

Appendice:

Un approfondimento sulla consistenza degli anziani con 65 e più anni in Alpago	Pag. 35
L'assistenza in Alpago, con particolare riferimento agli anziani	Pag. 38
Alla ricerca di un modello interpretativo	Pag. 45
Allegato 1, Cognomi degli anziani, comune di residenza e sesso	Pag. 49
Allegato 2, Cognomi degli anziani e località di nascita	Pag. 50
Allegato 3, Note sulle ricodifiche per le correlazioni	Pag. 51
Note metodologiche e sulla raccolta dei dati	Pag. 52
Questionario	Pag. 64

Approfondimento sulla consistenza degli anziani con 65 e più anni in Alpago¹

Avevamo già analizzato la popolazione dell'Alpago considerando i dati ISTAT, qui di seguito saranno presentati dei valori e delle tabelle che fanno riferimento ai dati delle anagrafi comunali; questo sia per avere un dato più recente, sia per un confronto e per meglio introdurre nuove analisi sull'assistenza che si riferiscono alla popolazione dell'Alpago con più di 65 anni. Tutte le analisi seguenti sono ricavate da file anagrafici che permettono la mappatura dei bisogni, che è uno degli obiettivi del presente lavoro. I residenti con 65 e più anni, in Alpago, come risulta dalle varie anagrafi, sono 2.186 (aprile 2003), 1393 femmine e 793 maschi (rispetto ai dati ISTAT di 2 anni prima ci sono più maschi e meno femmine). In totale gli anziani sono perciò 23 in più rispetto al dato ISTAT al 1 gennaio 2001 (vedi tabella di figura 2).

Figura 20, anziani con 65 e più anni, suddivisione per comune, sesso ed età

	CHIES	FARRA	PIEVE	PUOS	TAMBRE	Totale
 sesso	femmina	230	361	293	299	1393
	maschio	145	184	154	178	793
	M+F	375	545	447	477	2186
Mashi su 100 Femm.	63	51	53	60	63	57

	CHIES	FARRA	PIEVE	PUOS	TAMBRE	Totale	
classi di età anni	65 - 69	68	142	114	127	86	537
	70 - 74	80	141	88	105	85	499
	75 - 79	114	114	100	111	76	515
	80 - 84	67	75	86	59	48	335
	85 - 89	30	43	37	47	30	187
	90 - 94	11	20	18	19	14	82
	95 - 99	5	8	4	9	2	28
	100 e +		2			1	3
Totale	375	545	447	477	342	2186	

Le due tabelle di figura 20 riportano il numero delle persone residenti in Alpago con almeno 65 anni, suddivise per sesso e comune, oppure per classi di età e comune. La tabella presenta anche il numero di uomini ogni 100 donne che, come si può osservare, risulta maggiore di quello ricavato dai dati ISTAT (vedi figura 3). Si nota che i centenari sono diventati 3 (il dato ISTAT ne riportava

¹ I dati Istat erano riferiti al 1° gennaio 2001, in questa sezione riporteremo i principali dati in riferimento alle anagrafi comunali riferite al mese di aprile del 2003, questo approfondimento permetterà di fare un bilancio numerico della situazione assistenziale in Alpago e le eventuali attese non evase. Le età sono state calcolate al 31 marzo 2003.

2), tutte e 3 sono donne, due hanno appena compiuto i 100 anni mentre una è molto più vecchia, essendo nata nel 1896; due risiedono a Farra d'Alpago ed una a Tambre.

Quasi il 78% del campione analizzato è nato nei cinque comuni dell'Alpago, il 6% in altre località della provincia di Belluno, il 13% in altre parti d'Italia esclusa la provincia di Belluno il 4% all'estero. La tabella di figura 21 riporta le località di nascita suddivise tra i maschi e le femmine in riferimento ai comuni di attuale residenza. I maschi sono più autoctoni rispetto alle femmine che provengono in percentuali maggiori, dall'estero, dall'Italia (esclusa la provincia di Belluno), dal resto della provincia di Belluno.

Dalla tabella di figura 21 emerge anche la mobilità all'interno dei comuni dell'Alpago, che pur minima è maggiore per le donne (nel proseguo saranno evidenziati i cambi di residenza dovuti ai ricoveri nelle case di riposo). La maggior mobilità per le donne è da Tambre verso Puos (32), per gli uomini da Farra verso Puos (12). A Chies vi è la percentuale maggiore di persone che sono nate nel comune in cui risiedono (79,7%); a Puos invece, solo poco più della metà dei residenti anziani è nata in questo comune (50,9%); valori intermedi si hanno invece a Farra (66,4%), Tambre (65,8%) e Pieve con il 64,4%.

Figura 21, Residenti in Alpago con 65 e più anni, luogo di nascita, sesso e comune di residenza

		comune di residenza					Totale	
		CHIES	FARRA	PIEVE	PUOS	TAMBRE		
femmina	località di nascita	ESTERO	6	22	15	14	8	65
		ITALIA ESCL. PROV. BL	14	60	41	54	36	205
		BL ESCL. ALPAGO	7	15	31	30	13	96
		CHIES D'ALPAGO	166		12	12	4	194
		FARRA D'ALPAGO	3	227	4	12	14	260
		PIEVE D'ALPAGO	22	2	161	19	4	208
		PUOS D'ALPAGO	7	16	23	126	12	184
		TAMBRE	5	19	6	32	119	181
	Totale F	230	361	293	299	210	1393	
maschio	località di nascita	ESTERO	4	5	2	6	2	19
		ITALIA ESCL. PROV. BL	5	28	7	20	10	70
		BL ESCL. ALPAGO	2	8	13	8	3	34
		CHIES D'ALPAGO	133	1	2	4	3	143
		FARRA D'ALPAGO		135		12	2	149
		PIEVE D'ALPAGO	1		127	3		131
		PUOS D'ALPAGO		1	3	117	6	127
		TAMBRE		6		8	106	120
	Totale M	145	184	154	178	132	793	

I maschi sono più stanziali rispetto alle femmine, a Chies d'Alpago il 91,7% degli uomini è nato nel comune di residenza, le donne invece non sono molto ancorate al luogo di nascita, a Puos d'Alpago infatti solo il 42,1% delle donne è nata nel comune in cui attualmente risiede².

Chi è nato all'estero o in Italia fuori dell'Alpago, tende a risiedere maggiormente nei comuni di fondo valle (Farra e Puos) o a Pieve. Chi è nato all'estero (84), proviene principalmente dalla Francia (28), dalla Germania (18) e dalla Svizzera (17); chi è nato in Italia escluso BL proviene principalmente dalla confinante provincia di TV (106), specie da Vittorio Veneto (24), Conegliano (11), Fregona (6), Colle Umberto (5); dalla provincia di Venezia (29) e da Milano (11).

Quelli che provengono dalla provincia di Belluno, escluso Alpago (130), sono nati principalmente a Belluno (40), Ponte nelle Alpi (39) e Longarone (6).

Interessante è la relazione esistente tra i cognomi delle persone e la loro residenza e provenienza. Gli allegati 1 e 2 riportano, per i più numerosi cognomi dell'Alpago, le frequenze in riferimento ai comuni di residenza suddivisi per sesso (Allegato 1) ed alla località di nascita (Allegato 2).

Dall'Allegato 1 si possono ricavare i cognomi tipici dell'Alpago, per entrambi i sessi. Per le femmine sono stati ricavati 409 diversi cognomi, per i maschi 210: le femmine, facendo riscontrare un numero di cognomi molto maggiore, evidenziano anche con questo indicatore una maggior mobilità territoriale.

I Bortoluzzi (144) sono tipici di Tambre (56), ma ce ne sono molti anche a Puos (42); Zanon (87) è invece un cognome tipico di Chies (70) specie per i maschi, per i quali solo 3 su 37 risiedono in un comune diverso. Costa e Saviane sono più frequenti a Puos e Tambre; Zoppè, Poterle, Calvi e Tollot a Farra; Barattin e Fagherazzi a Chies; Fullin a Tambre.

L'allegato 2, invece evidenzia il legame dei cognomi con le località di nascita, in riferimento ai 60 cognomi che hanno la maggior numerosità. Tra coloro che provengono dall'estero, più numerosi sono Zanon (5), Saviane e De March (3), D'Alpaos e Balbinot (2), probabili figli di emigranti. La percentuale di chi proviene dall'estero tra i primi 60 cognomi è del 35,7%, minore del loro peso sul totale (68,5%), ma superiore di quella di chi proviene dall'Italia escl. BL (12,7%) e dal resto della provincia (28,4%). Maggiore è logicamente il peso dei cognomi più frequenti tra i nati nell'Alpago, in particolare abbiamo: Chies (92,3%), Tambre (85,7), Farra (82,4%), Pieve (77,8%) e Puos (73,0%). Il cognome perciò si può considerare un ottimo indicatore della località di nascita.

² Probabilmente sono l'organizzazione sociale ed i sistemi di produzione pre industriali, a influenzare questo genere di mobilità: l'agricoltura era predominante e l'organizzazione del lavoro basata sulla famiglia, le donne conseguentemente quando si sposavano andavano ad abitare in casa del marito. Questo fenomeno risulta più rilevante nelle zone e paesini periferici del territorio rispetto al centro (per esempio le Pievi), dove mediamente si aveva una maggior mobilità per entrambi i sessi. Una ricerca locale del Bellunese evidenzia questo genere di relazioni (Fant P. Sopravvivenza nel Castionese negli anni 40 del XX secolo, in Dolomiti n°1 del 2002).

L'assistenza in Alpago, con particolare riferimento agli anziani

Ai dati anagrafici inerenti i residenti dell'Alpago con età da 65 anni in su (2.186), sono state sommate 14 persone. Parte di queste hanno età inferiore ai 65 anni ma sono assistite dai servizi sociali (6: 4 SAD più 2 casa di riposo), altri invece sono ricoverati in casa di riposo di S. Croce ma la loro residenza risulta essere fuori dall'Alpago (8): il numero di persone di riferimento nelle successive analisi quindi passa da 2.186 a 2.200.

La figura 7, riportata nella parte iniziale della relazione, dà un'idea delle principali forme di assistenza presenti e del loro peso relativo. Da essa risultano specificamente evidenti 2 cose: innanzitutto che le persone fino a 80 anni non hanno particolarmente bisogno di assistenza e in secondo luogo che dopo gli 80 anni aumenta in modo esponenziale la percentuale delle persone non autonome fino alla completa dipendenza per la popolazione più anziana. Di seguito verrà quindi focalizzata l'attenzione sul livello di autosufficienza degli anziani e sull'assistenza ad essi fornita in relazione alle principali variabili di background.

