



limba română

CARTA DREPTURILE PERSOANELOR VÂTRÂSTNICE ȘI ÎNDATORIIILE COMUNITĂȚII



Monseniorul Vincenzo Paglia

Carta drepturilor persoanelor vârstnice și îndatoririlor comunității

De către Comisia pentru reforma sănătății și asistenței sociale pentru populația în vârstă, Ministerul Sănătății

- Mons. Vincenzo Paglia, Președinte
- Prof. Leonardo Palombi, Secretar
- prof. Mario Barbagallo
- Signora Edith Bruck
- Dr. Velia Bruno
- prof. Silvio Brusaferro
- Dr. Maite Carpio
- prof. Giampiero Dalla Zuanna
- prof. Paola Di Giulio
- prof.ssa Nerina Dirindin
- Dr. Simonetta Agnello Hornby
- prof. Giuseppe Liotta
- Prof. Alessandro Pan
- Dr. Gianni Rezza
- Dr. Andrea Urbani
- Prof. Paolo Vineis

Index

Introducere

De ce o carte a drepturilor persoanelor în vârstă și a îndatoririlor comunității

Contextul

Dreptul la protecția demnității persoanei în vârstă

Drepturile la îngrijire responsabilă

Dreptul la o viață de relație activă

Concluzii

Carta drepturilor persoanelor în vârstă și îndatoririle comunității

Preambul

Valoarea cardului

1. Pentru respectul pentru demnitatea persoanei chiar și în vârstă a treia
2. Pentru asistență responsabilă
3. Pentru o viață activă de relații

Povești

Introducere

Când în septembrie 2020 ministrul Speranza a desemnat Comisia pentru reforma sănătății și asistenței sociale pentru populația vârstnică, tabloul epidemiologic al pandemiei de Covid 19 era întunecat și plin de necunoscute. Mai presus de toate, observația îngrijorătoare care a dominat la nivel global a fost că vârstnicii, în special cei aflați în unități rezidențiale, reprezentau principalele victime ale bolii. În căminele de bătrâni, casele de bătrâni și RSA-uri avea loc un adevărat masacru, agravat de condițiile de izolare în care trăiau și, din păcate, mureau bolnavii. Prin urmare, este o tragedie și pentru familiile, copiii și nepoții care nu și-ar fi putut vedea și îmbrățișa din nou pe cei dragi din cauza despărțirii impuse în aceste medii.

Era nevoie de o nouă abordare și de o nouă privire asupra acelei epoci a vieții la care toată lumea ajunge acum, un obiectiv fericit, dar provocator al progresului și dezvoltării umane din ultimele două secole. Din acest motiv s-a decis, în abordarea programului de reformă radicală a asistenței, să se pornească de la o revizuire și enunțare a principiilor pentru apărarea drepturilor și pentru respectul cuvenit persoanelor vârstnice - o populație acum cu mult peste 20% a populației totale în Italia și Europa, dar în creștere peste tot în lume.

De aici și necesitatea redactării Cartei drepturilor persoanelor vârstnice și a îndatoririlor comunității, astfel încât toate generațiile să se poată găsi într-o alianță pentru un viitor garantat în demnitate și servicii viitoare la care vom ajunge cu toții mâine, chiar și astăzi. tineri. Carta trebuia să inspire reforma și trebuia să devină, în intențiile noastre, vehiculul cultural, politic și programatic pentru o schimbare radicală de paradigmă, care a plasat persoanele în vârstă în centrul vieții sociale și colective.

Din acest motiv a fost plasat la începutul întregului document substanțial întocmit de Comisia Speranza și predat președintelui Draghi în septembrie 2021. Mai mult, a fost vorba de a propune întregii societăți, tuturor generațiilor, atribuțiile acestora pentru ca drepturile persoanelor în vârstă. De aici unirea, în titlu, a „drepturilor” cu „datorii”. Carta, tot în acest sens, dorește să inspire un nou mod de a concepe societatea într-un mod articulat între generații. Premierul, cu acea ocazie, a declarat: „Munca desfășurată de Comisie este extraordinară”, a declarat președintele Draghi. „Aceasta este - a adăugat el - o inițiativă de o importanță socială și etică enormă. Italia trebuie să garanteze drepturile persoanelor în vârstă, respectul pentru demnitatea persoanei, în toate condițiile. Asistența socială și de sănătate trebuie să fie adecvată și responsabilă. Prin urmare, Guvernul va susține propunerea de intervenție prezentată astăzi”.

De altfel, în lunile următoare a luat naștere Comisia pentru politici în favoarea populației vârstnice, prezidată de subsecretarul la Președinția Consiliului Garofoli, cu sediul în Palazzo Chigi, pentru a da substanță și concretitate reformei propuse. . Reforma este inspirată de principiile Cartei și își propune să implice tinerii și toate generațiile într-o lăuptă care redă o nouă dimensiune vieții în vârstă ca persoană în vârstă în respect, demnitate, dar și într-o viață mai puțin marginalizată și mai puțin izolată.

În cele din urmă, este un mesaj prețios pe care Italia, una dintre cele mai vechi și mai longevive țări, îl transmite lumii întregi pentru un destin comun, mai uman și mai respectuos cu cei mai în vârstă.

Vincenzo Paglia

De ce o carte a drepturilor persoanelor în vârstă și a îndatoririlor comunității

Monseniorul Vincenzo Paglia - Președintele Comisiei

Contextul

Pandemia a scos la iveală contradicția unei societăți care, pe de o parte, știe să prelungească viața oamenilor, dar pe de altă parte îi umple de singurătate și abandon. Covid-19 a eliminat mii de bătrâni pentru că deja i-am abandonat. Și le avem o datorie foarte serioasă. Este esențial să înlăturăm de la bază deficiențele grave ale unui sistem de sănătate dezechilibrat, nedrept, împovărător, care în sine provoacă atât de multe victime. Trebuie să răsturnăm o paradigmă. Dar acest lucru este posibil doar dacă avem o nouă viziune asupra bătrâneții.

Revoluția demografică care a avut loc de la mijlocul secolului trecut a scos la lumină un nou continent, cel al bătrânilor. Nu că nu ar fi fost altele mai vechi înainte. Dar astăzi este pentru prima dată în istorie când trăim „bătrânețea în masă”: încă milioane de bătrâni. Un continent necunoscut, locuit de oameni pentru care nu există nici un gând, nici politic, nici economic, nici social, nici spiritual. Este o vârstă care trebuie inventată. Pe scurt, avem nevoie de o nouă viziune asupra bătrâneții. Longevitatea nu este o simplă adăugare temporală, ea schimbă profund relația noastră cu întreaga viață.

În fața acestui nou scenariu, Comisia a considerat oportun să elaboreze o Cartă care conturează câteva principii inspiratoare ale noii perspective de îngrijire a persoanelor în vârstă. Carta nu vorbește doar despre drepturile persoanelor în vârstă, ci, în același timp, indică îndatoririle societății față de aceștia. În acest fel viața vârstnicilor este legată de cea a societății, arătând legătura inevitabilă dintre toți, chiar și între diferitele generații. Carta declină în mod concret indicațiile cuprinse în unele documente internaționale, precum Recomandarea Comitetului de Miniștri CM/Rec (2014) 2 către statele membre ale Consiliului Europei privind promovarea drepturilor omului ale persoanelor vârstnice adoptată la 19. februarie 2014 și Carta europeană a drepturilor și responsabilităților persoanelor vârstnice care au nevoie de asistență și îngrijire pe termen lung, elaborată în iunie 2010 în cadrul Programului european DAPHNE III împotriva abuzului asupra persoanelor în vârstă de către un grup de colaborare din 10 țări ca parte a proiectului EUSTACEA.

Unii ar putea spune că a vorbi despre drepturi este o iluzie pioasă, realitatea este cu totul alta. Bătrânii sunt adesea văzuți ca o problemă pentru țară (doar gândiți-vă la cheltuielile de securitate socială, spitale, farmaceutice și alte cheltuieli). Din păcate, uităm că vârstnicii nu numai că au câștigat mai mult decât ajutoarele sociale și sociale necesare, dar sunt adesea protagoniștii asistenței, de exemplu față de nepoții lor sau soții lor de aceeași vârstă. Și să nu uităm că acestea reprezintă o cotă destul de considerabilă din piață și munca asociată acesteia, estimată de unii la peste 200 de miliarde pe an.

Viziunea vârstnicilor propusă de Cartă îi prezintă ca un posibil motor al dezvoltării incluzive și durabile a țării. Pe scurt, vârstnicii pot trece de la a fi o problemă la a deveni o oportunitate de creștere a modelului nostru social și economic. Folosind un termen și un concept dragi tradiției evreiești, cea mai profundă intenție a cardului este de a promova un adevărat proces al *Tiqqun Olam*: repararea lumii din jurul celor mai fragile. Nu doar repararea demnității lor și garantarea protecției drepturilor, dar dând o nouă viață acelei țesături sociale, umane, familiale și de prietenie sfâșiate de fenomenele de individualism, de sărăcire a familiei, de declin demografic și de abandonul teritoriilor care a marcat Italia secolului XX.

Carta articulează trei contexte de drepturi și îndatoriri în tot atâtea capitole: 1) respectul pentru demnitatea persoanei în vârstă, 2) principiile și drepturile pentru asistență responsabilă, 3) protecția pentru o viață de relații active.

Dreptul la protecția demnității persoanei în vârstă

Primul capitol al Cartei, dedicat protecției demnității persoanelor vârstnice, stabilește două principii importante: «1.1 Persoana în vârstă are dreptul de a se determina pe sine în mod independent, liber, informat și conștient cu referire la alegerile de viață și principalele decizii care îl privesc. 1.2 Este de datoria membrilor familiei și a celor care interacționează cu persoana în vârstă să îi asigure acestuia, datorită condițiilor sale fizice și cognitive, toate informațiile și cunoștințele necesare autodeterminării libere, depline și conștiente”.

Drepturile și îndatoririle aici se combină pentru a lucra spre un context în care libertatea de alegere nu este un cuvânt gol, un drept pe hârtie. Și în același timp se identifică una dintre cele mai mari probleme ale vieții bătrânilor: privarea de posibilitatea de a alege. Comentariul la cele două articole o explică bine: «La bătrânețe intrăm adesea într-un con de umbră, determinat aparent de condițiile de sănătate și de fragilitate, dar în realitate expresia unei prejudecăți de vârstă, conform căreia persoanele în vârstă nu mai au capacitatea de a lua decizii autonome, precum și capacitatea de a-și gestiona în mod independent propria viață. Este necesar să se distingă o evaluare a dependenței fizice sau cognitive de presupusa incapacitate de a lua decizii, adesea transformată în descalificare implicită.

