



Oltre il buio

Eccoci nuovamente nelle case di tutti i soci e i simpatizzanti dell'associazione **Abitare le età** onlus. Questa newsletter ci raggiunge in un momento del tutto particolare, mai vissuto prima, che certamente rimarrà impresso nella nostra memoria e nel nostro animo.

Molti di noi hanno vissuto più o meno direttamente lutti, qualcuno è rimasto direttamente colpito nel corpo avendo contratto il virus, tutti abbiamo vissuto momenti difficili, di preoccupazione, disorientamento, paura, rabbia. Ci siamo sentiti impotenti e talvolta soli, piccoli dinanzi a qualcosa che non potevamo e non possiamo controllare. Credo che tutti abbiamo sentito anche che, mentre qualcosa ci veniva tolto, qualcos'altro poteva esserci dato: la conferma di certi legami affettivi e la loro vicinanza, la possibilità di prenderci del tempo e di capire meglio cosa contava e conta davvero per noi. Forse abbiamo potuto ripensare alle nostre priorità.

Tra le priorità molti di noi, crediamo, hanno posto nuovamente il valore dell'incontro, delle relazioni autentiche e disinteressate, della solidarietà e del volontariato.

Sarebbe bello pensare che anche i guai più seri, gli imprevisti peggiori, il dolore più acuto, non siano giunti invano. Possono essere utilizzati e trasformati, e divenire ispirazione per cose buone, per sentirsi anche più forti e capaci come persone. Davanti a realtà brutte e inaspettate, ci troviamo all'inizio impreparati, spiazzati, disorientati. In un secondo momento ci adattiamo, ma in una terza fase possiamo fare dell'esperienza occasione di apprendimento e di trasformazione.

È bello pensare che questo cambiamento auspicato da tutti possa avvenire anche a livello sociale e ambientale. E, perché no, che ci possa essere anche un "noi" associativo rafforzato, rafforzato nei principi che ci sostengono, la solidarietà, la reciprocità e la mutualità, e più forte anche nelle azioni.

Questo numero del nostro periodico raccoglie un po' i pensieri fatti e le azioni intraprese in questo periodo. Troverete quindi una sintesi delle attività svolte dallo sportello, in termini di incontri e scambi di telefonate solidali tra i soci, ma anche di consegna dei dispositivi, così poco reperibili nella fase uno. Troverete anche un'interessante intervista alla dottorella Galli,ematologa dell'ospedale Papa Giovanni, che in questo periodo ci è stata preziosa per la disponibilità dataci ad incontrarla da "remoto" per chiarimenti e per la supervisione nella stesura di un pieghevole informativo. Che naturalmente ringraziamo di cuore.

Troverete infine la presentazione di un progetto, "Insieme si può fare", che raccogliendo lo spirito dell'associazione lo traduce nella proposta di momenti di gruppo finalizzati all'incontro e alla rielaborazione delle esperienze da tutti vissute.

Non resta che augurarvi buona lettura, rinnovando l'invito a chi tra i soci desiderasse partecipare alle nostre attività organizzative a farsi sentire, con una telefonata o una mail. Perché una mano in più aiuta a sviluppare sempre nuovi progetti e arricchisce il gruppo di lavoro di nuove energie e idee.

LE NOSTRE INIZIATIVE DURANTE LA PANDEMIA

a cura di Angiola Minotti

A marzo

- Il lockdown costringe anche noi ad interrompere le attività. Abbiamo però continuato ad incontrarci adottando un nuovo metodo di lavoro: anche noi lo smartworking!
- Incontriamo l'assessore Messina del Comune di Bergamo per offrire all'Amministrazione comunale la nostra collaborazione.
- Intraprendiamo incontri settimanali via Skype (e successivamente in Zoom) e attiviamo la pagina Facebook dell'associazione.
- Predisponiamo attività di sostegno ai soci attraverso contatti telefonici per offrire supporto secondo le necessità e i bisogni di ciascuno.
- Valutiamo la necessità di reperire DPI da distribuire ai soci a titolo gratuito secondo necessità.
- Il gruppo di lavoro dello sportello si amplia e si organizza per il reperimento del materiale.

Ad aprile

- Reperiti i DPI, vengono confezionati i Kit (maschere, guanti, gel ecc) e poi distribuiti.
- L'iniziativa è gradita e le prenotazioni sono tante.
- La distribuzione iniziata per il Comune di Bergamo, prosegue nei Comuni Limitrofi.