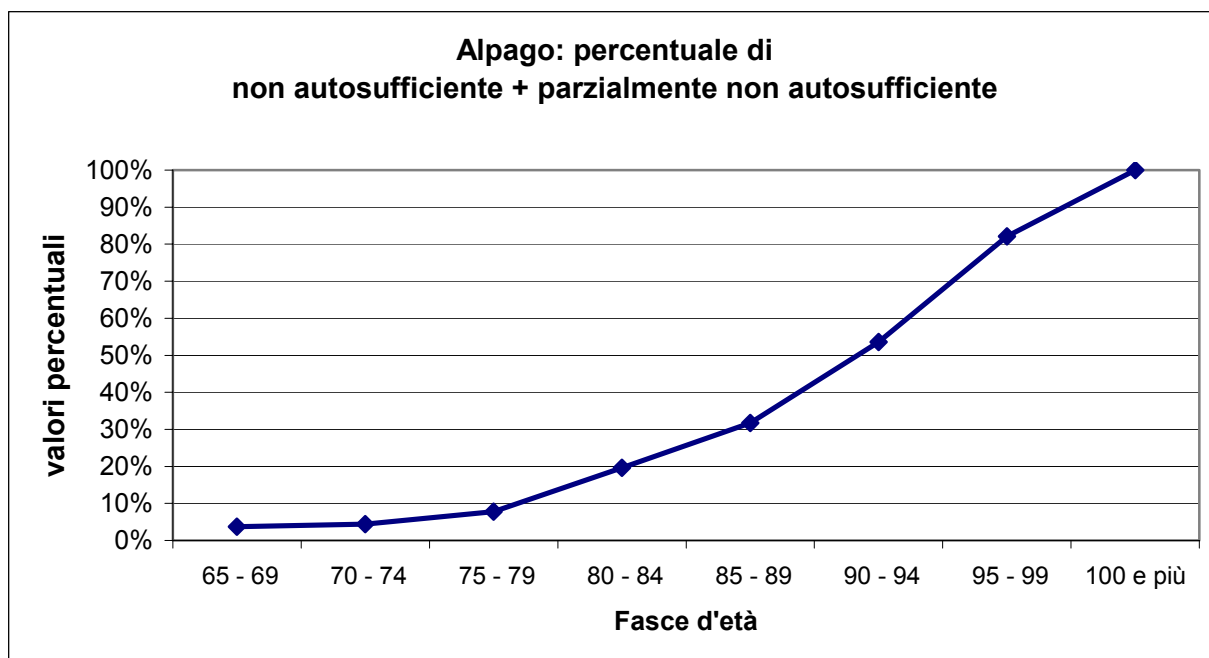
La figura 22 riporta il grado di autosufficienza degli anziani dell'Alpago, in particolare la somma delle prime due colonne, 'non è autosufficiente' ed 'è in parte non autosufficiente' è stata riportata nel grafico sottostante. Tale grafico fa emergere chiaramente che con l'aumentare dell'età, una sempre maggior percentuale di persone è dipendente dall'aiuto degli altri³. Alla terza colonna della tabella sono riportate le persone che, pur segnalate, sono considerate autosufficienti; sono presenti a qualsiasi fascia d'età fuorché tra i centenari (dei quali 2 su tre sono in parte non autosufficienti). La maggior parte delle 31 persone considerate autosufficienti e rientranti tra gli assistiti, sono ricoverate in casa di riposo di S. Croce (22) e provengono oltre che dall'Alpago (12) (in particolar modo da Farra), dai comuni Bellunesi di Ponte nelle Alpi (4) e Longarone (1) o dalla Marca Trevigiana (5). Altri 5 autosufficienti che usufruiscono dei servizi provengono dal SAD, quasi tutti dai pasti caldi (4), i rimanenti 4 sono persone che sono state segnalate problematiche anche se autosufficienti, perché o con problemi di salute e familiari ammalati o seguiti dai servizi (uno è stato segnalato perché privo di servizi igienici in casa). Le 12 femmine considerate autosufficienti sono tutte (fuorché una che usufruisce dei pasti caldi) ospiti della casa di riposo di S. Croce e sono molto vecchie. Si può quindi affermare che l'apparente contraddizione fra essere autosufficiente e nello stesso tempo venire segnalato, riguarda principalmente i maschi di età non elevata con problemi in famiglia o particolarmente soli.

³ Considerando il fatto che il grafico deriva da segnalazioni nominative per le quali l'età è stata calcolata incrociando le liste delle persone segnalate con i dati forniti dall'anagrafe, si può affermare che le segnalazioni sono state fatte in modo

La tabella, oltre a considerare le persone non autosufficienti, in parte non autosufficienti o autosufficienti, indica anche il numero delle persone che non sono state segnalate come aventi particolari problemi. Tali persone nelle fasce d'età più basse fino a 80 anni hanno valori paragonabili all'intera popolazione, per poi ridursi velocemente all'aumentare dell'età.

Figura 22, Autosufficienza ed età: residenti in Alpagò + ospiti non residenti della casa di riposo di S. Croce

	non è autosuffici	è in parte non autosuff.	è autosufficiente	non è stato segnalato	Totale
65 - 69	10	10	1	516	537
70 - 74	5	17	6	472	500
75 - 79	20	20	4	472	516
80 - 84	27	39	7	264	337
85 - 89	30	30	8	121	189
90 - 94	23	22	3	36	84
95 - 99	19	4	2	3	28
100 e più	1	2			3
Totale	135	144	31	1884	2194



Mentre la figura 22 evidenzia come varia l'autosufficienza in funzione dell'età, la figura 23 prende in considerazione la relazione con il luogo di nascita, di residenza ed il sesso.

corretto. Di conseguenza le stime effettuate si possono considerare attendibili, dimostrando anche il grafico una certa

E' fra i nati in Alpagò che si ha la minor percentuale di autosufficienza delle persone assistite, che invece è massima fra i nati nel resto della provincia di Belluno o all'Estero (colonna 3).

La percentuale massima di non autosufficienti è relativa ai nati all'Estero per i quali abbiamo anche la maggior percentuale di persone assistite o segnalate.

Figura 23, luogo di nascita e di residenza in relazione all'autosufficienza

		non è autost'	è in parte no	è autosuffici	non è stato segnalato	Totale
N A T I	nati in Alpagò	113	116	14	1457	1700
	nati prov. Belluno, escl. Alpagò	6	11	7	113	137
	nati in Italia, escl. prov. Belluno	11	16	6	244	277
	nati all'Estero	8	4	4	70	86
	Totale	138	147	31	1884	2200
		non auto*	in parte	auto	non segn.	Totale
R E S I D E N T I	Farra d'Alpagò	(25) 35	34	19	459	547
	Puos d'Alpagò	(26) 45	25	4	404	478
	Pieve d'Alpagò	(24) 13	28		407	448
	Chies d'Alpagò	(34) 29	30	2	314	375
	Tambre	(21) 13	29	2	300	344
	Belluno	3				3
	Ponte nelle Alpi		1	1		2
	Conegliano (TV)			1		1
	Godega di Sant'Urbano			1		1
	Longarone			1		1
	Totale	138	147	31	1884	2200
		non auto	in parte	auto	non segn.	Totale
S E S S O	femmina	106	107	12	1177	1402
	maschio	32	40	19	707	798
	Totale	138	147	31	1884	2200

*non auto tra parentesi senza effetto ricoveri in casa di riposo

Per analizzare la tabella riportante l'incrocio tra la residenza e l'autosufficienza, bisogna tener conto che nel comune di Farra (Santa Croce) e a Puos ci sono le due case di riposo dell'Alpagò, che tendono ad aumentare in maniera impropria il numero dei non autosufficienti dei due comuni. Questo fenomeno è particolarmente evidente a Puos, dove tutti i ricoverati si possono considerare non autosufficienti, 41 dei quali hanno in questo comune la residenza, ma di loro solo 17 erano di

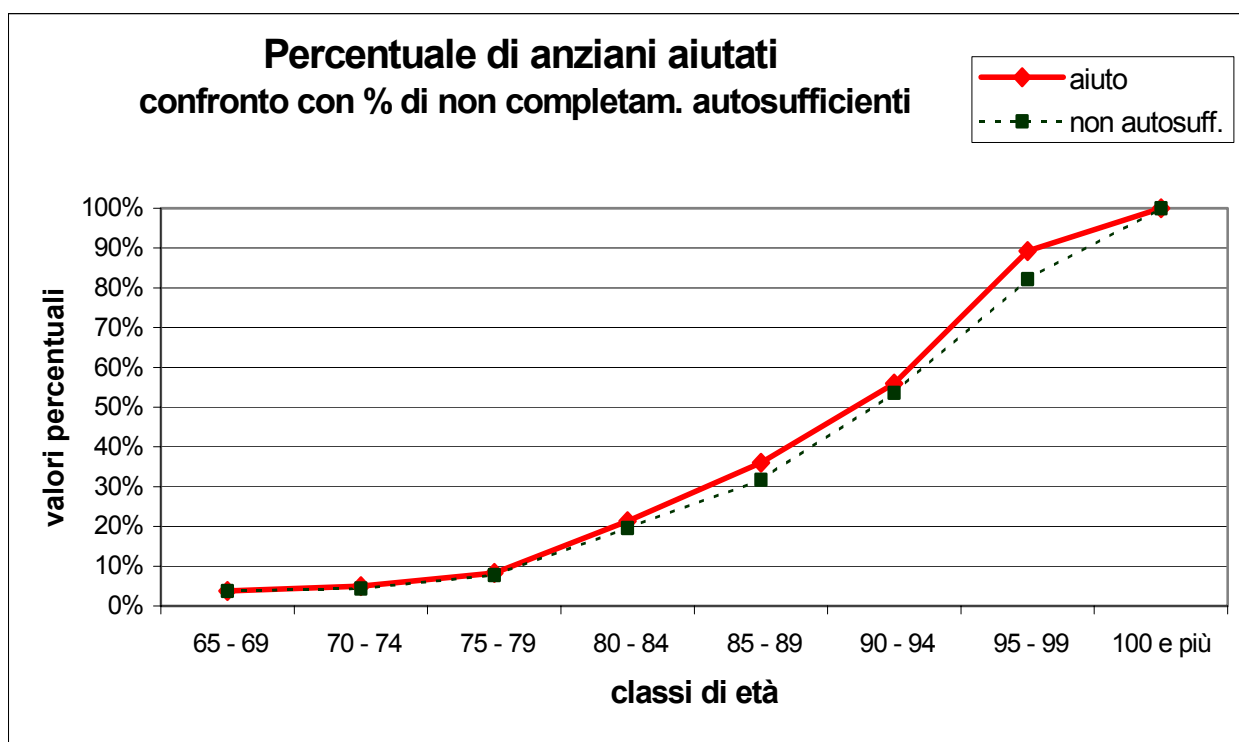
Puos⁴. Nella casa di riposo di S. Croce invece sono non autosufficienti meno della metà (26) e di questi 17 risultano residenti a Farra.