Faptul că o persoană în vârstă și-a pierdut unele abilități fizice și instrumentale de a trăi viața de zi cu zi (spălatul, mâncatul, folosirea banilor, mijloacelor de transport etc.) nu trebuie să se transforme automat într-o judecată de incapacitate de decizie și să fie înlocuit automat de decizii ale familiei, îngrijitorilor sau administratorului de sprijin, abuzuri care apar de exemplu atunci când persoana în vârstă este împiedicată să aleagă tipul și calitatea hranei, să aibă propriile acte de identitate sau plata electronică”.

Fac o notă aici plecând de la dezbaterile asupra permisului verde, a vaccinării obligatorii, care a animat paginile ziarelor în această perioadă de pandemie, din cauza îngrijorării cu privire la limitele libertăților personale. Ei bine, nu a existat un singur rând despre lipsa mult mai radicală de libertate în rândul vârstnicilor, în special a celor instituționalizați. O investigație recentă a *New York Times*, din 11 septembrie 2021, descrie utilizarea de medicamente antipsihotice administrate sistematic persoanelor în vârstă

oaspeții caselor de bătrâni, mecanismele de eludare a legii, motivele și efectele. Aceasta este o utilizare tragică a constrângerii chimice, extinsă la 21% dintre rezidenții caselor de bătrâni din Statele Unite. Una dintre comenzile rapide folosite, de exemplu, este de a diagnostica schizofrenia, folosită la 1 din 9 vârstnici din aceste unități, în timp ce la nivelul populației generale cifra se oprește la 1 din 150, o discrepanță uriașă. Peste 200.000 de bătrâni din casele de bătrâni din SUA au primit diagnostice și „tratamente”. Fenomenul nu este nou dacă ai în vedere că a fost investigat de o comisie senatorială din 1976 cu titlul elocvent: „Nursing Home Care in the United States: Failure in Public Policy”.

Reținerea chimică este, de asemenea, răspândită în Italia. Dimensiunile sale exacte nu sunt cunoscute, dar reprezintă un exemplu cu adevărat scandalos de privare de libertăți personale. Este abisul în care cad mulți bătrâni în structuri, mai ales ilegale, care folosesc reținerea chimică pentru a rezolva problemele lipsei de personal, opacității planului organic, folosirii angajării precare între diferite case de bătrâni și așa mai departe. Comisia pentru reforma îngrijirii persoanelor vârstnice, prin Cartă, dorește să reafirme drepturile persoanelor vârstnice, denunțând abuzurile și imaginând noul orizont în care ar trebui plasat viitorul vârstnicilor. Condamnarea reținerii este clară și în art. 3.6 „Persoana în vârstă are dreptul de a-și proteja integritatea psiho-fizică și de a fi protejată de toate formele de violență fizică și morală și de formele improprii de constrângere fizică, farmacologică și de mediu, precum și de abuz și neglijență intenționată sau neintenționată”.

Comentariul relevant chiar propune soluția posibilă: „Lupta împotriva tuturor formelor improprii de constrângere fizică, farmacologică și de mediu pare deosebit de importantă.

Această protecție ar trebui asigurată indiferent dacă violența, abuzul sau neglijența au loc acasă, în cadrul unei instituții sau în altă parte.

Cea mai eficientă formă de prevenire a acestui tip de abuz nu este reprezentată de utilizarea unor simple forme de control tehnologic precum utilizarea camerelor video, ci de posibilitatea cultivării vieții de relații și interacțiuni cu exteriorul de către persoanele în vârstă: prezența vizitatorilor și a voluntarilor constituie cea mai bună protecție împotriva abuzurilor care se pot produce în spații închise”.

Aceste considerații au împins Comisia să propună o modalitate de reformare a RSA. Citez aici un pasaj din prezentarea mea a planului de reformă către președintele Draghi la 1 septembrie: «1) ASR-urile trebuie să fie reședințe deschise familiei, voluntarilor, societății civile, având în ele posibilitatea de a găzdui centre de zi, de telemedicină, centre care oferă servicii locale și îngrijire integrată la domiciliu. Gradul de deschidere și schimb cu lumea exterioară devine unul dintre criteriile de acreditare și evaluare a calității structurilor individuale. Acest lucru este menit să evite starea înfricoșătoare și larg răspândită de izolare și singurătate în viitor, care a avut loc, din păcate, odată cu pandemia de Coronavirus. Ca parte a continuumului de îngrijire și în raport cu spitalele, ASR-urile pot asuma un rol în îngrijirea tranzitorie, în vederea reintegrării definitive a persoanei vârstnice reabilitate și stabilizate la domiciliul lor. 2) Tocmai pentru această schimbare de funcție sunt revizuite standardele de personal, echipamente obligatorii și personalul medical, de îngrijire și reabilitare necesare bunei funcționări a ASR. 3) Așa

avansurile vor necesita o revizuire a sistemului tarifar, pe de o parte, dar și transparență și obligația de a publica lista personalului, pe de altă parte.”

Prin urmare, sunt promovate trei schimbări: cerința absolută a deschiderii structurii spre exterior ca criteriu de acreditare, schimbarea funcției asistenței rezidențiale ca parte a unui continuum în echilibru dinamic ca moment tranzitoriu și nu ca stație terminală, controlul riguros și transparența plantei ecologice, precum și îmbunătățirea corespunzătoare a acesteia. Combaterea construcției ilegale înseamnă și a cere ca toate structurile să fie deschise și total transparente, accesibile și permeabile, înăuntru și în exterior. Una dintre cele mai semnificative încălcări ale libertății de alegere a persoanei în vârstă este imposibilitatea fizică de a întâlni sau părăsi aceste structuri, în cadrul unui regim care poate fi definit corect drept închisoare.

Aș dori acum să revin, pentru un al doilea exemplu, la articolele 1 și 2 care protejează libertatea de alegere a persoanelor în vârstă. Unde să-ți trăiești bătrânețea? Aceasta este una dintre alegerile fundamentale de protejat: aceea de a sta acasă. De prea multe ori rudele sunt cele care decid, sau chiar administratorii de sprijin, care prea lejer preiau uneori aptitudini care îl reduc pe vârstnic la rolul unei persoane implicit interzise. Dar și mai rău, de prea multe ori alegerea este dictată de lipsa totală a serviciilor de îngrijire la domiciliu, sau de imposibilitatea economică a accesării acestora. Dacă pe de o parte marea majoritate a persoanelor în vârstă aleg să rămână acasă, vedem că multe obstacole se combină pentru a face acest lucru dificil, chiar anevoios sau imposibil în prezența bolilor și a condițiilor invalidante, sau a dificultăților și dorințelor rudelor și tutorilor. . Ce spune Carta despre asta? Articolul 1.9 stabilește principiul conform căruia „Persoana în vârstă are dreptul de a rămâne în casa sa cât mai mult timp posibil”.

Aceasta este o reformă profundă care este deja evidentă din titlu: „căminul ca loc de îngrijire a bătrânilor”. Motivul este simplu și cred de necontestat: pentru cei avansați în ani, căminul este locul afecțiunilor și al memoriei lor, al istoriei și al experiențelor. Să-l pierzi înseamnă să-ți pierzi memoria, cum a scris Camilleri, să-ți abandonezi rădăcinile și, în cele din urmă, pe tine însuși.

Se întâmplă însă ca bătrânii să-și piardă adesea locuința din motive familiale, din motive economice, mai ales din lipsa serviciilor. Comisia a explorat, în colaborare cu ISTAT, tema condițiilor persoanelor de peste 75. Fără să mă opresc asupra constatărilor studiului, acum publicat, aș observa doar că în acea grupă de vârstă sunt peste un milion de vârstnici cu grave dificultăți motorii și de activitate aspecte fizice și instrumentale ale vieții de zi cu zi, fără ajutor familial, public sau privat, locuind singur sau cu un soț în vârstă. Ce libertate de alegere au acești oameni dacă nu îi protejăm cu sprijin social adecvat acasă? Gândiți-vă la bariere arhitecturale, case fără lifturi, centre montane abrupte, pe scurt, dificultățile celor care trăiesc fără însoțire. Din aceste motive, Comisia recomandă o consolidare fără precedent a așa-numitei ADI, asistență integrată la domiciliu continuă. Articolul 1.10 prevede că „În caz de lipsă sau pierdere a locuinței, persoana în vârstă are dreptul de a accesa prestații economice adecvate pentru a avea o locuință adecvată”. Comentariul relevant explică că „dreptul persoanei în vârstă de a rămâne în locuința sa, precum și de a se deplasa liber atât în spațiile private, cât și în cele publice, necesită un angajament din ce în ce mai mare pentru înlăturarea barierelor arhitecturale, intervenție foarte adesea condiționată de reglementări și proceduri administrative complexe și greoaie, care de fapt

ajung să submineze dreptul oamenilor la mobilitate. Dreptul la o locuință și locuință trebuie să ia și forma dreptului de acces imediat la o locuință cu chirie subvenționată în caz de evacuare sau lipsă de adăpost. Nu este neobișnuită apariția unor spitalizări necorespunzătoare asociate cu cauze economice sau alte probleme sociale, care duc la suferințe personale și neplăceri pentru persoanele în vârstă și costuri economice nejustificate pentru comunitate. Lipsa și sprijinul inadecvat din partea serviciilor sociale și de sănătate se traduce adesea într-o încălcare obiectivă a dreptului de a locui în propria casă: gândiți-vă la sutele de mii de bătrâni limitați de bariere arhitecturale, dintre care cea mai comună este lipsa unui lift, pentru cei care locuiesc la etaje superioare."

Mult mai multe sunt cuprinse în prima secțiune, dar, pe scurt, am indicat cele două exemple extreme care descriu bine acest prim capitol: de la dreptul de a nu suferi violență, abuz și reținere până la posibilitatea de a putea rămâne acasă și alege, cum și cu cine să trăiești. Reforma radicală necesară pleacă de la aceste nevoi.

Drepturile la asistență responsabilă

Al doilea capitol, în primele două articole, conturează, de asemenea, drepturile și îndatoririle pentru asistență responsabilă, afirmând că „2.1 Persoana în vârstă are dreptul de a participa la definirea căilor de îngrijire, a tipurilor de tratament și de a alege metodele de acordare a îngrijirii sănătății. și îngrijire socială. Instituțiile de sănătate și asistență socială și lucrătorii au datoria de a prezenta persoanei în vârstă toate opțiunile disponibile pentru acordarea asistenței medicale și sociale”.

