazione), sia soprattutto qualitativo (quali i requisiti per essere inclusi nella sperimentazione, quali i criteri di accesso).

Tutto ciò non è di poco conto nel momento in cui centinaia di famiglie trentine versano in condizioni di estrema sofferenza a causa di carichi di cura al limite della sopportazione e chiedono a gran voce soluzioni che attualmente non esistono.

Se servono prospettive per il futuro, **altrettanto impellenti sono le risposte da dare a chi in questo momento versa in una situazione di assoluto bisogno**. Poter beneficiare di un percorso sicuramente più strutturato e personalizzato può rappresentare, per molte famiglie, un'ancora di salvezza.

A chi rimane escluso non restano che i servizi e le opportunità odierne, auspicando che non vengano ulteriormente ridotte. Infatti, non essendo state destinate alle sperimentazioni risorse finanziarie aggiuntive, qualora il nuovo modello di domiciliarità dovesse assorbire più risorse rispetto al previsto, queste non potranno che essere distolte dai servizi esistenti. Con il rischio, quindi, che ci sarà chi andrà a stare molto meglio e chi ancora peggio.

Ben si comprende, quindi, che stabilire dove si posiziona la soglia di accesso - chi sta dentro e chi sta fuori la sperimentazione – è dirimente sotto il profilo dell'equità, dell'uguaglianza e della parità di diritti nell'accesso al welfare, con conseguenze impattanti sulla qualità della vita delle persone anziane e dei rispettivi nuclei familiari, soprattutto di quei caregiver affaticati da anni di presa in carico di anziani gravemente non autosufficienti.

La sperimentazione serve a testare un modello socio-assistenziale e ciò può avvenire, in tesi, coinvolgendo solo utenti nuovi o prendendo in carico anche gli utenti attuali.

Relativamente a queste alternative, dalle informazioni raccolte in questi primi mesi di sperimentazione pare che l'indirizzo adottato sia decisamente orientato sulla prima opzione. Lo confermano del resto gli stessi indicatori di misurazione degli esiti della sperimentazione individuati nelle Linee guida approvate dalla Giunta provinciale. Fra questi sono indicati:

- il numero delle nuove persone anziane che accedono ai servizi socio-assistenziali domiciliari,
- il numero dei nuovi anziani presi in carico dai servizi sociali nell'ambito di Spazio Argento.

Pare, quindi, che si intenda sperimentare un servizio nuovo prendendo in carico le situazioni più recenti, meno intricate, meno complesse, attorno alle quali residuano ancora forze spendibili. Insomma, in sostanza, quelle più facili da affrontare e con una più alta probabilità di successo. Mentre quelle con maggior anzianità di presa in carico sono lasciate al loro destino.

Questa volontà, però, confligge in modo eclatante con quanto sostenuto nelle stesse Linee di indirizzo.

Le Linee di indirizzo (Sezione C, par. 5) promuovono un "Welfare d'iniziativa" e "proattivo". Ma se il welfare deve essere proattivo, non può limitarsi a intercettare solo il "nuovo".

Escludere chi è già in carico significa negare la natura proattiva del sistema proprio verso chi ha già dimostrato di non farcela da solo. **Un welfare che studia i bisogni per delineare i servizi non può ignorare i bisogni più gravi già censiti!**

Il documento approvato dalla Giunta, inoltre, insiste sul fatto che la domiciliarità debba essere "personalizzata" e "flessibile", capace di evolvere con il mutare delle condizioni della persona. Se la sperimentazione è lo strumento attuale di personalizzazione e viene negata ai casi cronici e complessi, questi utenti vengono cristallizzati in un modello "tradizionale" che le stesse Linee definiscono "eccessivamente segmentato" e "critico". Si tratta di una palese incoerenza.

Il documento, inoltre, riconosce esplicitamente il peso enorme che grava sulla "generazione sandwich" (45-64 anni), composta per il 60% da donne che spesso devono abbandonare il lavoro. **Le famiglie che assistono anziani da lungo tempo sono quelle più vicine al burnout e alla rottura dei legami familiari.** Escluderle dalla sperimentazione di modelli più evoluti significa tradire l'impegno dichiarato di sostenere proprio questi caregiver, privilegiando situazioni potenzialmente meno logorate.

Nella Sezione B, punto 4 delle Linee di indirizzo si ammette che la domiciliarità diventa "critica" proprio quando la rete assistenziale non tiene più e il caregiver è esausto. La sperimentazione, ignorando questi casi, paradossalmente ignora proprio le situazioni che il documento stesso definisce come le più urgenti.

Infine un'ultima riflessione. Le Linee di indirizzo parlano della RSA come "presidio territoriale multifunzionale" per prevenire l'istituzionalizzazione. Se i casi più gravi (quelli "di lungo corso") non vengono inseriti in questi nuovi percorsi di domiciliarità avanzata, l'unica via d'uscita rimasta per loro sarà proprio l'istituzionalizzazione definitiva in RSA, andando contro l'obiettivo dichiarato di ritardare l'ingresso in struttura.

Tutto ciò premesso si interroga la Giunta provinciale per sapere

1. quante e quali sono le sperimentazioni del nuovo modello di domiciliarità in atto e quanti sono gli utenti (anziani e nuclei familiari) coinvolti in ciascuna di esse,
2. sulla base di quali criteri sono stati individuati gli utenti che partecipano alle sperimentazioni, se tali criteri sono comuni a tutte le sperimentazioni o differiscono e da chi sono stati definiti,
3. se corrisponde al vero che le sperimentazioni attivate interessano solo utenti nuovi e sulla base di quali motivazioni è stata operata questa scelta,
4. se non si ritenga che la decisione di escludere dalla sperimentazione gli utenti già in carico al servizio socio-assistenziale, soprattutto quelli in carico da più lungo tempo, rappresenti una scelta, oltre che contraddittoria rispetto alle dichiarazioni di principio contenute nelle stesse Linee di indirizzo, eticamente e politicamente biasimevole.
5. se non si ritiene che l'utilizzo di indicatori basati esclusivamente sul 'numero di nuovi accessi' configuri una distorsione degli obiettivi di welfare, premiando l'efficienza quantitativa a scapito dell'efficacia assistenziale sui casi di polimorbilità e cronicità che rappresentano la vera sfida sociale del territorio.
6. come si ritiene possa essere garantito che il potenziamento dei servizi per i 'nuovi' utenti non avvenga a discapito della qualità (già ridotta) delle prestazioni erogate ai casi cronici, dato che il budget è il medesimo.

Francesca Parolari

Documento firmato digitalmente: se trasmesso in forma cartacea costituisce copia dell'originale, predisposto e conservato presso questa amministrazione in conformità alle linee guida AGID (artt. 3 bis e 71 d.lgs. 82/2005).

24 aprile 2026