Con gli aggiustamenti fatti (vedi numeri tra parentesi in figura 23) il numero di non autosufficienti risulta più ripartito tra i comuni.

Il sesso ha un'influenza sull'autosufficienza, percentualmente le donne sono maggiormente presenti rispetto ai maschi tra i non autosufficienti (anche solo in parte), mentre sono percentualmente minori rispetto ai maschi tra gli autosufficienti e chi non è stato segnalato.

Da una parte c'è il bisogno dell'anziano e dall'altra c'è l'aiuto fornito, il grafico di figura 24 focalizza questo confronto e oltre ad evidenziare che l'aiuto prestato interessa percentuali di popolazione sempre maggiori con l'aumentare dell'età, è costantemente superiore al bisogno rilevato. Questo avviene perché, come già detto precedentemente, ci sono delle persone considerabili autosufficienti che usufruiscono dei servizi, (quali delle donne molto anziane in casa di riposo oppure dei maschi segnalati o aiutati perché hanno dei problemi familiari).

Figura 24, Ricevono aiuto sotto varie forme, confronto con autosufficienza, andamento con l'età



⁴ I 41 residenti alla casa di riposo di Puos provengono: 5 da Chies, 2 da Farra, 10 da Pieve, 17 da Puos, 7 da Tambre. I 17 non autosufficienti residenti a S. Croce provengono da: 5 da fuori Alpago, 5 da Farra, 1 da Pieve, 5 da Puos ed 1 da Tambre, ne segue che la tabella di figura 23 per ciò che riguarda i residenti non autosufficienti dovrà essere conguagliata. Puos -19, Farra -10, Chies + 5, Pieve + 11, Tambre + 8.

Nonostante questo apparente surplus di aiuto rispetto al bisogno, ci sono dei casi segnalati che hanno problemi e non ricevono nessun aiuto e, come si può rilevare dalle tabelle di figura 25, sono in 7 (5 maschi e 2 femmine) che vivono per lo più a Farra.

Non sono fra le persone considerate non autosufficienti, eventualmente lo sono solo parzialmente e necessiterebbero di un aiuto minimo che però alle volte è rifiutato (non voluto dall'anziano).

Il tipo di servizio usufruito era stato evidenziato in figura 7 per fasce d'età, sia in valore assoluto, che percentuale ed avevamo evidenziato come l'assistenza predominante sia da considerare sempre quella familiare, in special modo fra coloro che hanno meno problemi, anche perché chi è seguito dal SAD riceve spesso contemporaneamente aiuto anche dai familiari.

I ricoverati in casa di riposo sono in numero maggiore rispetto a quelli seguiti dal SAD, (anche se non considerassimo i ricoverati che provengono da fuori Alpagò): una ventina sono i provenienti dal Bellunese e dal Trevisano, che hanno trasferito in buona parte la residenza presso la casa di riposo che li ospita. In 8 hanno conservato la residenza originaria, come hanno fatto d'altra parte anche 5 anziani dell'Alpagò ricoverati in strutture residenziali esterne e precisamente: 2 nella casa di riposo di Alano, 2 nella C.R Longarone e 1 a Trieste. Nel totale di 113 ricoverati in casa di riposo, riportato in figura 25, rientrano perciò tutti quelli delle case di riposo dell'Alpagò, i 5 residenti ospiti di altre case di riposo ed inoltre è stata inserita in questa categoria anche una persona ricoverata allo psichiatrico di Feltre (Puos 52, S.Croce 55, altre case di riposo 5, psichiatrico 1).

Ad usufruire maggiormente di assistenza sono quelli nati all'estero, orientati particolarmente verso i servizi residenziali: ben il 14% è ricoverato in case di riposo rispetto ad una media del 5% (compreso gli 8 non residenti), forse, per la bassa disponibilità dei familiari a dare loro aiuto. Chi è nato in Alpagò risulta avere percentualmente un maggior aiuto dai familiari, e i nati in Italia, provenienti da fuori provincia, risultano essere i meno assistiti.

La figura 25 riporta il tipo di servizio prestato in funzione della residenza dell'anziano, i valori riportati tra parentesi e relativi alle case di riposo, si riferiscono alla reale provenienza prima del cambio di residenza dovuto al ricovero, si nota che usufruiscono maggiormente di questo servizio quelli di Puos⁵ (5,2%) seguiti da quelli di Tambre (4,7%); gli altri comuni, Farra Chies e Pieve hanno valori simili di utilizzazione di questo servizio, avendo tutti e tre una percentuale di anziani in strutture residenziali di circa il 3,8%. La utilizzazione media degli oriundi dell'Alpagò risulta del 4,3% che si eleva al 5,1% se si considerano quelli che risiedevano fuori dell'Alpagò prima di essere ricoverati.

⁵ Ricapitolò brevemente i residenziali suddividendoli per luogo di residenza che avevano prima del ricovero, mettendo nell'ordine il numero relativo alla casa di riposo di Puos, di S. Croce e quelli presso altri centri: Puos (17+7) + 1 = 25, Chies (7+5) + 2 = 14, Farra (7+13) + 1 = 21, Tambre (9+6) + 1 = 16, Pieve (12+4) + 1 = 17, da fuori Alpagò (0+20) = 20.

Figura 25, Servizio usufruito, distinzione per età, località di nascita e residenza

		nessun servizio segnalato	nessuno lo aiuta e fam. problemi, no aiuto e vive solo/a	riceve aiuto saltuario dalla famiglia o ha il telesoccorso	ass. privata, in famiglia, asr	usufruisce sr	ass. da più servizi non residenziali	ricoverati casa di riposo	Totale
E T A'	fino 64	ND				3	1	2	6
	65 - 69	516	1		9	1	2	8	537
	70 - 74	472	3		16	3		6	500
	75 - 79	472	1	2	18	7	3	13	516
	80 - 84	264	1	5	35	9	4	19	337
	85 - 89	121		3	21	12	4	28	189
	90 - 94	36	1	1	23	3		20	84
	95 - 99	3			7	1	1	16	28
	100 e più				2			1	3
		Totale	1884	7	11	131	39	15	113
		no serv.	no aiuto	poco aiuto	ass. fam.	SAD	SAD +	casa rip.	Totale
N A T I	nati in Alpago	1457	5	7	113	31	11	76	1700
	BL escl. Alpago	113	1	2	4	2		15	137
	Italia escluso BL	244	1	2	12	5	3	10	277
	nati all'Estero	70			2	1	1	12	86
	Totale	1884	7	11	131	39	15	113	2200
		no serv.	no aiuto	poco aiuto	ass. fam.	SAD	SAD +	casa rip.	Totale
R E S I D E N T I	Farra d'Alpago	459	4		32	9	3	* (21) 40	547
	Puos d'Alpago	404			21	9	2	(25) 42	478
	Pieve d'Alpag	407	2	9	15	6	3	(17) 6	448
	Chies d'Alpag	314	1		38	7	6	(14) 9	375
	Tambre	300		2	25	8	1	(16) 8	344
	da fuori Alpago							(20) 8	8
	Totale	1884	7	11	131	39	15	113	2200
		no serv.	no aiuto	poco aiuto	ass. fam.	SAD	SAD +	casa rip.	Totale
S E S S O	femmina	1177	2	8	93	27	12	83	1402
	maschio	707	5	3	38	12	3	30	798
	Totale	1884	7	11	131	39	15	113	2200

* I valori tra parentesi tengono conto della residenza prima del ricovero in casa di riposo.

Le donne usufruiscono più dei maschi dell'assistenza (anche percentualmente), in particolar modo delle case di riposo dove c'è una differenza netta: il 5,9% delle femmine con 65 e più anni è ricoverata rispetto al 3,8% dei maschi anziani.

L'assistenza non pubblica è prevalentemente quella fornita dai figli (specie dalle femmine) qualche volta questo aiuto è agevolato dalla convivenza dell'anziano con i figli anche in luoghi lontani da casa (Treviso, Cattolica, Belluno). Questo fenomeno è tipico delle donne, gli uomini invece sono

maggiormente seguiti dalle mogli. Abbastanza frequente, anche se il dato non è certamente esaustivo, è l'aiuto dato da badanti che interessa principalmente le femmine: sono stati segnalati 15 casi, 12 in aiuto a donne e 3 in aiuto a maschi, in qualche caso coadiuvate da figli/e o dalla moglie per i maschi. Il vivere con fratelli o altri familiari appare invece un fatto più raro.

Cosa hanno? Le indicazioni non sono state molte, fra queste spiccano vari casi di malati di Alzheimer (6 F, 2 M), le cui condizioni personali sono molto peggiorate dal fatto di avere anche disturbi comportamentali (2) o di vivere soli. Altro problema segnalato è la permanenza a letto, qualche volta con problemi di demenza o di convivenza con un altro anziano che quindi è in difficoltà egli stesso. Un ulteriore aspetto segnalato è che spesso l'anziano vive solo, alle volte con disturbi depressivi od altri tipici dell'età.

Alla ricerca di un modello interpretativo

Abbiamo visto nelle pagine precedenti che sussistono varie relazioni tra il luogo di nascita, la parentela, il sesso, l'età, l'autosufficienza e l'assistenza; vogliamo quindi rendere evidenti e comprensibili tali relazioni per 'i non addetti ai lavori'. Chi opera nell'ambito assistenziale, sicuramente ha chiare entro di sé queste relazioni, anche forse integrate da molte più variabili, qui si cercherà però di dare una interpretazione che sia statisticamente supportata dai dati dell'indagine.

Per poter fare delle correlazioni tra le 6 variabili precedentemente riportate, si sono dovute fare delle riclassificazioni secondo lo schema riportato in allegato 3 che richiamo brevemente.

Iniziamo con le variabili di background, quelle che cioè considereremo indipendenti: uno nasce in un certo luogo, maschio o femmina e si trova ad avere una certa parentela.

Per il luogo di nascita è stato dato un peso crescente da più vicino a più lontano (da 2 per i nati in Alpi a 10 per i nati all'estero); per la parentela si è scelto un indicatore proporzionale al numero di cognomi uguali rilevati (tanti più cognomi ci sono tanto più alto è l'indicatore di parentela); per il sesso è stato assegnato valore 1 ai maschi e 2 alle femmine.

Dalle variabili di partenza dipende in un certo senso la vita del soggetto e quindi queste ed altre variabili intervenienti (che qui non sono considerate) influenzano l'età, l'autosufficienza, l'assistenza.