Există dreptul la cunoașterea alternativelor posibile, a avantajelor și dezavantajelor fiecăreia, în complexitatea modernă a căilor terapeutice. S-ar putea spune că chiar și în domeniul asistenței este necesară formularea unui consimțământ informat, o garanție indispensabilă împotriva riscului de informații incorecte atunci când nu sunt falsificate în mod deschis, sau pur și simplu a lipsei acestuia. Tocmai în această direcție se îndreaptă articolele următoare prin faptul că „2.3 Persoanei în vârstă trebuie să i se garanteze dreptul la consimțământ informat în ceea ce privește tratamentele de sănătate prevăzute de legislația în vigoare. 2.4 Este de datoria medicilor și profesioniștilor din domeniul sănătății să ofere persoanei în vârstă toate informațiile și abilitățile profesionale necesare în legătură cu condițiile fizice și cognitive ale acestuia. 2.5 Instituțiile au datoria să adopte măsuri adecvate și eficiente pentru prevenirea abuzurilor.”

Exemplele raportate în comentariul relevant sunt iluminatoare în acest sens: „sunt frecvente cazuri în care acordul administratorului suportului este solicitat în mod necorespunzător pentru acordarea tratamentului medical chiar și atunci când persoana în vârstă este capabilă să-l exprime, la fel ca și cazurile în care, informațiile privind starea de sănătate se furnizează numai rudelor și nu persoanelor vârstnice în cauză sau altor subiecți indicați de aceștia”.

Următoarele articole urmăresc să garanteze îngrijirea bătrânilor de aceeași calitate oferită celor mai tineri; că mediile de îngrijire nu produc în mod paradoxal dizabilități sau pierderea autosuficienței; pe care terapiile și asistența au întotdeauna

obiectivele de recuperare și revenirea la condițiile anterioare de sănătate și viață. Acordarea îngrijirii la domiciliu reprezintă o garanție în sine: știm bine cum instituționalizarea reprezintă un factor intrinsec al dizabilității fizice și psihice: așa-numitul repaus la pat, stările de confuzie care însoțesc inevitabil separarea de acasă, imobilitatea la care este forțat, schimbarea alimentației, diferitele ritmuri de somn, saracia activitatilor care pot fi desfasurate, izolarea sociala obiectiva, ca sa mentionam doar cele mai semnificative variabile. Acesta este raționamentul următoarelor articole: «2.6 Persoana în vârstă are dreptul la îngrijiri și tratamente de înaltă calitate, potrivite nevoilor și dorințelor personale. 2.7 Persoana în vârstă are dreptul la acces adecvat și efectiv la orice serviciu de asistență medicală considerat necesar în raport cu starea sa de sănătate. 2.8 Persoana în vârstă are dreptul de a fi îngrijită și îngrijită în mediul care garantează cel mai bine recuperarea funcției deteriorate. 2.9 Este de datoria instituțiilor să combată orice formă de asistență medicală și asistență selectivă în funcție de vârstă.»

Din păcate, tendința, răspândită în alte țări europene, de a refuza îngrijiri de calitate bătrânilor câștigă teren și în Italia. Pandemia a scos la iveală tendințe îngrijorătoare în acest sens: de la „contractul” pe care medicii olandezi îl propun pacienților lor vârstnici – ventilație prelungită sau eutanasiu în cazul COVID – până la limitările privind accesul la terapie intensivă puse în scris în Elveția și Spania pentru pacienți peste 75. Galeria ororilor ar fi foarte lungă. Un studiu eCancer Medical Science dezvăluie că doar jumătate dintre persoanele în vârstă din Europa primesc îngrijirea excelentă pentru cancer rezervată tinerilor. Și în mod paradoxal, neoplasmele sunt mult mai frecvente la bătrânețe! Cu toate acestea, nici măcar nu este necesar să ne deranjezi în legătură cu pandemia și alegerile care au însoțit-o sau formele de cancer. Din păcate, luați în considerare doar obișnuitul, cel puțin în spitalele engleze, pe baza datelor de la Ombudsmanul Serviciului Parlamentar și Daily Telegraph: Pacienții vârstnici rămân fără mâncare sau apă, rănilor lor rămân deschise și pansamentele nu sunt schimbate, pacienții nu sunt spălați, acolo este un mod jalnic de inadecvat de a le curăța, lăsând oamenii înmuiați în urină sau întinși în pat în fecale, în absența medicamentelor pentru durere, cu terapii incorecte, sau oameni lăsați pe podea după ce au căzut și așa mai departe.

Articolul Daily Telegraph descrie astfel de abuzuri ca fiind norma în spitalele engleze și confirmă ceea ce multe familii știu și s-au plâns de ani de zile. Datele raportate sunt din 2010, cu mult înainte de pandemie, și cu siguranță nu într-un regim de urgență. Există un terasament care trebuie reconstruit pentru a evita căderea în orori similare și pierderi de umanitate. Lucrarea încearcă să atragă garanții pentru toată lumea: că nu lipsesc tratamentele, că acestea au scopul de a vindeca, atunci când este posibil, că se acordă întotdeauna grijă pentru a atenua toate formele de suferință și durere. Acest ultim punct a fost considerat atât de important de către Comisie încât a fost inclus de fapt în primul capitol, unde regăsim următorul text: «Persoana în vârstă are dreptul de acces la îngrijiri paliative, cu respectarea principiilor păstrării demnității, controlului. de durere și suferință fizică, psihică sau psihologică, până la sfârșitul vieții. Nimeni nu trebuie abandonat în pragul ultimului pasaj”.

Este însoțită de următorul comentariu: „Îmbătrânirea în creștere a populației, evoluția tabloului epidemiologic și progresul științei medicale fac necesitatea de a garanta persoanelor vârstnice un acces adecvat la îngrijiri paliative și reînnoite umane, sociale și spirituale. După cum evidențiază literatura internațională de referință, pe lângă elementele generale pe care se bazează îngrijirea paliativă (identificarea precoce, multidimensionalitatea evaluării și tratamentului, continuitatea îngrijirii și planificarea individualizată a căilor de tratament și asistență), este necesar să se ia în considerare

specificul nevoilor exprimate de pacienții varstnici și modalitățile în care aceste nevoi se manifestă. În acest sens, trebuie considerat că singurătatea este întotdeauna o condiție dură, dar în momentele de slăbiciune și boală este cu atât mai mult. Cu durerea este de nesuportat; preferăm moartea numai suferinței. Cererea de eutanasiu începe adesea aici. Membrii familiei, organismele sociale, comunitatea, au datoria să nu delege nevoile persoanei pe moarte doar dimensiunii medicale, ci să-l însoțească cu demnitate și cu afecțiune în ultimele etape ale vieții.”

Lupta împotriva durerii parcurge toate cele trei capitole ale textului nostru: este în același timp un drept, protecția asistenței și îngrijirii, însoțire umană și socială în conștientizarea că durerea nu poate și nu trebuie trăită în singurătate. Din această dorință care aparține tuturor, pur și simplu de a fi îngrijit în cel mai bun mod posibil, și însoțit în diferitele dificultăți ale vieții, vine propunerea Comisiei pentru un nou model de îngrijire, aproape de locuințe, atent la problemele sociale, preocupat de prevenire, căutare de sinergii. O înțelegem mai bine examinând ceea ce este raportat în a treia secțiune a Cartei.

Dreptul la o viață de relație activă

Incipitul celei de-a treia secțiuni este dedicat în întregime garanției unei vieți de relații, libertății de a alege forma de conviețuire, luptei împotriva discriminării și sprijinului celor care îngrijesc persoanele în vârstă, precizând că «3.1 Persoana în vârstă are dreptul de a avea o viață de relație activă. 3.2 Persoana în vârstă are dreptul de a locui cu oricine dorește. 3.3 Instituțiile și societățile au datoria față de persoanele în vârstă de a evita orice formă de închisoare, ghetoizare, izolare care le împiedică să interacționeze liber cu persoanele de toate grupele de vârstă prezente în populație. 3.4 Este de datoria instituțiilor să garanteze sprijin familiilor care au în cadrul lor persoane în vârstă și care intenționează să încurajeze în continuare conviețuirea. 3.5 Instituțiile și societățile au datoria de a garanta continuitatea afectivă a persoanelor vârstnice prin vizite, contacte și cunoștințe cu rudele lor sau cu cei cu care au relații afective”.

Aici se împletesc trei teme extrem de importante: conștientizarea că persoana în vârstă în fragilitatea sa depinde și mai mult de relații și afecțiune, de o rețea de contacte zilnice care îl înconjoară și sprijină, lupta împotriva oricărei forme de marginalizare și excludere, sprijinul pentru cei care susține-l. De prea multe ori am uitat de adevărata pandemie de singurătate și izolare socială care a precedat pandemia de COVID 19 și care odată cu virusul a explodat literalmente în reședințe. Dreptul de a nu fi singur (și datoria de a nu ne lăsa singuri) coincide la bătrâni și fragili cu dreptul la sănătate și chiar la viață. Literatura științifică este plină de studii care demonstrează asocierea puternică dintre singurătate și bolile cardiovasculare, pierderea autonomiei, demența, depresia și multe alte tulburări la cei peste 65. De aceea este și mai grav că mulți sunt lăsați singuri în mijlocul neglijării sociale. care devine rapid și inexorabil o întrebare de sănătate. Membrii familiei și îngrijitorii sunt deseori lăsați singuri, acei sprijinuri numeroase și prețioase care, totuși, trebuie să ducă mai departe restul familiei, să muncească și să asigure nevoile celor dragi fără ajutor.