Per l'età è stato preso come indicatore il numero di anni, mentre per l'autosufficienza è stato attribuito peso 1 per chi non è autosufficiente e 10 per chi lo è, infine per l'assistenza è stato considerato il servizio prestato andando da un minimo di 1 per chi non è assistito da alcun servizio a 10 per chi è ricoverato in una struttura residenziale.

La figura 26 riporta la matrice di correlazione ottenuta che contiene delle relazioni statisticamente significative come quella fra la località di nascita e l'indicatore di parentela (-0.551 Pearson Correlation), il quale indica che le persone nate più lontano hanno meno cognomi simili e probabilmente meno parenti. Anche il sesso ha una correlazione significativa con la località di nascita (0.120 P.C.), la quale indica che le donne provengono più da fuori Alpi dei maschi. Altra correlazione si ha tra la località di nascita e l'età (-0.071 P.C.), che ci indica che le persone che provengono da più lontano sono mediamente più giovani, inoltre l'indicatore di parentela è significativamente legato al sesso (-0.098 P.C.), cioè le donne hanno meno cognomi simili (ne hanno di più di diversi), il sesso è legato al grado di autosufficienza (-0.084 P.C.) che indica che le donne sono meno autosufficienti degli uomini, inoltre le donne sono più vecchie (0.174 P.C.) ed

usufruiscono maggiormente dei servizi (0.071 P.C.). Il grado di autosufficienza è altamente correlato al servizio usufruito (-0.921 P.C), cioè più si è autosufficienti e più diminuisce il servizio, con il crescere dell'età, il grado di autosufficienza cala vistosamente (-0.397 P.C.) ed infine il servizio usufruito aumenta nettamente con l'età (0.409 P.C.).

Abbiamo così descritto le principali relazioni che la matrice di correlazione ci indica, però è utile cercare di capire come tutte queste variabili interagiscono tra loro, a questo scopo è stato studiato il modello che è riportato in figura 26, i cui parametri sono stati calcolati partendo dalla matrice di correlazione appena descritta.

Finora si sono sempre trattate le relazioni tra le variabili, analizzandole due alla volta e vedendo come variava l'una in funzione dell'altra. Ora, con l'ausilio della regressione multipla e della Path Analysis, cercheremo le relazioni tra le sei variabili prese in considerazione contemporaneamente.

Il diagramma, che tra poco analizzeremo, è un modello che rappresenta un'espressione semplificata e formalizzata del processo causale che si pensa possa esistere nella realtà, esso va letto nel seguente modo:

le frecce rappresentano le relazioni causali ipotizzate tra le variabili (le frecce colorate evidenziano le relazioni fra le variabili dipendenti), mentre gli archi con doppia freccia indicano una semplice covariazione tra le variabili, non interpretata causalmente. I valori numerici, riportati sulle frecce (tra le variabili) di spessore proporzionato ai valori stessi, sono i coefficienti path e misurano la forza di tali relazioni, di quanto cioè varia la variabile dipendente (lato della punta della freccia) al variare della relativa variabile indipendente. Le frecce isolate, che convergono in fig. 26, su *Autosufficienza, Assistenza ed Età*, rappresentano invece la varianza della variabile che il modello non riesce a spiegare.

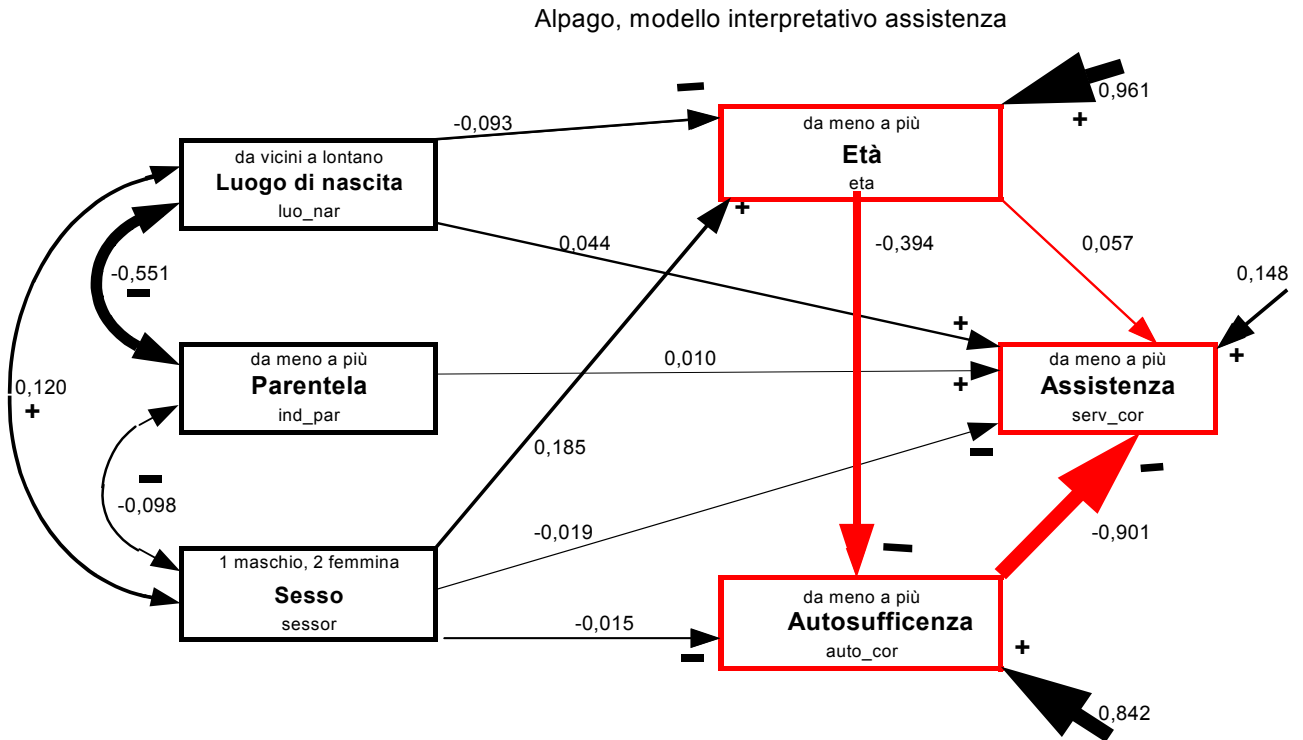
Oltre agli effetti diretti, il modello mette in evidenza gli effetti indiretti tra le variabili, che si ottengono moltiplicando i coefficienti path che si incontrano in un dato percorso. Ad esempio, sempre riferendoci al grafico di figura 26, il sesso influenza l'assistenza con un effetto di circa:

$$((-0.015) \times (-0.901)) + (0.185 \times (-0.394) \times (-0.901)) + 0.185 \times 0.057.$$

La parte della variabilità non spiegata dal modello è da attribuire a fattori agenti sulle variabili (e non considerati) quali quoziente di intelligenza, aspirazioni ed abilità particolari, attività lavorativa, reddito familiare e disponibilità economiche in genere, abitudini di vita. Tali variabili sono determinanti ai fini delle probabilità di sopravvivenza, lo stato di salute e similari.

Il modello, riferito a tutti gli anziani residenti in Alpage (2.186 persone), misura la forza delle relazioni tra le variabili di background e le variabili: Età, Autosufficienza ed Assistenza.

Figura 26, Modello interpretativo: assistenza agli anziani in Alpago, influenza dei principali parametri



Caratteristiche modello:

Totale casi 2.186
 Chi Quadrato con 3 gradi di libertà = 0.63
 (livello di probabilità = 0.891)
 Coefficiente di determinazione 0.050

Matrice di correlazione di partenza						
nascita	1					
parentela	-0,551	1				
sesso	0,120	-0,098	1			
autosuff.	0,030	-0,015	-0,084	1		
assistenza	0,005	0,004	0,071	-0,921	1	
età	-0,071	0,046	0,174	-0,397	0,409	1
nascita	parent.	sesso	autosuff.	assist	età	

		Calcolo effetti diretti ed indiretti		
		da - a + Età	da - a + Autosufficienza	da - a + Assistenza
Luogo di nascita da vicino a lontano	eff. diretto	-0,093	-	0,044
	eff. indiretto	-	-	-0,038
Parentela da - a +	eff. diretto			0,010
	eff. indiretto			
Sesso (1 M, 2 F)	eff. diretto	0,185	-0,015	-0,019
	eff. indiretto	-	-0,073	0,076

Il modello fa notare che tra le variabili di partenza c'è una forte relazione tra il luogo di nascita e l'indicatore di parentela, i nati più lontano hanno meno cognomi simili, le femmine hanno meno parentela e provengono da più lontano.

Osserviamo ora come queste variabili influenzano le dipendenti:

- 1) Il luogo di nascita mette in evidenza la minor età di chi è nato più lontano come pure evidenzia che chi viene da fuori ha una maggior assistenza (effetto diretto) un po' compensata dall'effetto indiretto derivante dalla minor età.
- 2) L'indicatore di parentela ha un effetto quasi nullo, influenza lievemente l'assistenza, più parenti significa avere leggermente più assistenza⁶.
- 3) Il sesso è una variabile importante e tende ad influenzare l'assistenza ricevuta in tre diversi modi. Il fatto di essere femmina tende a far diminuire l'assistenza richiesta, diverse azioni hanno evidenziato che le donne tendono ad essere più autosufficienti e, a parità di condizioni, cercano di arrangiarsi, a differenza dei maschi che tendono a non aiutarsi. Le donne, a parità di condizioni, tendono ad essere meno autosufficienti dei maschi (poco significativo vedi nota 4) e questo tende ad incrementare l'assistenza ricevuta che però risente maggiormente del fatto che le donne vivono nettamente di più e l'età è la variabile che maggiormente è legata all'autosufficienza e quindi all'assistenza. Anche il fatto stesso di essere più vecchi aumenta in parte l'assistenza ricevuta indipendentemente dall'autosufficienza.

La tabellina riportata in basso della figura 26 evidenzia numericamente gli effetti sia diretti che indiretti delle variabili considerate indipendenti e fa vedere come il sesso sia il parametro più importante specie per l'influenza che ha sull'età. Il modello interessa i 2.186 residenti da 65 anni in su, ha un livello di probabilità di circa il 90% e si può considerare quindi buono.

Da questo modello si possono trarre una serie di conclusioni:

- 1) l'assistenza che viene fornita agli anziani è strettamente legata al loro grado di autosufficienza, l'età è quindi rilevante perchè più si è vecchi e meno si è autosufficienti;
- 2) le femmine per diversi motivi sono più bisognose di aiuto rispetto ai maschi ;
- 3) la parentela, stimata attraverso il numero di cognomi simili, è una variabile che poco influenza l'assistenza, ma è un ottimo indicatore del luogo di nascita che invece tende a influire (seppur marginalmente), questo sembra voler indicare che non sono tanto i legami di sangue che alla fine contano ma le relazioni umane che le persone riescono a costruirsi nel corso della vita.

⁶Questo parametro è stato lasciato nel modello pur non avendo un'alta significatività statistica perché comunque indicava una tendenza probabile; pure il collegamento tra il sesso e l'autosufficienza registrava un $TV < 2$, cioè il rapporto tra il valore del coefficiente path e lo standard errors. Anche in questo caso si è preferito indicare la tendenza che d'altra parte, come risulta anche dallo spessore della freccia, è minima. Bisogna però rimarcare che tutti gli altri coefficienti sono altamente significativi da un punto di vista statistico, evidenziando perciò delle relazioni certamente non casuali.

Princ. cognomi anziani Alpage, distinzione per sesso e comuni di residenza

Allegato 1

	pr.	cognome	Chies d'Alpage	Farra d'Alpage	Pieve d'Alpage	Puos d'Alpage	Tambre	T. Alpage
	1	BORTOLUZZI	3	16	13	21	31	84
	2	ZANON	36		8	4	2	50
	3	SAVIANE	3		10	19	13	45
	4	COSTA	5	3	4	15	10	37
	5	ZOPPE'	2	23		3	5	33
	6	FULLIN	2			6	23	31
	7	CALVI		26		3		29
	8	PETERLE		28			1	29
	9	DAL BORGO	6		14	2	1	23
	10	FAGHERAZZI	17		3	3		23
	11	DE MARCH	4		3	5	10	22
	12	BARATTIN	16		2	2		20
	13	CANEVE	2	2	5	11		20
	14	FACCHIN	1	9	1	7	2	20
	15	PADOVAN		17	2	1		20
	16	MOGNOL		18	1			19
	17	DE COL	9		8	1		18
	18	DE BATTISTA	14		1	2		17
	19	CHIESURA	8		7		1	16
	20	TOLLOT		15		1		16
	21	DE DEMO	1	1	1	1	11	15
	22	DE PRA			6	9		15
	23	D'ALPAOS			14			14
	24	PIAZZA	2		1	4	7	14
	25	TONA	12		2			14
	26	SITRAN			9	4		13
	27	AZZALINI		4			8	12
	28	DE MIN	10		1	1		12
	29	LAVINA		1		3	8	12
	30	BALBINOT		10			1	11
	31	PAULON	1	8			2	11
	32	ROFFARE'		1	10			11
	altri 377	diversi cognomi	76	179	167	171	74	667
	n° 409	Totale femmine	230	361	293	299	210	1393
	1	BORTOLUZZI		2	12	21	25	60
	2	ZANON	34		1	2		37
	3	COSTA		2	4	19	10	35
	4	BARATTIN	19			5		24
	5	SAVIANE	1		4	10	6	21
	6	ZOPPE'		14		4		18
	7	DE PRA			10	5	1	16
	8	FACCHIN		7		5	3	15
	9	PETERLE		13			2	15
	10	PIAZZA		2		6	7	15
	11	TOLLOT		14		1		15
	12	DAL BORGO	7		6		1	14
	13	DE BATTISTA	13	1				14
	14	FAGHERAZZI	13			1		14
	15	D'ALPAOS			13			13
	16	FULLIN	1				12	13
	17	DE COL			11			11
	18	DE MIN	9	1	1			11
	19	TONA	10				1	11
	20	CALVI		9		1		10
	21	CHIESURA	4		4	1		9
	22	DAL FARRA				8	1	9
	23	DAZZI		8		1		9
	24	BALBINOT		8				8
	25	DE MARCH	4		1		3	8
	26	PAULON		8				8
	27	PIANON				4	4	8
	28	SOCCAL			7	1		8
	29	AZZALINI		5			2	7
	30	GANDIN				1	6	7
	31	LAVINA					7	7
	32	MUNARO	6		1			7
	altri 178	diversi cognomi	24	90	79	82	41	316
	n° 210	Totale maschi	145	184	154	178	132	793

progressivo	cognome	ESTERO	ITALIA escl. PROV. BL	BL escl. ALPAGO	CHIES D'ALPAGO	FARRA D'ALPAGO	PIEVE D'ALPAGO	PUOS D'ALPAGO	TAMBRE	Tot.
1	BORTOLUZZI	1		2	2	8	21	34	76	144
2	ZANON	5	1	1	72		8			87
3	COSTA		2	4			8	39	19	72
4	SAVIANE	3	1	1	4		15	26	16	66
5	ZOPPE'	2		1		45		1	2	51
6	BARATTIN				38			6		44
7	FULLIN		1	2	5			2	34	44
8	PETERLE		2			39			3	44
9	CALVI					34		5		39
10	DAL BORGO				13		22	1	1	37
11	FAGHERAZZI				33		1	3		37
12	FACCHIN					14		7	14	35
13	DE BATTISTA		1	2	28					31
14	DE PRA			3			13	14	1	31
15	TOLLOT					31				31
16	DE MARCH	3	1	1	8		3		14	30
17	DE COL	1		3			25			29
18	PIAZZA					4	1	13	11	29
19	D'ALPAOS	2		2			23			27
20	PADOVAN		1	1		24				26
21	CANEVE			3				22		25
22	CHIESURA	1			13		11			25
23	TONA				23		2			25
24	DE MIN	1		2	19		1			23
25	MOGNOL		1			21				22
26	DE DEMO	1		1					19	21
27	AZZALINI		6			9			4	19
28	BALBINOT	2	2			15				19
29	DAL FARRA							19		19
30	DAZZI	1				18				19
31	LAVINA		2						17	19
32	PAULON		1			18				19
33	PIANON		1					9	8	18
34	SITRAN		1				9	8		18
35	MUNARO				17					17
36	SOCCAL					1	16			17
37	ROFFARE'		2				13			15
38	ROMOR	1	1		13					15
39	GUOLLA	1				11				12
40	PEDOL				12					12
41	DA SOIS						11			11
42	DAL PONT		1	2		6		2		11
43	DE FINA						11			11
44	GANDIN					1			10	11
45	SPERTI					11				11
46	BOCCANEGRA					1	9			10
47	NARDI					9			1	10
48	NENZI						10			10
49	DALL'O'		1	1				7		9
50	DE FELIP						9			9
51	DONADON					1			8	9
52	FUNES				4		4	1		9
53	TOMAS	1		3			4	1		9
54	BATTISTEL	1					7			8
55	CODOGNO		1			7				8
56	DA POS			1			7			8
57	DE BONA			1				7		8
58	DE PRA'	1				7				8
59	SALVADOR	1	5			2				8
60	ZANNE	1			7					8
altri	diversi cognomi	54	240	93	26	72	75	84	43	687
n° 486	Totale	84	275	130	337	409	339	311	301	2186

1) Servizio usufruito (serviz_u)

È stata fatta una scala da 1 a 10 considerando minimo = 1 l'assistenza relativa al servizio per i non segnalati e 10 per quelli ricoverati in casa di riposo (anche per C.R. Alano, C.R. Longarone, C.R. Trieste, intermedi gli altri:

- a) 8 per gli assistiti dal Centro Diurno, Centro Diurno + SAD, Centro Diurno + serv. Infermieristico, SAD + serv. Infermieristico, SAD + ADI + serv. Infermieristico, SAD + Moduli Sollievo;
- b) 7 se usufruisce solo del SAD,
- c) 6 per l'assistenza privata, assistito/a in famiglia, assistito/a in famiglia e telesoccorso;
- d) 4 per chi riceve aiuto saltuario dalla famiglia o ha il telesoccorso;
- e) 2 per chi non ha nessuno che lo aiuta e familiari con problemi, nessuno che l'aiuta e vive solo/a.

2) grado di autosufficienza (auto_cor)

Sono state considerate 4 possibilità con il seguente peso:

- a) 10 per chi non è stato segnalato,
- b) 8 per chi è autosufficiente;
- c) 5 per chi è in parte non autosufficiente;
- d) 1 per chi non è autosufficiente.

3) Luogo di nascita (luo_nar)

Sono state considerate 4 possibilità, da più vicino a più lontano, con il seguente peso:

- a) 10 per l'Estero;
- b) 7 per l'Italia esclusa la provincia di Belluno;
- c) 5 per chi è nato nella provincia di Belluno escluso in Alpago;
- d) 2 per chi è nato in Alpago.

4) Indice di parentela (ind_par)

Sono stati considerati 8 livelli di possibile consistenza della parentela, in base al numero di persone con lo stesso cognome tra le persone con 65 e più anni:

- a) 8 elevatissima (più di 50 cognomi uguali);
- b) 7 molto elevata (da 30 a 50 cognomi uguali);
- c) 6 elevata (da 20 a 29 cognomi uguali);
- d) 5 discreta (da 10 a 19 cognomi uguali);
- e) 4 media (da 6 a 9 cognomi uguali);
- f) 3 sufficiente (da 4 a 5 cognomi uguali);
- g) 2 scarsa (2 soli cognomi uguali);
- h) 1 inesistente (1 solo cognome rilevato).

5) Sesso, è stato imputato per i maschi 1 e per le femmine 2.

6) Età, come indicatore è stato considerato il numero degli anni.

Note metodologiche sulla raccolta dei dati

INDICE

1) L'area di indagine	Pag. 53
2) L'anagrafe	Pag. 54
3) I servizi assistenziali dell'Alpago	Pag. 55
4) Il questionario	Pag. 57
5) Gli utenti non inseriti nell'anagrafe	Pag. 59
6) I non assistiti	Pag. 60
7) L'inserimento dei dati	Pag. 61
8) Problematiche riscontrate	Pag. 62

RACCOLTA DATI

1) L'AREA DI INDAGINE

Per la raccolta dei dati la scelta si è orientata principalmente su una particolare area del Bellunese: l'Alpago⁷, che funge da area pilota per incentrare successivamente l'analisi su tutta la provincia. In questo modo sarà possibile varare il tiro e valutare quali sono le modalità migliori di raccolta e di analisi dei dati, e quali gli errori da non commettere in futuro.

L'Alpago risulta essere una zona rappresentativa dell'intera area provinciale, con i suoi 5 comuni si estende in un'area di altitudine non di molto superiore a quella del comune di Belluno. Essa presenta molte delle caratteristiche comuni alle zone di montagna.

La base di partenza di quest'indagine è quindi stata lo studio della popolazione dell'Alpago con 65 e più anni per capire quali sono i bisogni latenti.

Una parte dell'analisi è stata svolta anche nell'Agordino⁸, sia per avere un riscontro della validità dello studio fatto e delle metodologie utilizzate, sia per verificare quali sono le differenze fra le due aree oggetto di studio e per confrontare i bisogni delle popolazioni di riferimento.