Concluzii

Aceste trei preocupări au găsit un spațiu deosebit în propunerea de reformă a Comisiei. Baza continuum-ului de îngrijire pe care l-am proiectat, de fapt, este alcătuită din servicii de rețea și monitorizare pentru cei mai fragili și mai în vârstă, cei 4 milioane de peste 80 de ani pe care ne-am dori să-i vedem cu toții implicați. Raportez aici un extras din documentul de sinteză: «Aceste servicii (de rețea) constau în esență într-o procedură de evaluare multidimensională pe an (apropiindu-ne astfel de standardul european al multor țări virtuozitate) care ne permite să definim, acolo unde este necesar, o procedură personalizată. planul de îngrijire și, prin urmare, intrarea în continuum și, de asemenea, în urmărirea digitală. Încă trei elemente caracterizează acest serviciu de difuzie de intensitate scăzută, dar maximă:

la. facilitarea și lansarea proceselor de incluziune socială pentru o luptă sistematică împotriva singurătății și izolării sociale, incluziunii digitale (utilizarea de programe și software, elemente de telemedicină) și incluziune culturală (cursuri, ucenicie, evenimente culturale etc.)

b. Educație pentru sănătate, promovare și prevenire a sănătății

c. Ajutor și sprijin în situații de urgență (valuri de căldură, pandemii, dezastre naturale etc.)

Studiul și experimentarea prin studii sectoriale bine structurate ar putea confirma și cuantifica beneficiile cunoscute în literatură, și anume reducerea bună a utilizării camerelor de urgență și a internărilor în spital, îngrijirea în RA sau RSA și cea mai bună speranță de viață în condiții de autosuficiență . Experimentarea planificată va implica un eșantion mare și va reprezenta un prim pas în procesul de implementare a întregului continuum și a instrumentelor și sistemelor digitale care urmează să fie introduse.”

Un alt punct căruia i-am dedicat multă energie este cel al „Centrelor de zi” pentru cei care suferă de demență sau alte patologii cronice invalidante, concepute cu dubla funcție de centre de divertisment și îngrijire, așa spune de reamenajare urbană, dar și socială. , cu o funcție deja „restauratoare” și deja de ospitalitate pentru acești oameni. Aceste structuri sprijină și familiile și îngrijitorii, care ar putea primi alinare de 8 ore pe zi timp în care cei dragi sunt îngrijiți și un spațiu liniștit de libertate se deschide pentru alte sarcini.

În fine, propunerea angajează întregul sistem sanitar și social într-un efort de transparență și de luptă împotriva activității ilegale, astfel încât situațiile de exploatare reală a bătrânilor în cămine „nelegale” (uneori adevărate lagăre de concentrare) fără reguli de acreditare să nu mai fie tolerate. . , fără transparență și fără controale. Nu vrem să uităm ororile văzute în timpul pandemiei și într-adevăr vrem să facem din aceasta o oportunitate pentru o schimbare profundă și un impuls către un sistem de îngrijire centrat la domiciliu.

Carta subliniază acel simț civil matur al drepturilor și îndatoririlor pe care o societate „înaltă” și o democrație trebuie să le poată oferi cetățenilor lor în vârstă. Nu este o propunere utopică. Plecând de la cei mai vulnerabili, punerea lor în centrul atenției, va favoriza dezvoltarea incluzivă și pe scară largă: vârstnicii sunt și o răscruce de economii - cea digitală, cea de servicii, cea verde și cea de consum.

Carta pentru drepturile persoanelor în vârstă și îndatoririle comunității

Preambul

Constituția Italiei nu prevede o protecție specifică a drepturilor persoanelor în vârstă. Redactarea acestuia în ani în care problemele vârstei a treia au fost mai puțin relevante în dezbaterile publice de astăzi a contribuit la asigurarea faptului că nu exista o referire precisă pe această temă în Carta Constituțională, care s-a limitat la a oferi măsuri de bunăstare în cazul bătrâneții. Tot din acest motiv, în anii mai recenti și în diverse moduri s-a decis remedierea acestei lipse, de exemplu prin introducerea art. 3 dintre factorii de nediscriminare este vârsta.

Cu toate acestea, atitudinea instituțiilor Uniunii Europene a fost diferită. Carta Drepturilor Fundamentale, semnată în anul 2000, a dedicat un articol specific drepturilor persoanelor vârstnice, art. 25 pentru care „Uniunea recunoaște și respectă dreptul persoanelor în vârstă de a duce o viață demnă și independentă și de a participa la viața socială și culturală”. Aceasta este o bază de reglementare eficientă de la care să se deplaseze pentru o reflecție aprofundată și o propunere inovatoare care răspunde nevoilor în creștere și ireparabile exprimate de persoanele în vârstă.

Mai mult, trebuie spus că absența explicită a temei în Constituția noastră nu ne împiedică să găsim baze sigure la care să ancorăm definiția drepturilor persoanelor vârstnice, plecând în primul rând de la principiile solidarității și egalității. Persoana în vârstă face parte în mod firesc din grupuri sociale iar în relațiile cu membrii acestor grupuri „datoriile obligatorii de solidaritate politică, economică și socială” consacrate în artă corespund drepturilor persoanelor în vârstă. 2 și sarcina impusă de art. 3 Republicii „să înlăture obstacolele economice și sociale care, limitând efectiv libertatea și egalitatea cetățenilor, împiedică dezvoltarea deplină a persoanei umane și participarea efectivă a tuturor lucrătorilor la organizarea politică, economică și la dezvoltarea socială a țării; ”.

Prin urmare, Constituția, deși nu vorbește în mod expres despre persoanele în vârstă, impune totuși să se asigure promovarea și protejarea adecvată a drepturilor acestora și îndeplinirea îndatoririlor față de aceștia.

Valoarea cardului

Carta drepturilor persoanelor vârstnice și îndatoririlor comunității, rezultat al lucrărilor Comisiei pentru reforma sănătății și asistenței socio-medice pentru populația vârstăscă înființată la Ministerul Sănătății, față de un simplu

Declarația abstractă a drepturilor persoanelor vârstnice și a îndatoririlor comunității intenționează să facă un pas suplimentar într-un dublu sens: dacă, pe de o parte, își propune să aibă un impact asupra sistemului de drept prin prezentarea legiuitorului principii și drepturi fundamentale care poate găsi recunoaștere formală în acte normative specifice, pe de altă parte oferă indicații operaționale și organizatorice instituțiilor și operatorilor chemați să îngrijească persoanele în vârstă.

Carta își propune să exprime în mod concret indicațiile cuprinse în unele documente internaționale, precum Recomandarea Comitetului de Miniștri CM/Rec (2014) 2 către statele membre ale Consiliului Europei privind promovarea drepturilor omului ale persoanelor vârstnice adoptată la 19 februarie 2014 și Carta europeană a drepturilor și responsabilităților persoanelor în vârstă care au nevoie de asistență și îngrijire pe termen lung, elaborată în iunie 2010 în cadrul Programului european DAPHNE III împotriva abuzului asupra persoanelor în vârstă de către un grup de colaborare din 10 țări ca parte a proiectului EUSTACEA.

În sfârșit, Carta servește scopului de a facilita cunoașterea persoanelor în vârstă a drepturilor lor fundamentale și de a le crește gradul de conștientizare, precum și a îndatoririlor care apasă asupra celor care intră în relații cu aceștia.

Acestea sunt obiective care ar putea fi urmărite imediat printr-o traducere a conținutului Cartei într-o directivă a Președintelui Consiliului de Miniștri care să inspire și să ghideze acțiunea administrațiilor publice, precum și într-un eventual acord în cadrul unei Conferințe Unificate de împărtășiți-le cu regiunile și societățile locale.

CARTA DREPTURILE
PERSOANELOR
VÂTRÂSTNICE ȘI
ÎNDATORIIILE COMUNITĂȚII

1

Să respecte demnitatea persoanei chiar și la bătrânețe

1.1

Persoana în vârstă are dreptul de a se determina într-o manieră independentă, liberă, informată și conștientă cu referire la alegerile de viață și la principalele decizii care o privesc.

1.2

Este de datoria membrilor familiei și a celor care interacționează cu persoana în vârstă să le ofere toate informațiile și cunoștințele necesare autodeterminării libere, depline și conștiente datorită condițiilor fizice și cognitive ale acestora.

Exemple și considerații

La bătrânețe intrăm adesea într-o umbră, aparent determinată de condițiile de sănătate și de fragilitate, dar în realitate expresia unei prejudecăți a vârstniciei, conform căreia persoanele în vârstă nu mai au capacitatea de a lua decizii autonome, precum și de management. independent de propria sa viață.

Este necesar să se distingă o evaluare a dependenței fizice sau cognitive de presupusa incapacitate de a lua decizii, adesea transformată în descalificare implicită.

Faptul că o persoană în vârstă și-a pierdut unele abilități fizice și instrumentale de a trăi viața de zi cu zi (spălatul, mâncatul, folosirea banilor, mijloacelor de transport etc.) nu trebuie să se transforme automat într-o judecată de incapacitate de decizie și să fie înlocuit automat de decizii ale familiei, îngrijitorilor sau administratorului de sprijin, abuzuri care apar de exemplu atunci când persoana în vârstă este împiedicată să aleagă tipul și calitatea hranei, să aibă propriile acte de identitate sau plata electronică.

1.3

Persoana în vârstă are dreptul de a-și păstra demnitatea chiar și în cazurile de pierdere parțială sau totală a autonomiei.

1.4

Persoana în vârstă are dreptul de a fi chemată pe nume și tratată cu respect și tandrețe.

1.5

Persoana în vârstă are dreptul la intimitate, decor și respect pentru modestie în actele de îngrijire personală și corporală.

1.6

Persoana în vârstă are dreptul de a fi sprijinită în capacitățile sale reziduale chiar și în cele mai compromise și terminale situații.

1.7

Persoana în vârstă are dreptul de a accesa îngrijiri paliative, respectând principiile păstrării demnității, controlului durerii și suferinței, fie ele fizice, psihice sau psihologice, până la sfârșitul vieții. Nimeni nu trebuie abandonat în pragul ultimului pasaj.

Exemple și considerații

Îmbătrânirea în creștere a populației, evoluția tabloului epidemiologic și progresul științei medicale fac din ce în ce mai relevantă nevoia de a garanta persoanelor vârstnice un acces adecvat la îngrijiri paliative și un sprijin uman, social și spiritual reînnoit. După cum evidențiază literatura internațională de referință, pe lângă elementele generale pe care se bazează îngrijirea paliativă (identificarea precoce, multidimensionalitatea evaluării și tratamentului, continuitatea îngrijirii și planificarea individualizată a căilor de tratament și asistență), este necesar să se țină cont de specificul nevoilor exprimate de pacienții în vârstă și modurile în care aceste nevoi se manifestă.

În acest sens, trebuie considerat că singurătatea este întotdeauna o condiție dură, dar în momentele de slăbiciune și boală este cu atât mai mult. Cu durerea este de nesuportat; preferăm moartea numai suferinței. Cererea de eutanasiu începe adesea aici. Membrii familiei, organele sociale, comunitatea, au datoria să nu delege nevoile persoanei pe moarte doar dimensiunii medicale, ci să-l însoțească cu demnitate și cu afecțiune în ultimele etape ale vieții.