Avendo l'Alpago una popolazione anziana abbastanza numerosa (quasi 2200 persone) il punto di partenza dell'analisi è stato l'anagrafe di tale popolazione.

⁷ Zona della provincia di Belluno a nord-est del capoluogo, comprendente parte delle Prealpi Carniche e Clautane.

⁸ Zona della provincia di Belluno situata a nord-ovest rispetto al capoluogo, comprende la vallata del Cordevole.

2) L'ANAGRAFE

Dopo varie richieste e lunghi tempi di attesa, è stato possibile ottenere l'anagrafe dei singoli comuni dell'Alpago, tuttavia i formati dei dati consegnati non erano tra loro compatibili e ci è voluto molto tempo per renderli tali. Solo per i comuni di Tambre e Puos d'Alpago i dati sono stati forniti su formato excel, indicando nome e cognome, luogo e data di nascita, residenza, stato civile e codice fiscale degli ultrasessantacinquenni (il codice fiscale però non era disponibile per tutti gli utenti).

Per il comune di Chies d'Alpago è stato consegnato un file in blocco note, trasformato in seguito in excel. Per i comuni di Pieve d'Alpago e Farra d'Alpago sono stati consegnati dei documenti cartacei, per i quali si è dovuto provvedere all'inserimento dei dati in excel, per renderli compatibili e quindi per poterli elaborare.

In base alle liste anagrafiche così ottenute, è stato possibile con l'aiuto di testimoni privilegiati⁹, individuare gli assistiti dei servizi sociali e specificare il loro grado di autosufficienza¹⁰. Inoltre è stato possibile identificare le persone non assistite dai servizi (di assistenza domiciliare e residenziali), ma comunque non totalmente autosufficienti o non in grado di arrangiarsi da sole in caso di necessità o pericolo.

I nominativi delle liste anagrafiche sono stati visionati uno ad uno ed associati prima ai singoli servizi, poi ad un'assistenza di tipo familiare, indicando per molti anche il tipo di problema riscontrato.

⁹ In questa prima fase i testimoni principali sono stati gli assistenti sociali, con riferimento particolare alla responsabile dei servizi di assistenza, che è stata molto disponibile e ha collaborato attivamente anche nelle fasi successive. Per l'identificazione dei non assistiti ci siamo avvalsi dell'ausilio dei referenti, dei parroci e di altre persone del luogo nei singoli comuni, riscontrando talvolta delle difficoltà per problemi di privacy. La scelta di rivolgersi agli assistenti sociali come testimoni privilegiati è stata dettata dalla considerazione che essendo i servizi sociali abbastanza radicati nel territorio, gli operatori hanno una conoscenza molto approfondita, sia degli utenti, che delle loro abitazioni e dei loro familiari. Inoltre gli assistenti sociali sono le persone titolate a cui si rivolgono coloro che sono in difficoltà.

¹⁰ Il grado di autosufficienza si articola in 3 categorie: autosufficiente, in parte non autosufficiente e non autosufficiente.

3) I SERVIZI ASSISTENZIALI DELL'ALPAGO

Di seguito un breve elenco dei servizi assistenziali offerti in Alpagò.

In Alpagò sono presenti due case di riposo, una a S.Croce del Lago (Farra d'Alpagò) e l'altra a Puos d'Alpagò, entrambe strutture di tipo residenziale¹¹. La casa di riposo di Farra d'Alpagò ospita sia persone autosufficienti che non autosufficienti ed è una struttura gestita da privati, che comunque si avvale delle liste di attesa dell'U.O.D. per la cura dei non autosufficienti. Al 15/05/03 sono presenti 55 ospiti.

La Casa di Soggiorno per anziani di Puos d'Alpagò si occupa quasi prevalentemente di persone non autosufficienti che necessitano di assistenza sociale e sanitaria continuativa (al 05/05/03 risiedono 52 utenti¹²); tuttavia offre anche il servizio di Centro Diurno. Ci sono infatti degli anziani (fino a 8 posti disponibili) che si recano in struttura al mattino e tornano a casa alla sera, dopo cena, per dormire, essi possono usufruire anche della fisioterapia, logopedia, animazione e ricevono un'assistenza psico-fisica. Al 16/04/03 sono 5 gli utenti che utilizzano questo servizio.

Un altro servizio preso in considerazione è il S.A.D. (Servizio di Assistenza Domiciliare)¹³, finalizzato a mantenere il più a lungo possibile le persone anziane e gravemente disabili nel proprio ambiente sociale e familiare. E' il più utilizzato fra i servizi non residenziali ed è gestito dalla Comunità Montana per tutti e cinque i comuni dell'Alpagò. All'interno di questo si inserisce il Servizio Consegna Pasti Caldi a Domicilio (chiamato più brevemente Pasti Caldi), che consiste nella consegna del pasto direttamente a casa degli utenti, da un operatore specificamente preposto. Altro servizio esistente è il S.A.D.I (Servizio di Assistenza Infermieristica Domiciliare), che offre prestazioni infermieristiche a domicilio (quali prelievi per esami del sangue, medicazioni di ulcere, controllo glicemico), tuttavia gli utenti che ne usufruiscono sono davvero in numero esiguo.

¹¹ Al fine della presente indagine non interesserebbe conoscere le caratteristiche delle persone che risiedono nelle Case di Riposo, proprio perché, volendo fotografare le persone in condizioni di disagio dal punto di vista abitativo e a rischio in caso di emergenza, strutture di questo tipo sono un luogo sicuro per gli utenti. In ogni caso i dati anagrafici di coloro che utilizzano questo tipo di servizi, sono stati presi in considerazione per un'analisi più completa sulla popolazione dell'Alpagò con 65 anni e più.

¹² Nel conteggio del numero di utenti non sono stati considerati i moduli sollievo in carico al S.A.D. o tra i segnalati come non assistiti da alcun servizio, così da privilegiare la mappatura degli utenti non residenziali. Infatti, coloro che usufruiscono dei moduli sollievo non risiedono in casa di riposo per lungo tempo e una volta tornati nelle loro abitazioni si trovano a dover affrontare le difficoltà della vita quotidiana.

¹³ Il Servizio di Assistenza Domiciliare fornisce interventi che favoriscono l'autosufficienza nelle più comuni azioni di vita quotidiana (alzarsi, igiene personale, alimentazione), interventi che favoriscono le relazioni personali e riducono le situazioni di solitudine ed emarginazione (informazioni, disbrigo di pratiche, accompagnamento presso uffici,..) e consegna dei pasti caldi a domicilio.

Infine vi è il Servizio di Telesoccorso¹⁴ e Telecontrollo¹⁵, anche questo non molto utilizzato fra gli assistiti.

¹⁴ Il servizio è stato istituito dalla Regione Veneto e viene svolto in collaborazione con i Comuni. E' rivolto ad anziani e disabili che vivono soli ed in condizioni psico-fisiche problematiche. Il funzionamento è molto semplice: l'anziano dà l'allarme e gli operatori cercheranno di stabilire un immediato contatto telefonico diretto con l'utente o con chi è in grado di aiutarlo.

¹⁵ Questo servizio è di solito abbinato al Telesoccorso e consiste nel fare chiamare periodicamente l'utente per telefono per controllare la situazione.

4) IL QUESTIONARIO

Agli assistenti sociali è stato chiesto di compilare un questionario per ogni persona assistita dai servizi di tipo non residenziale, proprio per avere una conoscenza approfondita del fenomeno dell'assistenza e per avere in mano dei documenti compilati da persone esperte del settore e quindi confrontabili tra loro.

I questionari relativi all'Alpago sono stati consegnati in data 11/03/03 all'assistente sociale dei servizi territoriali, che è responsabile dei servizi di assistenza di tutti e cinque i comuni dell'Alpago (Chies d'Alpago, Farra d'Alpago, Pieve d'Alpago, Puos d'Alpago e Tambre)¹⁶.

Il questionario (di cui si trova copia in allegato) è suddiviso in 6 parti (card), riguardanti ciascuna caratteristiche particolari delle persone in oggetto.

Nella card 1 è prevalente l'individuazione degli assistiti attraverso alcuni dati anagrafici: per ogni questionario il compilatore deve inserire soltanto nome, cognome e codice sanitario¹⁷.

Inoltre è stato chiesto di indicare un altro eventuale domicilio della persona assistita e l'eventuale periodo di assenza, con lo scopo di ubicare e reperire comunque la persona. Sono stati inoltre indicati lo stato civile, il tipo di servizio usufruito e l'eventuale godimento interventi di tipo economico¹⁸.

La card 2 presenta una serie di domande a risposta chiusa, relative alla rete familiare della persona assistita. Tali domande mirano a capire se l'utente vive solo, qual è la consistenza della sua rete familiare/amicale, se i familiari e conoscenti sono disponibili a fornire aiuto e/o coinvolgibili rispetto all'eventuale collaborazione esterna fornita.

La card 3 approfondisce gli aspetti relativi al trasporto, in particolare viene sondata l'autonomia dell'assistito negli spostamenti extra-domestici e la disponibilità dei suoi familiari all'accompagnamento e al trasporto.

¹⁶ Per quanto riguarda l'area dell'Agordino, come già anticipato essa è stata utilizzata prevalentemente come verifica e controllo per meglio valutare le caratteristiche dei diversi servizi di assistenza. Pertanto, gli assistenti sociali dell'Agordino hanno compilato i questionari soltanto per gli utenti del S.A.D. (Servizio di Assistenza Domiciliare). La zona dell'Agordino è suddivisa in 4 sub-distretti, per ognuno dei quali vi è un referente diverso. I questionari sono dunque stati compilati a ciascun assistente sociale per il sub-distretto di riferimento.

Nell'Agordino è molto diffuso il Servizio Infermieristico, non avrebbe però avuto senso raccogliere i dati per tale servizio, considerando che in Alpago viene usufruito soltanto da pochi utenti. Inoltre, essendo l'Agordino molto più popoloso rispetto all'Alpago, risultava impossibile per gli assistenti conoscere effettivamente tutte le caratteristiche, fisiche, psichiche, familiari e abitative di utenti che si rivolgono al servizio per un semplice prelievo magari una o due volte all'anno.

¹⁷ Attingendo i dati dall'anagrafe dell'Ulls, con il solo codice sanitario sarebbe stata possibile l'identificazione di tutti gli utenti, tuttavia, come meglio descritto nel paragrafo relativi alle problematiche affrontate, ciò non è stato possibile.

¹⁸ Più specificamente è stato chiesto di indicare anche la tipologia del contributo economico goduto, con particolare riferimento alla L.R 28/91 (che interessa tutte le persone con un determinato reddito, prive di autonomia fisica o

La card 4 introduce invece alcune domande relative alle caratteristiche delle abitazioni degli utenti dei servizi. Importante è per esempio sapere a che titolo l'anziano occupa l'abitazione in cui risiede, se tale abitazione presenta delle barriere architettoniche (interne e/o esterne), il suo grado di salubrità, il tipo di riscaldamento in essa presente e la dislocazione sul territorio. Infatti, solo avendo queste informazioni è possibile intervenire in maniera adeguata e tempestiva, sia in caso di emergenza, sia nell'attivazione dei servizi e nell'assistenza quotidiana.

La card 5 è finalizzata a raccogliere una serie di informazioni inerenti l'autonomia degli utenti nel gestire la propria cura personale e quella della propria abitazione. Ma soprattutto, in caso di scarsa autonomia, è importante sapere se vi è qualcuno (nella rete familiare e/o all'interno di uno specifico servizio) ad aiutare la persona in questione. Con questa card si mira sia a rilevare i bisogni degli anziani, sia ad evidenziare eventuali carenze, così da rendere più agevole e contestuale l'attivazione di servizi adeguati. Interessante risulta anche l'ultima domanda della card relativa all'utilizzo o meno del telecontrollo e/o telesoccorso.

Prendendo come riferimento la scheda S.V.A.M.A.¹⁹, la card 6 vuole mettere in luce se, nelle persone oggetto di indagine, sono riscontrabili problematiche di tipo psico-fisico. Viene infatti chiesto se sono riscontrabili difficoltà di tipo cognitivo, nella comprensione e nel linguaggio, ma anche se sussistono problemi fisici per esempio nella deambulazione, nell'utilizzo degli arti superiori, dell'udito, della vista, di cuore e di incontinenza.

In quest'ultima card viene poi posta una domanda sul livello generale di autosufficienza, lasciando anche uno spazio aperto per indicare particolari patologie o aspetti non affrontati, e/o per fare delle considerazioni.

Il questionario nel suo complesso permette dunque di avere una panoramica ben definita delle caratteristiche e delle necessità delle persone a cui fa riferimento, e soprattutto, essendo strutturato con domande a risposta chiusa, consente una elaborazione dei dati di tipo statistico. I servizi possono in tal modo essere attivati, sia rispettando le esigenze del singolo utente, sia in base a progetti di portata più ampia, programmati in riferimento ad un numero significativo di persone.

Purtroppo è stato possibile far compilare il questionario soltanto per le persone assistite dai servizi sociali, persone che comunque sono le più bisognose. Le problematiche che colpiscono le persone assistite sono quelle che meglio rappresentano le difficoltà incontrate dalla popolazione anziana.

psichica, che ricevono a domicilio le prestazioni di cui necessitano) e alla L.R. 5/2001 (a favore delle persone affette dal morbo di Alzheimer).

¹⁹ La S.V.A.M.A. (Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone adulte e Anziane) è una scheda che presenta un profilo generico delle persone assistite (dal punto di vista sanitario, sociale, cognitivo e funzionale) e viene utilizzata per riassumere i giudizi valutativi espressi dai singoli professionisti e per registrare il progetto assistenziale formulato. Il questionario prende spunto in parte da questa scheda anche per facilitare e velocizzare il lavoro degli assistenti compilatori che teoricamente sono già in possesso di determinate informazioni.

Gli anziani infatti costituiscono fin d'ora e costituiranno ancora più in futuro il target prioritario nella domanda di cura, poiché all'incremento demografico di questa fascia della popolazione, si aggiunge la prevalenza di malattie croniche abbastanza gravi. E' quindi dall'assistenza istituzionale e formale che bisogna partire per avere una chiara panoramica dei bisogni assistenziali.

5) GLI UTENTI NON INSERITI NELL'ANAGRAFE

Attraverso l'anagrafe è stato possibile individuare anche gli utenti delle case di riposo. Parte delle persone hanno fatto il cambio di residenza nelle strutture²⁰, mentre per coloro che non risultano residenti, i responsabili di entrambe le strutture hanno permesso l'accesso ai loro dati così da verificare la provenienza, l'età e il sesso degli utenti.

In entrambe le Case di Riposo ci sono infatti alcune persone che hanno meno di 65 anni e/o che non provengono dall'Alpago; questi utenti quindi non risultano nell'anagrafe presa in considerazione, ma sono comunque stati inseriti nel file dati.

Anche alcuni utenti del S.A.D. non risultano nell'anagrafe dell'Alpago a causa della giovane età (inferiore ai 65 anni), anche questi comunque fanno parte dell'indagine svolta.

²⁰ Le persone che fanno il cambio di residenza sono anziani che presumibilmente, una volta entrati, non usciranno più dalla casa di riposo.

6) I NON ASSISTITI

Per identificare le persone non assistite, è stata di grande utilità una disposizione regionale: con delibera n. 3960 del 31/12/2001 la Regione Veneto è intervenuta in maniera sperimentale per il sollievo a favore delle famiglie che assistono persone con disabilità o anziani non autosufficienti, rivolgendo attenzione prioritaria e speciale alle situazioni che esprimono condizioni soggettive di non autosufficienza.

Tale intervento mirava, da un lato ad offrire agli Enti Locali la possibilità di risolvere direttamente e con tempestività quelle problematiche che non trovano soddisfacente soluzione nel sistema formale dei servizi; dall'altro lato, a proporre momenti di sollievo alle famiglie che si occupano della cura e dell'assistenza dei propri congiunti.

In base a questa delibera si è resa obbligatoria la compilazione di una scheda per la raccolta delle informazioni necessarie.

In Alpage i dati non nominativi sono stati raccolti, per ciascun comune da uno specifico referente, in equipe con l'assistente sociale.

I dati principalmente indicati riguardano il godimento di interventi economici (L.R. 28/91, L.R. 5/2001) e l'utilizzo del telesoccorso. Inoltre il numero di persone in lista d'attesa per i servizi residenziali e il numero di persone assistite in famiglia, presso privati e con l'ausilio di badanti.

Con l'aiuto dell'assistente sociale e dei referenti comunali nell'esaminazione delle liste anagrafiche, è stato possibile trasformare questi dati puramente numerici, in dati nominativi riferiti quindi a specifiche persone con problematiche particolari e con una precisa ubicazione.

Per queste persone non è stato possibile far compilare il questionario dagli assistenti sociali, ma si è riusciti comunque ad individuare il loro grado di autosufficienza generale e ad indicare da chi ricevono assistenza in caso di bisogno, segnando anche per alcuni delle note particolari.

7) L'INSERIMENTO DEI DATI

Una volta inseriti tutti i dati dei diversi comuni, è stato possibile collegare all'anagrafe gli utenti dei vari servizi e delle persone segnalate, riuscendo quindi ad avere una panoramica generale del grado di autosufficienza della popolazione anziana dell'Alpago.

Particolare attenzione è stata comunque prestata agli anziani con più di 90 anni di entrambi i sessi che, anche se in buone condizioni di salute e con una rete familiare solida, sono comunque delle persone di una certa età, soggette a variazioni repentine dell'autosufficienza e che quindi, visto anche il loro numero esiguo, sono state mappate alla stregua delle persone assistite dai servizi e da quelle segnalate.

8) PROBLEMATICHE RISCONTRATE

Le problematiche riscontrate nello svolgimento dell'indagine sono state molteplici e di diverso tipo, ma causate principalmente dal fatto di non avere avuto a disposizione un'unica anagrafe di riferimento, cosa che era stata data per scontata²¹. Per questo motivo anche la strutturazione del questionario stesso ha subito delle revisioni e delle modifiche.

Nella compilazione del questionario, al compilatore veniva richiesto l'inserimento di nome, cognome e codice sanitario degli utenti dei servizi. Tramite queste semplici informazioni sarebbe infatti stato molto agevole identificare i soggetti senza far inserire al compilatore altri dati sul questionario (quali data e luogo di nascita, indirizzo, etc.) e senza riscontrare dei problemi nei casi di omonimia. Inoltre, l'inserimento del codice sanitario avrebbe permesso un possibile accesso alle varie banche dati dell'Ulls e quindi reso fattibile l'incrocio dei dati per effettuare verifiche di qualità del servizio. In questo modo l'individuazione della popolazione con 65 anni e più sarebbe stata molto più semplice e semplice l'aggiornamento nel tempo.

Purtroppo però non è stato possibile, per problemi di privacy, avere accesso a questo database; quindi si è reso necessario ricorrere alle liste anagrafiche dei singoli comuni dell'Alpago. Ciò ha rappresentato un inconveniente notevole, soprattutto perché si è dovuto attendere molto tempo per poter accedere a tali liste, a causa di diversi problemi tecnici.

Considerando che nell'anagrafe comunale non sono presenti i codici sanitari, abbiamo chiesto che venissero inseriti i codici fiscali, sia per avere un unico codice identificativo, sia per eventuali collegamenti con dati di diverso tipo. Anche in questo caso però i codici fiscali non erano disponibili per tutti i nominativi e quindi l'eventuale collegamento con altre banche dati è risultato impraticabile.

Per ottenere l'anagrafe dai vari comuni i tempi d'attesa sono stati molto lunghi e i dati sono stati consegnati in tempi diversi (con i relativi problemi di datazione e aggiornamento).

Per rendere compatibili i dati che provenivano da file diversi con quelli provenienti da cartaceo (due comuni) è stato necessario inserire uno a uno più di 800 casi. Ciò ha causato degli inconvenienti a causa del tempo impiegato, sia per l'imputazione dei dati, sia per il controllo della qualità del dato stesso.

Inoltre alcune informazioni sono andate perse (come il codice fiscale e lo stato civile) perché inutilizzabili, in quanto non contenute in tutte le anagrafi dei singoli comuni.

²¹ La progettazione della ricerca era stata ideata pensando di usufruire dell'anagrafe dell'Ulls, tale prospettiva però poi non si è rivelata tale.

Lo scoglio comunque più difficile da superare è rappresentato dall'aggiornamento dei dati. Infatti, a causa dell'anzianità delle persone oggetto di analisi, è facile che per diversi motivi (ricoveri improvvisi, repentini cambiamenti dello stato di salute, decessi,..) i dati loro relativi si modifichino con velocità. Questo problema si è verificato nel corso dell'indagine, e sarà ancora più difficile da risolvere per un utilizzo futuro dei medesimi dati. Attualmente è in fase di studio ed elaborazione una procedura attraverso convenzioni con gli enti locali per poter avere libero accesso ai dati. Sarà dunque molto importante tenere in considerazione tutti questi aspetti e cercare a priori il modo migliore per ridurre le incognite e lavorare al meglio.