1.8

Cei care interacționează cu persoanele în vârstă au datoria

să adopte un comportament respectuos, onorabil, atent și politicos și să acorde atenție și să acorde o atenție adecvată rapoartelor și observațiilor făcute de persoanele în vârstă.

Exemple și considerații

Un obicei foarte răspândit, în special în mediile medicale, este adresarea persoanelor în vârstă într-o manieră impersonală și lipsită de respect. Apelarea persoanei în vârstă cu nume fals confidențiale sau înlocuirea numelui cu un număr de identificare sunt două moduri aparent opuse de relaționare, dar ambele denotă o lipsă de respect față de persoana în vârstă. Aceasta este o lipsă care se manifestă adesea prin lipsa de atenție acordată aspectului exterior al persoanei în vârstă: schimbul de îmbrăcăminte între cei asistați, folosirea îmbrăcăminte sărace și impersonale se încadrează în acest tip de abuz.

1.9

Persoana în vârstă are dreptul de a rămâne în casa sa cât mai mult timp posibil.

1.10

În cazul lipsei sau pierderii locuinței, persoana în vârstă are dreptul de a avea acces la prestații economice adecvate pentru a avea o locuință adecvată.

1.11

Este de datoria instituțiilor să garanteze servicii adecvate persoanelor vârstnice în fața unor condiții fizice și de sănătate deosebite sau a existenței unor bariere arhitecturale.

Exemple și considerații

Dreptul persoanei în vârstă de a rămâne în locuința sa, precum și de a circula liber atât în spațiile private, cât și în cele publice, necesită un angajament din ce în ce mai mare față de înlăturarea barierelor arhitecturale, intervenție foarte adesea condiționată de reglementări și proceduri administrative complexe și greoaie, care de fapt ajung să submineze dreptul oamenilor la mobilitate. Dreptul la o locuință și locuință trebuie să ia, de asemenea, forma dreptului de acces imediat la o locuință cu o chirie subvenționată în caz de evacuare sau lipsă de adăpost. Nu este neobișnuit apariția unor spitalizări necorespunzătoare asociate cu cauze economice sau alte probleme sociale, care duc la suferințe personale și neplăceri pentru persoanele în vârstă și costuri economice nejustificate pentru comunitate. Lipsa și sprijinul inadecvat din partea serviciilor sociale și de sănătate se traduce adesea într-o încălcare obiectivă a dreptului de a trăi în propria casă: gândiți-vă la sutele de mii de bătrâni limitați.

prin bariere arhitecturale, dintre care cea mai frecventă este lipsa unui lift pentru cei care locuiesc la etaje înalte.

1.12

Persoana în vârstă are dreptul la protecția veniturilor și bunurilor sale în scopul menținerii unui nivel de trai adecvat și demn.

1.13

Este de datoria instituțiilor să garanteze persoanei în vârstă forme de integrare a veniturilor în cazul sărăciei parțiale sau totale sau al resurselor economice inadecvate.

1.14

Este de datoria instituțiilor să garanteze libertatea efectivă a asistenței medicale și a serviciilor sociale și de sănătate.

Exemple și considerații

Sunt multiple și recurente abuzuri privind utilizarea resurselor economice și patrimoniale de către persoanele în vârstă. În acest sens, intervenția administratorului de suport nu pare întotdeauna adecvată și de multe ori se dovedește a fi mai mult un moment de protecție a bunurilor decât a persoanei.

În ceea ce privește garantarea financiară a nivelurilor esențiale ale asistenței medicale, utilizarea serviciilor sociale de către persoanele vârstnice este puternic condiționată de disponibilitatea resurselor financiare adecvate din partea organismului chemat să garanteze bucuria acestora.

Mai mult, serviciile sociale și de sănătate oferite de instituțiile publice nu reușesc adesea să satisfacă nevoile de îngrijire ale persoanelor vârstnice, care sunt, prin urmare, nevoite să recurgă la furnizori privați, rezultând costuri economice mari și nu întotdeauna sustenabile.

Aceasta presupune, pe de o parte, posibilitatea de a reforma criteriile de venit pentru a defini sprijinul economic pentru persoanele în vârstă, iar pe de altă parte, un angajament constant al copiilor de a avea grijă de părinții lor vârstnici aflați în condiții de sărăcie.

1.15

Persoana în vârstă are dreptul de a cere sprijin și ajutor de la persoanele în care are încredere și alese în luarea deciziilor financiare.

Exemple și considerații

În special atunci când suferă de probleme cognitive, adulții în vârstă au nevoie de sprijin pentru a-și îmbunătăți nivelul de „alfabetizare financiară” pentru a le permite să înțeleagă implicațiile legale și financiare și să ia decizii informate cu privire la problemele de sănătate, moartea unei rude sau mutarea în altă țară. unitate de îngrijire. Acest lucru este deosebit de important deoarece permite persoanei în vârstă să nu-și piardă controlul asupra finanțelor și să fie cât mai independentă în viața de zi cu zi.

1.16

Persoana în vârstă are dreptul de a primi un sprijin adecvat în luarea deciziilor sale, inclusiv prin desemnarea unei persoane în care are încredere, care, la cererea sa, și în conformitate cu voința și preferințele sale, îi asistă în luarea deciziilor.

Exemple și considerații

Pare din ce în ce mai necesar să se informeze și să conștientizeze persoanele în vârstă cu privire la dreptul de a putea alege o persoană în care au încredere să ia propriile decizii și să se îngrijească de interesele lor și în ceea ce privește aspectele cruciale ale vieții lor, cum ar fi sănătatea. În această direcție se deplasează recenta stabilire a figurii „mandatarului” care poate fi indicată în DAT (declarația prealabilă de tratament), persoană care nu trebuie neapărat să fie rudă, nici administratorul de sprijin, dar care poate fi indicat în mod liber în declarație. Această alegere ar putea contribui la răspândirea mai largă a utilizării lui în toată țara și la eficientizarea semnării declarațiilor de către persoanele în vârstă.

2 Pentru asistență responsabilă

2.1

Persoana în vârstă are dreptul de a participa la definirea căilor de îngrijire, a tipurilor de tratament și de a alege metodele de acordare a asistenței medicale și sociale.

2.2

Instituțiile de sănătate și asistență socială și lucrătorii au datoria de a prezenta persoanei în vârstă toate opțiunile disponibile pentru acordarea asistenței medicale și sociale.

Exemple și considerații

Exercitarea acestui drept nu este facilitată de opțiunile diferite, nu întotdeauna adecvate, făcute în ceea ce privește asistența medicală și socială. De exemplu, în cazul în care pacientul alege să rămână acasă în loc să recurgă la spitalizare în instituțiile sociale și sanitare, toate costurile de asistență medicală trebuie suportate de pacient sau de familia acestuia din cauza ofertei insuficiente de asistență medicală la domiciliu și servicii de îngrijire integrată. Un angajament economic al instituțiilor publice menit să asigure libertatea și egalitatea de alegere între diferitele forme de îngrijire medicală și socio-sanitară pare de dorit dacă nu este necesar. Alegerea mediului de îngrijire trebuie făcută în conformitate cu dorințele persoanei vârstnice care primește îngrijire și în armonie cu nevoile și resursele financiare ale acestuia. Cazurile de abuz nu sunt rare, precum practica transferului persoanelor vârstnice care au nevoie de îngrijiri de reabilitare în secțiile de îngrijire post-acute și de lungă durată, transfer efectuat adesea fără acordul părții interesate.

2.3

Persoanei în vârstă trebuie să i se garanteze dreptul la consimțământul informat în legătură cu tratamentele de sănătate, conform prevederilor legislației în vigoare.

2.4

Este de datoria medicilor și profesioniștilor din domeniul sănătății să ofere persoanei în vârstă toate informațiile și abilitățile profesionale necesare în legătură cu condițiile fizice și cognitive ale acestuia.

2.5

Instituțiile au datoria să adopte măsuri adecvate și eficiente pentru prevenirea abuzului.

Exemple și considerații

Sunt frecvente cazurile în care acordul administratorului de sprijin este solicitat în mod necorespunzător pentru acordarea tratamentului sanitar chiar și atunci când persoana în vârstă este capabilă să-l exprime, precum și cazuri în care informațiile privind starea de sănătate sunt furnizate doar rudelor și nu vârstnicilor în cauză sau altor subiecți indicați de aceștia.

2.6

Persoana în vârstă are dreptul la îngrijiri și tratamente de înaltă calitate, potrivite nevoilor și dorințelor sale personale.

2.7

Persoana în vârstă are dreptul la acces adecvat și efectiv la orice serviciu de asistență medicală considerat necesar în raport cu starea sa de sănătate.

2.8

Persoana în vârstă are dreptul de a fi îngrijită și îngrijită în mediul care garantează cel mai bine recuperarea funcției deteriorate.

2.9

Este de datoria instituțiilor să combată orice formă de asistență medicală și asistență selectivă în funcție de vârstă.

Exemple și considerații

Asistența și îngrijirea persoanelor vârstnice ar trebui garantate la domiciliu pe cât posibil, deoarece acesta este mediul care stimulează cel mai bine refacerea sau menținerea funcției deteriorate, oferind toate beneficiile de sănătate și sociale considerate practicabile și adecvate. Internarea persoanei în vârstă într-un spital sau un centru de reabilitare trebuie să aibă loc pe toată perioada strict necesară îngrijirii și reabilitării, având în vedere că întoarcerea la domiciliu este un obiectiv prioritar.

2.10

Asistenții sanitari și de asistență socială au datoria de a menține independența și autonomia persoanei în vârstă care are nevoie de îngrijire.

2.11

Lucrătorii din domeniul sănătății și asistenței sociale au dreptul de a obține o pregătire profesională adecvată nevoilor persoanelor în vârstă.

Exemple și considerații

Unele practici de asistență medicală, cum ar fi ridicarea pacienților din pat numai atunci când personalul de serviciu este disponibil, încurajarea oamenilor să fie imobilizați pentru a evita căderile, până la adoptarea formelor de reținere, limitează efectiv și nu promovează autonomia persoanelor în vârstă. Aceste comportamente sunt adesea justificate prin invocarea unor motive de organizare a muncii care ajung să prevaleze asupra respectului față de persoană.

3

Pentru o viață activă de relații

3.1

Persoana în vârstă are dreptul de a avea o viață de relație activă.

3.2

Persoana în vârstă are dreptul de a locui cu cine dorește.

3.3

Instituțiile și societățile au datoria față de persoanele în vârstă de a evita orice formă de închisoare, ghetoizare, izolare care îi împiedică să interacționeze liber cu persoanele de toate grupele de vârstă prezente în populație.

3.4

Este de datoria instituțiilor să garanteze sprijin familiilor care au în interiorul lor persoane în vârstă și care intenționează să încurajeze în continuare conviețuirea.

3.5

Instituțiile și societățile au datoria de a garanta continuitatea emoțională a persoanelor în vârstă prin vizite, contacte și cunoștințe cu rudele lor sau cu cei cu care au relații afective.

Exemple și considerații

Posibilitatea unei vieți de relație activă nu este garantată nu numai atunci când oamenii sunt închise la domiciliu sau în instituții de îngrijire cu posibilități reduse de întâlniri și vizite, ci și atunci când instituțiile de îngrijire sunt separate de viața cartierelor. Prin urmare, trebuie să fie un angajament din partea instituțiilor și comunităților de a promova o relație fructuoasă între tineri și vârstnici la toate nivelurile și de a stimula numeroasele forme de integrare.

3.6

Persoana în vârstă are dreptul de a-și proteja integritatea psiho-fizică și de a fi protejată de toate formele de violență fizică și morală și de formele improprii de constrângere fizică, farmacologică și de mediu, precum și de abuz și neglijență intenționată sau neintenționată.

3.7

Cei care interacționează cu persoanele în vârstă au datoria de a raporta orice formă de abuz, violență și discriminare împotriva acestora.

Exemple și considerații

Pentru a combate cu hotărâre orice formă de violență asupra persoanelor în vârstă, introducerea pedepselor agravante ar putea fi avută în vedere în cazul violenței morale și fizice, maltratării, privării de îngrijiri de bază, amenințări, extorcare, umilire, intimidare, violență economică sau financiară, mai ales dacă apar într-un mediu protejat sau în instituții de îngrijire sau asistență. Lupta împotriva tuturor formelor improprii de constrângere fizică, farmacologică și de mediu pare deosebit de importantă.

Această protecție ar trebui asigurată indiferent dacă violența, abuzul sau neglijența au loc acasă, în cadrul unei instituții sau în altă parte.

Cea mai eficientă formă de prevenire a acestui tip de abuz nu este reprezentată de utilizarea unor simple forme de control tehnologic precum utilizarea camerelor video, ci de posibilitatea cultivării vieții de relații și interacțiuni cu exteriorul de către persoanele în vârstă: prezența vizitatorilor și a voluntarilor constituie cea mai bună protecție împotriva abuzurilor care se pot produce în spații închise.

Un alt instrument de prevenire este reprezentat de dreptul persoanelor vârstnice de a alege locurile și persoanele cu care să locuiască, inclusiv prin promovarea serviciilor de îngrijire la domiciliu și cohousing ca posibilități la îndemâna tuturor.

3.8

Persoana în vârstă are dreptul de a participa activ la viața socială și prin forme flexibile de muncă adaptate condițiilor și posibilităților sale sau prin activități de voluntariat.

3.9

Persoana în vârstă are dreptul de a-și păstra posibilitatea de a accesa serviciile culturale și recreative, precum și de a-și exprima gândurile și de a-și crește cultura, chiar și în prezența limitărilor psihofizice.

3.10

Este de datoria instituțiilor să garanteze incluziunea digitală, e-learning și facilitarea serviciilor de învățare prin mijloace informatice.

Exemple și considerații

Garantarea acestui drept presupune exercitarea protecției publice de către organe și administrații, chemate să găsească soluții adecvate pentru evitarea proceselor de marginalizare.

În acest scop, instituțiile trebuie să ofere ajutoare adecvate, nu numai cele oferite persoanelor cu deficiențe de vedere sau de auz sau pentru mobilitate, ci și pentru activitățile de participare socială și digitală.

Mai mult, posibilitatea concretă și verificabilă de acces la centrele de zi reprezintă o formă indispensabilă de protecție a acestor drepturi.

Dreptul persoanei în vârstă de a desfășura activitățile pe care le preferă, inclusiv munca și ucenicia, nu trebuie trecut cu vederea, deși prin formule adecvate și efectiv practicabile și disponibile. De fapt, o prejudecată larg răspândită duce la credința că persoanele în vârstă sunt incapabile de activitate și angajament. Dovezile științifice apar că îmbătrânirea activă la bătrânețe, capabilă nu numai să asigure o supraviețuire mai mare, ci și un declin mai lent, determină o cerere mai limitată de servicii sociale și de sănătate și o calitate mai bună a vieții.

3.11

Persoana în vârstă are dreptul să-și păstreze și să li se respecte convingerile, opiniile și sentimentele.

Exemple și considerații

Dreptul de a exercita practici religioase de către persoanele în vârstă este zădărnicit de lipsa lăcașurilor de cult, precum și de alegerea recurentă de a închide serviciile religioase în locurile de primire și îngrijire.

3.12

Persoana în vârstă are dreptul de a circula liber și de a călători.

3.13

Instituțiile au datoria să adopte măsuri care să faciliteze mobilitatea persoanelor vârstnice și accesul adecvat la infrastructura destinată acestora.

Exemple și considerații

Mediul urban nu este lipsit de impedimente și bariere pentru mobilitatea persoanelor în vârstă, care suferă, ca și alte persoane fragile, limitări considerabile în deplasarea cu mijloacele de transport, în locuri publice și în locuri deschise publicului. Prin urmare, înlăturarea oricărei forme de limitare a libertății de circulație trebuie să fie un angajament crescând și constant din partea tuturor instituțiilor publice.

POVEȘTI

Povești | 1

Cand altii decid....

Mario avea 82 de ani și avea unele limitări fizice. Pentru a se deplasa avea nevoie de sprijinul unui plimbător și de ceva ajutor pentru a merge la baie. Avea un venit decent la pensie după 40 de ani de muncă. Obținuse și recunoașterea indemnizației de îngrijitor și locuia într-o casă de consiliu care i-a fost repartizată când era încă tânăr, iar fiul său avea doar 15 ani.

În urmă cu câțiva ani, fiul său se mutase să locuiască la el pentru că fusese evacuat din casa în care locuia împreună cu familia. Într-o zi, fiul începe să-i spună tatălui său că nu mai era posibilă conviețuirea dintre ei, că atât el, cât și soția lui trebuiau să meargă la muncă și nu puteau avea grijă de el în timpul zilei. El îi sugerează casa de bătrâni, dar Mario încearcă să reziste.

Propunerea fiului său, care deocamdată era deja mai mult decât o propunere, îl supără și pentru a-și afirma drepturile i se opune cu toată puterea, lăsând uneori chiar să reapară firea lui certăreală. Mario adoptă aceste atitudini pentru că este conștient că în realitate nu va putea dejuca propunerea fiului său care era acum o decizie luată. Plânge, disperă dar este obligat să facă ceea ce îi spune fiul său: ia cu el o geantă cu niște haine, un telefon, ochelari și pleacă, fără să vorbească, cu fiul său într-o casă izolată care se învecinează cu rural și are vedere la un drum aglomerat. La sosirea lui, un asistent îl întâmpină și îi arată camera pe care trebuia să o împartă cu alte două persoane. Unii bătrâni se uită la el, cineva îl salută.

Așa că fiul său rămâne să locuiască cu familia în gospodăria pe numele lui Mario și el, nemaifiind considerat parte a familiei, este nevoit să locuiască într-o unitate printre străini, izolat de toată lumea și de toate.

Tot ce-i mai rămâne este telefonul mobil pentru a menține un anumit contact. Așa că sună pe cineva pe care îl cunoaște și își spune povestea absurdă care părea un coșmar din care nu se mai putea trezi. Spune că s-a simțit rău acolo, incomod, că nu au mâncat bine, de fapt mâncarea era insuficientă și îi era mereu foame.

După câteva zile, fiul, aflat de telefoanele sale, merge la instituție și ia telefonul de la tatăl său. Îi spune regizorului că cel mai bine era să nu-l țină pentru că acele apeluri l-au agitat și l-au făcut să se simtă rău.

Mario nu mai era în stare să spună nimănui aceste lucruri, l-au închis în tăcere.

Povești | 2

Cât costă să faci o femeie în vârstă să se îmbrace bine? Povești despre abuz obișnuit.

Adalgisa lucra în cabarete de la vârsta de 20 de ani. Îi plăcea să cânte, să danseze și s-a lăudat tuturor că a cunoscut și actori care mai târziu au devenit celebri. Toată lumea a complimentat-o pentru că avea o voce frumoasă și un fizic, care așa cum spunea ea însăși: „nu degeaba, dar le-am făcut pe toți să se întoarcă”. Era foarte sofisticată în materie de îmbrăcăminte și spunea mereu că, odată ce războiul s-a terminat, a reușit în sfârșit să înceapă să cumpere haine noi și să urmeze moda vremii. Ea povestea mereu aceleași scene în timp ce stătea, suflată în cearșaf, în patul ortopedic al camerei cu 4 paturi a RSA unde fusese internată de doi ani pentru că „nu mai putea fi singură”. „Dar nu poți merge? De ce nu te ridici?” Adalgisa face gestul de a coborî vocea și îi cere interlocutorului să se apropie puțin. „Să vorbim încet aici, până și pereții au urechi. Vezi tu, mereu m-am îmbrăcat într-un anume fel, nu-ți poți imagina cine știe ce, dar niciodată un păr deplasat, o pată pe rochie... aici mă fac să mă îmbrac în trening pentru că se spune că e mai confortabil. Dar pentru cine este mai confortabil? Pentru ei. Port treningul, și cred că ăsta pe care îl port nici măcar nu este al meu, spuneam că nu am folosit treningul în viața mea, nu mi-a plăcut niciodată și nici măcar nu am făcut gimnastică, eu deja mișcat destul de mult în timp ce dansa. Aici, totuși, toată lumea în salopetă, bărbați și femei, uneori îți tund părul atât de scurt încât chiar te chinui să recunoști genul unei persoane. Cu costumul suntem toți la fel, evident că nu am servit în armată, dar aici e mai rău decât o cazarmă. Nu primesc niciodată vizitatori dar e mai bine așa pentru ca mi-ar fi rusine să fiu vazut în aceste condiții. Mi-ar plăcea să am o rochie elegantă și să ies la o plimbare prin oraș.” Cât costă Statul, societatea, să facă o femeie în vârstă să se îmbrace bine?