Questionario

rivolto ad

Anziani con 65 e più anni e/o persone con particolari patologie
nel territorio ULSS 1 di Belluno

per la raccolta di informazioni atte a determinare lo stato di bisogno
per la pianificazione dei servizi di assistenza

Interviste 2003

* * *

Azione inserita all'interno del progetto di
Community Care "Arca di Noè"

Rilevazione dei bisogni della popolazione anziana e di altri soggetti deboli al fine di attivare una centrale operativa e di realizzare una rete di conoscenza e di interventi verso le persone bisognose. Il questionario è composto da domande chiuse e da domande aperte che hanno come riferimento il singolo individuo.

Grazie per la Sua disponibilità e collaborazione

Progetto Arca di Noè

Riferimento: *Équipe di ricerca 'Progetto Arca di Noè'*, Metalogos Via Matteotti, 7 32100 Belluno Tel 0437950165

A cura dei Sociologi:
Paolo Fant - Rudy Orzes - Mara Zulian

Data compilazione _____

Nome compilatore _____

CARD 1	DATI UTENTE
--------	-------------

Codice sanitario _____ Nome e cognome _____

d.1.1 Indicare un altro eventuale indirizzo di residenza

.....

d.1.2 Indicare l'eventuale periodo o periodi di assenza

.....

d.1.3 Stato civile:

- 1 celibe/nubile
- 2 coniugato/a
- 3 separato/a
- 4 divorziato/a
- 5 vedovo/a

d. 1.4 Indicare (se utilizzato) il tipo di servizio:

- 1 SAD
- 2 ADI
- 3 Servizio Infermieristico
- 4 SIL
- 5 Casa di Riposo
- 6 Centro Diurno
- 7 SERT
- 8 altro.....

d. 1.5 Gode di qualche tipo di intervento economico (esempio LR 28/91, LR 5/2001)

..... 1 sì 2 no.....

CARD 2	RETE FAMILARE
--------	---------------

d.2.1 Numero componenti conviventi |__| conviventi

d.2.3 Vi è la presenza di una rete parentale/amicale coinvolgibile?

- 1 sì, rete fitta (figli, nipoti, altri amici e conoscenti)
- 2 abbastanza, rete media
- 3 no, rete scarsa
- 4 altro, specificare.....

d.2.4 La rete parentale è disponibile ad ospitare/ aiutare la persona anziana?

- 1 molto disponibile
- 2 poco disponibile, preferirebbe situazioni alternative
- 3 non disponibile

d.2.5 Riescono i parenti ad aiutarla?

- 1 si, perché autosufficiente
- 2 si, l'aiuto fornito dai parenti è minimo ma sufficiente
- 3 i parenti si rivolgono a persone esterne alla famiglia
- 4 i parenti usufruiscono dell'aiuto di badanti
- 5 i parenti si rivolgono ai servizi socio-assistenziali per ricevere un aiuto
- 6 i parenti usufruiscono di servizi residenziali o centri diurni

d.2.6. Come si rapportano i familiari rispetto agli aiuti esterni forniti?

- 1 con interesse e partecipazione attiva
- 2 con interesse, ma partecipano poco causa impossibilità
- 3 con poco interesse e poca partecipazione
- 4 con totale disinteresse

CARD 3

ASPETTI RELATIVI AL TRASPORTO

d.3.1 I familiari sono disponibili ad accompagnare l'anziano (presso ospedali, centri diurni, per fare compere...)?

- 1 si, sono completamente disponibili
- 2 sono disponibili solo in determinati giorni ed orari
- 3 sono disponibili solo in casi particolari o di urgenza
- 4 non sono disponibili

d.3.2 E' in grado di muoversi da solo?

- 1 è completamente autonomo, guida la macchina e va ovunque
- 2 è abbastanza autonomo, può usare il motorino o usufruire di mezzi pubblici
- 3 si muove da solo soltanto per brevi spostamenti
- 4 si muove solo a piedi e gira solo nel paese
- 5 è incapace di muoversi da solo

d.3.3 E' automunito?

- 1 si, possiede un mezzo proprio
- 2 guida l'auto di un familiare quando è disponibile
- 3 no

d.4.1 A che titolo lei occupa la sua abitazione?

1 è di sua proprietà

2 è in affitto

3 la utilizza gratuitamente

4 altro.....

d.4.2 Vi sono barriere architettoniche nella sua abitazione?

1 nessuna barriera

2 qualche barriera interna eliminabile (gradini)

4 qualche barriera esterna eliminabile

5 barriere sia interne che esterne eliminabili (scale)

6 abitazione completamente non idonea ad alcun intervento di ristrutturazione

d.4.3 Ritiene la sua abitazione idonea dal punto di vista della salubrità (riscaldamento, igiene, sicurezza)?

1 perfettamente salubre

2 necessità di minimi lavori di manutenzione

3 non molto idonea ma accettabile

4 non idonea

d.4.4 Che tipo di riscaldamento è presente nella sua abitazione?

1 centralizzato

2 autonomo

3 stufetta a gas

4 stufa a legna

5 centralizzato +stufa a legna

6 autonomo +stufa a legna

7 altro.....

d.4.5 Qual è la sua dislocazione rispetto al centro dei servizi?

1 vive nel centro sede del Comune o dei servizi

2 vive in un piccolo centro

3 vive in una frazione con diverse case intorno

4 vive in una frazione ma non molto a contatto con gli altri abitanti

5 vive in una casa piuttosto isolata

d.4.7 Qual è la distanza in km dal centro erogatore di servizi (piazzetta o chiesa) più vicino?

□□ km

d.5.1 Indicare nelle colonne 1, 2, 3 e 4 il grado di autonomia che dimostra nello svolgere le azioni sotto elencate:

1=completamente autonomo nell'effettuare l'azione

2=necessità di aiuto minimo

3=necessità di aiuto in più operazioni

4=completamente dipendente.

Nella casella 5 apporre una croce nel caso in cui ci sia qualcuno (familiare, vicino, aiuto privato...) che aiuti l'anziano in quella specifica azione; nella casella 6 apporre una croce nel caso in cui l'anziano sia assistito da un servizio.

	1	2	3	4	5	6
1. igiene personale	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
2. bagno o doccia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
3. vestirsi	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
4. servizi igienici	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
5. preparare i pasti	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
6. consumare i pasti	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
7. assumere medicinali	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
8. commissioni	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
10. lavanderia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
11. aiuto domestico	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
12. gestione del denaro	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
13. supervisione	1 <input type="checkbox"/> non ha bisogno			2 <input type="checkbox"/> ha bisogno		
14. sostegno relaz./affett.	1 <input type="checkbox"/> non ha bisogno			2 <input type="checkbox"/> ha bisogno		
15. fisioterapia/riabilit.	1 <input type="checkbox"/> non ha bisogno			2 <input type="checkbox"/> ha bisogno		
16. infermier./ medicine	1 <input type="checkbox"/> non ha bisogno			2 <input type="checkbox"/> ha bisogno		
17. forniture ausili	1 <input type="checkbox"/> non ha bisogno			2 <input type="checkbox"/> ha bisogno		
18. telesoccorso/telecontrollo	1 <input type="checkbox"/> non lo utilizza			2 <input type="checkbox"/> lo utilizza		

d.6.1 Ha qualche problematica di tipo cognitivo?

- 1 nessun problema
- 2 qualche problema a ricordare gli appuntamenti e talvolta le parole
- 3 non riconosce persone conosciute da poco
- 4 non ha riferimenti spazio-temporali (non sa che giorno è o dove si trova)
- 5 ha difficoltà a riconoscere anche i familiari
- 6 non ricorda le modalità di utilizzo degli oggetti di uso quotidiano

d.6.2 Riesce a comprendere bene ciò che gli viene comunicato?

- 1 sì, comprensione normale
- 2 comprende solo frasi semplici
- 3 comprensione non valutabile
- 4 non comprende

d.6.3 Riesce a camminare autonomamente?

- 1 sì
- 2 sì, ma ha bisogno di una persona che faccia da supervisore
- 3 sì, ma utilizzando degli ausili (bastone, stampelle,...)
- 4 no, utilizza degli ausili ma non è autonomo
- 5 non cammina

d.6.4 Nell'utilizzare la sedia a rotelle:

- 1 è capace di compiere autonomamente tutti gli spostamenti
- 2 ha bisogno di assistenza per determinati spostamenti
- 3 è totalmente dipendente per la locomozione

d.6.5 E' in grado di fare le scale?

- 1 sì, è in grado di salire e scendere una rampa di scale
- 2 ha bisogno di assistenza continua, anche in caso di ausili per il cammino
- 3 no, non è in grado

d.6.6 Come giudica la sua autonomia nell'utilizzo degli arti superiori (braccia, mani...)?

- 1 autonomo
- 2 autonomo ma con supervisione
- 3 bisognoso di assistenza per mangiare e lavarsi
- 4 bisognoso di assistenza continua

d.6.7 Come giudica il suo udito?

- 1 sente bene
- 2 porta l'apparecchio acustico
- 3 ha difficoltà a sentire, nonostante gli ausili acustici
- 4 sordità abbastanza grave

d.6.8 Come giudica la sua vista?

- 1 vede bene, usa gli occhiali solo per leggere
- 2 porta occhiali da vista (sempre)
- 3 ha difficoltà a vedere pur con gli occhiali
- 4 cecità grave

d.6.9 Ha problemi del linguaggio?

- 1 nessun problema
- 2 problema lieve, difficoltà minime nella comunicazione
- 3 problema marcato utilizza gli ausili
- 4 problema grave si esprime a gesti

d.6.10 Ha problemi di cuore?

- 1 nessun problema
- 2 problema lieve
- 3 deve fare attenzione a non fare sforzi
- 4 problema marcato

d.6.11 Ha problemi di incontinenza?

- 1 nessun problema
- 2 è parzialmente continente (minzione o alvo) e autonomo nella gestione degli ausili
- 3 è parzialmente continente ma non è autonomo nella gestione degli ausili
- 4 è totalmente incontinente e autonomo nella gestione degli ausili
- 5 è totalmente incontinente e non autonomo nella gestione degli ausili

d.6.12 Come giudica il suo grado di autosufficienza?

- 1 buono, si arrangia in tutto o quasi
- 2 sufficiente, ha bisogno di una persona che lo aiuti sporadicamente, o comunque solo per certi servizi
- 3 insufficiente, necessita di una persona che lo segua costantemente
- 4 scarsa, ha bisogno di almeno due persone

d.6.13 E' costretto a passare molto tempo a letto?

- 1 No
- 2 si, la malattia gli causa impedimenti negli spostamenti
- 3 si, utilizza degli ausili per le piaghe da decubito

d.6.14 Indicare se vi è qualche altro tipo di problema (disturbi del sonno, dell'appetito, dell'alimentazione, di alcolismo, tabagismo)

.....

d.6.15 Osservazioni

.....
.....
.....
.....
.....