Povești | 3

Cât costă să faci o femeie în vârstă să se îmbrace bine? Povești despre abuz obișnuit.

Fulvio are 79 de ani, a lucrat ca inginer, a proiectat lifturi. A fost să lucreze în Elveția și Olanda. Ulterior a devenit director al unei firme din La Spezia și când aceasta a încheiat contracte la Roma s-a mutat de bunăvoie în capitală.

Pensia îi permite să trăiască confortabil, dar când apar primele probleme de sănătate este sfătuit de nepoții săi să se mute într-o casă.

de odihnă „foarte bună” situată în afara Romei.

Fulvio a fost foarte nesigur și până la urmă și-a permis să se convingă, gândindu-se că după prima perioadă de tratament își va recupera energia și se va întoarce acasă. Da, pentru că avea o casă frumoasă în zona Piazza Sempione. În aceeași perioadă, nepoții săi au prezentat o cerere de sprijin administrativ pentru Fulvio pentru că s-au gândit că ar fi mai bine să aibă alături pe cineva în managementul financiar și în alegerile zilnice. El a aflat de această inițiativă abia când a primit o citație de la Tribunalul Civil din Roma. Nepoții lui îl minimizează și insistă că va fi un ajutor important pentru el. S-au gândit că, cunoscând extravaganțele unchiului lor, un străin ar fi mai bine ca administrator de sprijin decât ei înșiși, pe care unchiul lor nu a vrut să-i asculte niciodată.

Așa că este numit un avocat care intră brusc în viața sa privată, chiar și în cele mai îndepărtate colțuri.

Ei bine, se gândește Fulvio, acum vreau să-mi afirm drepturile și o să-ți explic că în primul rând vreau să merg acasă, poate voi plăti un asistent de familie care să mă ajute. Așa că pregătește un discurs drăguț dar la prima întâlnire nu percepe prea multă dorință de ascultare din partea avocatului care, după ce a arătat decretul de numire, se grăbește să primească cardul de debit, actele și cheile casei. Fulvio crede că poate nu a fost ziua potrivită, poate a fost doar prima întâlnire și continuă să se gândească că dacă judecătorul a decis așa înseamnă că așa va fi modalitatea de a-și afirma drepturile și cererile.

Însă după prima întâlnire Fulvio nu mai reușește să aibă ocazia să vorbească din nou cu administrația suport. Roagă conducerea casei de bătrâni să-l sune, dar ei spun să nu vă faceți griji pentru că va apărea. Fulvio protestează și îi spun să fie atent ce spune pentru că ar fi raportat totul avocatului. Apoi le spune totul prietenilor care vin să-l viziteze din când în când. Nu știm cum, reușesc să discute cu administratorul de suport și, ca răspuns, acesta îi avertizează să nu continue să aibă grijă de Fulvio și să-i creeze așteptări false. El adaugă că nu vrea să-și asume responsabilitatea de a-l aduce acasă pe Fulvio și, prin urmare, această situație actuală este cea mai bună, evident cea mai bună pentru el.

Prietenii lui Fulvio îi atrag atenția că deține o casă frumoasă în care, datorită și veniturilor sale, ar putea trăi bine. Administratorul de suport nu vrea să asculte motivul și reiterează că este în regulă, așa cum a decis deja. Ei insistă să spună că voința lui Fulvio este alta. Avocatul zboară în furie: „Dar ce va și voia, trebuie să fim realiști și atunci nu trebuie să vă dau socoteală pentru motivele pentru care am luat această decizie. Nu am altceva de adăugat”. Fulvio vorbește cu toată lumea doar despre casa lui, despre a putea ieși dar nu mai poate vorbi cu administratorul său de suport și nu se întâlnește niciodată cu el. Nu poate înțelege cum este posibil ca un străin, nemaivăzut până acum, să poată decide totul despre el, fără să-i asculte voința.

Povești | 4

În ceea ce privește alegerea administratorilor de suport... o poveste exemplară

Giovanni are aproape 90 de ani și are mintea foarte limpede. În special, un lucru este clar: că nu vrea să meargă la institut. El a repetat-o tuturor și pentru a-l repeta mereu singur. Viitorul îl îngrijora cu siguranță. Era sănătos, dar nu avea rude, doar un vecin amabil care își făcea cumpărăturile și alte sarcini. Și pe care l-a răsplătit mereu. Casa lui era foarte bine organizată, dar la etajul trei fără lift îi devenise greu să iasă. Într-o zi, o mică gaură în curtea din spate i-a fost fatală. A căzut și și-a fracturat femurul.

Astfel a început o călătorie de care se temut mereu. Vecina care merge în vizită îi conferă lui grijile ei legate de întoarcerea acasă: nu l-ar fi putut ajuta mai mult decât a făcut-o. Ea vorbește și cu medicii și asistentul social de la spital, explicându-le că poate face foarte puțin și apoi mai e și problema gestionării pensiei, cheltuielilor gospodăriei și toate celelalte și nu are pe nimeni. Din acest motiv serviciile decid să facă imediat o solicitare pentru un administrator de suport. Nu că Giovanni nu ar fi putut decide cum să-și gestioneze banii și viitorul, dar are 90 de ani și cel mai simplu lucru, în absența unei rude, pare să-l încredințeze unei persoane instituționale.

Între timp, odată ce faza acută a trecut, ei decid și să-l transfere într-o altă unitate. Nu chiar o reabilitare pentru că este o persoană în vârstă, va merge la reabilitare post-acută: intensitate mai mică a îngrijirilor de reabilitare. Așa că face doar câteva minute de reabilitare pe zi și apoi petrece restul orelor în pat: nimeni nu-l ridică. Este ușor de imaginat cum această reabilitare nu îl ajută să-și recupereze semnificativ abilitățile motorii.

Într-o zi, un medic de la instituție s-a apropiat de patul său și i-a explicat că este de preferat ca acesta să-și continue tratamentul, mutându-se într-o altă unitate puțin în afara Romei, dar foarte bine, spre Velletri. Pentru transfer ar fi trebuit să semneze formularul pe care ea i-a înmănat insistent: „aici trebuie să semnezi aici”.

Giovanni ezită, nu înțelege, ar vrea să vorbească despre viitorul lui pentru a se pregăti de întoarcerea acasă, ar vrea să aibă explicații despre starea lui de sănătate, să întrebe de ce încă nu merge... și multe alte lucruri : pe scurt ar vrea să vorbească cu cineva. Dar acum s-a scurs timpul pentru el, doctorul se grăbește și a început deja să apeleze la un alt pacient. Tot ce poate spune este: dar aș vrea să merg acasă. Doctorul se uită la el cu o privire plină de milă care pleacă

ca să înțeleagă că divaga: „Dar bineînțeles că trebuie să rămână aici acum”. Giovanni semnează în sfârșit, fără să știe despre ce este vorba. El și-a dat acordul pentru un transfer la o RSA. După acea semnătură, trec luni fără să-i mai explice nimeni nimic. Așteaptă să continue tratamentele de reabilitare dar în fiecare zi din anumite motive sunt amânate. Într-o zi, lângă patul lui apare un străin: bună dimineța, sunt avocatul Bianchi, am fost numit administrator de sprijin al lui. Mă voi ocupa de pensia ei și de ce are nevoie.

Giovanni începe să vadă o cale de ieșire. „Ei bine, aș vrea să merg acasă, sunt deja aici de 5 luni”. Avocatul răspunde fără loc de răspunsuri: „E încă prea devreme să ieșim, mai vorbim despre asta. Intre timp ma voi ocupa de plata taxelor pentru acest institut. Vom vedea. Mă voi întoarce să o vizitez când voi putea, pentru că aici este departe de Roma.” Giovanni cere o sumă de bani pentru că nu are nimic la el și ar putea avea nevoie de ceva. Răspunsul avocatului este și mai lapidar: "Dar ce ar trebui să faci aici cu banii? Nu îți lipsește nimic, ei se ocupă de tot". Giovanni încă așteaptă ca cineva să-i explice de ce trebuie să stea acolo.

Povești | 5

Ingrijire corespunzatoare in mediul potrivit: casa.

Așa cum s-a întâmplat adesea femeilor necăsătorite din trecut și în ciuda judecăților răutăcioase care le-au înconjurat, Maria, acum în vârstă de 88 de ani, era o femeie puternică, independentă și hotărâtă. Și încă mai este, în ciuda vârstei sale înaintate și a numeroaselor vicisitudini prin care a trebuit să treacă. A trăit mereu singură, dar asta nu a împiedicat-o să aibă o viață socială și profesională foarte satisfăcătoare. Femeie cultă, studiosă, de îndată ce terminase liceul, se înscriesese la un curs de dactilografie pentru a se apuca cât mai repede de muncă și a se întreține independent. Cu siguranță nu au fost vremuri de mari oportunități, atunci, pentru femeile care doreau să se angajeze într-o carieră profesională strălucitoare. Și așa, încă tânără, după ce și-a terminat pregătirea, a fost angajată de creștin-democrați, unde și-a pus în curând amprenta. L-a cunoscut pe Aldo Moro și a intrat în secretariatul său, unde a rămas multă vreme. A lui a fost o viață foarte activă și foarte satisfăcătoare. Și-a cumpărat o casă frumoasă la Roma, lângă Piazzale Clodio, cartierul celor care practică avocatura și unde încă locuiește. În urmă cu doi ani, deja foarte bătrână și pensionată de mult, Maria a început să aibă probleme importante de sănătate pentru care avea nevoie de o serie continuă de analize. Nimic deosebit de specializat sau sofisticat, doar nevoia de a repeta unele analize, precum măsurarea valorii hemogramei, pentru a ține situația sub control.

Chiar dacă nu i-a lipsit o anumită disponibilitate financiară și a făcut-o

solicitând un serviciu la domiciliu, i s-a spus că va trebui să recurgă la internare în spital. Și după spital, ca într-un cerc vicios neîntrerupt, iată transferul la un RSA, unde a trebuit să petreacă multe luni și unde poate era sortită să rămână pentru totdeauna. Totul pentru controale frecvente și regulate ale hemogramei!

Părea o situație kafkiană fără ieșire. Între timp, în RSA, starea Mariei se înrăutățea: căzuse într-o stare depresivă și începea să se simtă confuză. Mai mult, se părea că rudele ei nu aveau niciun interes ca ea să se întoarcă la ea acasă, dimpotrivă.

Doar datorită unui asistent social sensibil și atent, care ulterior i-a devenit administrator de sprijin, Maria a reușit să se întoarcă la ea acasă în urmă cu cinci luni, unde locuiește acum alături de o îngrijitoare românească, dulce și energică în același timp, pe care ea o numește „fata mea”.

Povești | 6

Drama COVID 19: povești de izolare și libertate nou găsită

Aurelia are 85 de ani și de 5 ani locuiește într-o casă de bătrâni în centrul unui cartier populat al Romei. Are o viață de relație foarte bogată. În fiecare zi merge în vizită la prieteni, umblă prin magazine și poartă lungi discuții cu negustorii din zonă care nu o cunosc, merge să-și ceară sfatul medicului ei devenit și el o persoană de încredere. Vine pandemia și ușile institutului se închid: nu mai poți pleca. Chiar și atunci când perioada de restricții mai mari privind circulația persoanelor a trecut, nu este posibil să părăsești institutul. Oricine pleacă nu se mai poate întoarce. Aurelia se simte asuprită de această situație, dar este conștientă de urgența pe care o trăiește întreaga lume și de tragedia care a copleșit viața multora. Se plânge puțin, dar încearcă să reziste așteptând să vadă sfârșitul acestei epidemii teribile. Dar odată cu noul val al pandemiei, virusul a intrat și în casa de bătrâni în care locuia: aproape toți bătrânii și călugărițele în vârstă din cămin s-au îmbolnăvit. Aurelia este și ea pozitivă, dar din fericire reușește să depășească boala fără a fi internată. În schimb, alți bătrâni din institut și chiar călugărițele în vârstă sunt nevoiți să fie internați în spital și unii nu se întorc niciodată, poate șase, și mor.

Aurelia este șocată și, când infecțiile încep să scadă și restricțiile încep să scadă înainte de vară, ea cere să iasă, așa cum toți cetățenii italieni au avut voie să-și părăsească casele și să se miște liber.

I s-a spus din nou că nu are voie să plece și că, dacă o face, nu se va mai putea întoarce. Așa că după câteva zile fă-ți bagajele,

Rezervă o cameră într-o pensiune și traversează ușa institutului pentru a-ți recâștiga libertatea pierdută. A făcut-o.

Povești | 7

Când adevărata boală este singurătatea și când prietenia și apropierea ar putea face diferența

Marisa și Antonio formau un cuplu strâns. O căsnicie lungă și în general fericită, deși cu regretul că nu am avut copii. Pensionarea și bătrânețea măriseră orele petrecute împreună. Afecțiunea a fost aceeași ca întotdeauna și s-au ținut multă companie unul altuia. Din când în când își spuneau unul altuia că au avut noroc pentru că nu erau singuri și singurătatea este atât de rea când ești slab și nu mai ești tânăr.

Antonio era un bărbat bun și grijuliu, tandru față de partenerul său, chiar și atunci când, pe măsură ce creștea, începea să simtă semnele bolii. El a ajutat-o cu credincioșie în infirmitățile ei. La ei acasă, cât a fost posibil. Cu toate acestea, de-a lungul timpului Marisa a dat semne din ce în ce mai alarmante de confuzie: prizonieră a coșmarurilor și a fricilor ei, aproape că nu le-a observat pe altele. Pe cine putea conta soțul ei? Și el îmbătrânise și nu avea sprijinul necesar. Până la urmă, din disperare, a fost nevoit să accepte perspectiva internării.

Marisa fusese internată departe de casa lor, în afara orașului, la treizeci de kilometri distanță. Antonio a continuat însă să o viziteze în fiecare zi. Nu se putea lipsi de ea, se simțea singur și, mai presus de toate, ea era singura afecțiune pe care o mai rămăsese. Așa că în fiecare zi lua autobuzul care mergea pe drumul de stat, printre dealurile acoperite cu măsline. A îndurat curbele și nivelările, indiferent la o asemenea frumusețe, închise în gânduri.

Într-o zi, chiar în fața porții institutului, inima lui nu a mai suportat. A murit de un infarct chiar acolo, la câțiva metri de soția sa, care nu a știut și nici nu a înțeles niciodată ce i s-a întâmplat. Acum avea optzeci și cinci de ani.

Marisa a continuat să-i invoce numele. Uneori se simțea trădată; mai des își închipuia că s-a întâmplat ceva rău și a disperat. Nimeni nu voia să piardă timpul explicându-i ce s-a întâmplat. Suspinele lui se amestecau cu strigătele multor alți pacienți. După puțin timp a murit și ea. Singur.

Povești | 8

scrisoarea Mariei

În urmă cu mulți ani, în numeroase ziare naționale și locale a fost publicată o pasionată scrisoare-apel a unei bătrâne internate într-o instituție care pare să sintetizeze bine sensul și scopurile documentului. Ni se pare semnificativ să o plasăm la încheierea lucrării noastre datorită expresivității și clarității sale.

Am aproape șaptezeci și cinci de ani, locuiesc singur în casa mea, aceeași în care am stat cu soțul meu, cea lăsată de cei doi copii ai mei când s-au căsătorit.

Mereu am fost mândru de autonomia mea, dar de ceva vreme nu a mai fost la fel ca înainte, mai ales când mă gândesc la viitorul meu. Sunt încă autosuficient, dar pentru cât timp? Îmi dau seama între mine că gesturile devin ceva mai puțin dezinvolve pe zi ce trece, chiar dacă tot îmi spun: „Dacă aș fi ca ea la vârsta ei...”. Ieșirea la cumpărături și păstrarea casei mă obosește din ce în ce mai mult.

Și apoi mă gândesc: „Care va fi viitorul meu?”. Când eram tânăr răspunsul era simplu: cu fiica ta, cu ginerele tău, cu nepoții tăi. Dar cum o faci acum, cu case mici și familii în care lucrează toată lumea? Deci și acum răspunsul este simplu: institutul.

E enervant, toata lumea o spune, dar toata lumea stie si, si nu o spune, ca nimeni nu si-ar dori sa-si paraseasca casa pentru a merge sa locuiasca intr-o institutie.

Chiar nu-mi vine să cred că este mai bună o noptieră, un spațiu îngust, o viață complet anonimă acasă, unde fiecare obiect, un tablou, o fotografie, amintește și umple chiar și o zi fără prea multe noutăți. Aud adesea oameni spunând: „L-am băgat într-o instituție drăguță, pentru binele lui”. Poate că sunt sinceri, dar nu locuiesc acolo.

Să recunoaștem și că nu ajungem într-unul dintre acele locuri de știri TV, unde chiar le este greu să-ți dea apă dacă ți-e sete, sau te maltratează doar pentru că se simt frustrați de munca pe care o fac.

Dar chiar nu cred că o instituție este răspunsul celor care sunt puțin rău și, mai ales, singuri.

Este să te trezești dintr-o dată trăind cu străini, oameni nedoriți și nealeși cu adevărat o modalitate de a depăși singurătatea? Știu bine să trăiesc într-o instituție. Se întâmplă să vrei să te odihnești și să nu poți pentru că nu suporti zgomotul altora, tusea, obiceiurile care sunt diferite de ale tale.

Se spune că atunci când îmbătrânești devii exagerat. Dar nu este o exagerare să-ți imaginezi că dacă vrei să citești sunt cei care vor lumina stinsă sau că dacă vrei

vezi un program sau urmărește altul sau nu este la timp.

Într-un adăpost până și cele mai banale probleme devin dificile: să ai ziarul în fiecare zi, să-ți repari ochelarii imediat când se sparg, să cumperi lucrurile de care ai nevoie dacă nu poți ieși.

De multe ori se întâmplă ca după spălătorie să-ți schimbe lenjeria cu cea a altcuiva și apoi să nu poți păstra nimic de-al tău. Mai rău – presupunând că mâncatul nu este rău – este că nu poți decide aproape nimic: când să te ridici și când să stai în pat, când să aprinzi și să stingi lumina, când și ce să mănânci. Și atunci, când cineva este mai în vârstă (și este mai jenat pentru că se simte mai puțin frumos decât o făcea cândva), este obligat să aibă totul în comun: boală, slăbiciuni fizice, durere, fără nicio intimitate și nicio rușine.

Sunt cei care spun că în institut „ai totul fără să împovărești pe nimeni”. Dar nu este adevărat. Nu ai totul și nu este singura modalitate de a evita să-i deranjezi pe cei dragi.

O alternativă ar fi: Să poți sta acasă cu o oarecare asistență și, atunci când te simți mai rău sau te îmbolnăvești, să poți fi ajutat acasă pentru timpul de care ai nevoie. De fapt, sunt mulți dintre noi care ar putea sta acasă chiar și cu puțin ajutor sau cu asistență medicală la domiciliu. Și nu este adevărat că toate astea costă prea mult. Aceste servicii costă de trei sau patru ori mai puțin decât eventuala mea admitere într-o unitate de îngrijire pe termen lung sau într-o instituție. Se întâmplă să ajungi într-o instituție și nici nu te-ai hotărât. Nu înțeleg de ce respecti dorințele unui testament și totuși nu ești ascultat cât ești în viață dacă nu vrei să mergi la o instituție.

Am auzit la televizor că aici, în Italia, au fost alocate mii și mii de miliarde pentru a construi noi institute. Dacă aș locui într-o baracă și aș fi fericit. Dar am o casă și un pat, am deja „locul de pat”, nu este nevoie să-mi creez bucătăria noi pentru a-mi pregăti prânzul, îl poți folosi pe al meu. Nu am nevoie ca tu să-mi construiești o nouă cameră mare pentru a mă uita la televizor, am deja propriul meu televizor în camera mea. Toaleta mea încă funcționează bine. Casa mea, dacă este ceva, are nevoie doar de câteva balustrade și mânere pe perete: te-ar costa mult mai puțin.

Ceea ce îmi doresc pentru viitor este libertatea de a putea alege dacă să-mi trăiesc ultimii ani ai vieții acasă sau într-o instituție. Astăzi nu am această libertate. Din acest motiv, deși nu mai sunt tânăr, tot vreau să-mi fac vocea auzită și să spun că nu vreau să merg la institut și că nu-i doresc nimănui. Ajută-mă pe mine și pe toți bătrânii să stam acasă și să murim printre bunurile lor. Poate voi trăi mai mult, cu siguranță voi trăi mai bine.

Maria.