- Viene predisposto un vademecum di norme comportamentali anti-covid.
- Viene definita una nuova fase di distribuzione di DPI: mascherine, guanti, gel per le mani e anche saturimetri, che verranno distribuiti ai soci che ne faranno richiesta, dietro rimborso del prezzo di acquisto.
- Realizziamo una videoconferenza con la dottoressa Galli sul tema dei tamponi e dei test sierologici (vedi intervista in questo numero).

A maggio

- Definiamo tre conferenze da effettuare via Zoom: la prima con la dottoressa Galli, la seconda con la Deputata Elena Carnevali, la terza con Marcella Messina assessore del Comune di Bergamo e Tassetti presidente dell'Ambito 1.
- Viene effettuata la conferenza con Elena Carnevali, moderata da Orazio Amboni – buona la partecipazione.
- Il gruppo di lavoro approfondisce la conoscenza del Progetto Comunale Bergamo 2020, inserendosi con qualche proposta.
- Viene sviluppato e condiviso il progetto “Insieme si può” di sostegno psicologico in gruppo (vedi pagine successive).

A giugno

- Realizziamo la conferenza con l'Assessore del Comune di Bergamo Marcella Messina e con la Presidente di Ambito 1 Sara Tassetti.
- Predisponiamo la Conferenza che si terrà il 30 giugno (sempre via Zoom) con la dottoressa Galli per un ulteriore aggiornamento sui test sierologici e sui tamponi.



IN RICORDO DI GIORGIO ROSSI

con competenza e prontezza ci intratteneva su ciò che pensavamo di sapere e con lui volevamo discutere, e ci mostrava come andare oltre. Ha pubblicato per noi articoli su temi per noi importanti, sostenendo le nostre iniziative.

Era un avvocato e le parole non gli mancavano, ma la generosità con cui partecipava alle discussioni e alla ricerca di soluzioni non aveva pari. Accanto al diritto metteva il suo sentimento e la sua umanità, c'era sempre della psicologia in ogni sua parola e in ogni sua azione.

Per me che sono una bergamasca doc, pratica e spartana, ogni chiacchierata con lui era una scoperta e una sensazione di leggerezza: trasformava il suo sapere professionale in un'occasione di incontro umano durante il quale ti rassicurava e ti convinceva che ce la potevamo fare! Con lui, insieme, ce la potevamo fare!

Quando poi invece scherzavamo e stavamo insieme da amici, era uno spasso: divertente, generoso e tanto, tanto urbinato, cioè ironico, da presa per..., simpatico e istrionico. È nato e vissuto a Urbino prima di venire a Bergamo, sua seconda città d'elezione, e di quella terra non aveva dimenticato nulla: la bellezza della città, la dolcezza delle colline, l'arguzia e l'ironia della gente.

Giorgio era una persona veramente completa e amica, e ha lasciato tantissimi amici che lo piangono con noi.

L'avvocato **Giorgio Rossi** era nostro socio, nostro amico, persona che ci ha aiutato e accompagnato nelle nostre iniziative. Persona generosa oltre ogni limite, disponibile e colta, molto colta; con lui ci siamo arricchiti di competenze e approfondimenti. Il suo stile era sorprendente:

Angiola

INSIEME SI PUÒ IL GRUPPO PER NARRARE, CONDIVIDERE, TRASFORMARE

a cura di *Giusi Andreini, Sabina Fenili, Annamaria Scioti*

In questi mesi di pandemia la vita di tutti noi si è trasformata, niente è più come prima. In tutto il mondo, ma in particolare nel territorio bergamasco, uno dei più colpiti in Italia, molte famiglie hanno vissuto il dolore per la perdita di un loro caro in condizioni traumatiche, molte famiglie si sono prese cura di un proprio congiunto malato, molti operatori sanitari hanno dovuto far fronte ad un'emergenza che li ha messi a dura prova.

Abbiamo vissuto esperienze drammatiche e ci siamo sentiti tutti più fragili e vulnerabili: ansia, spesso angoscia, paure, sofferenza fisica, dolore, lutti. In molti casi in solitudine, senza quella vicinanza fisica che sostiene e rincuora al di là delle parole. Il carico emotivo è stato pesante da portare e raramente vi è stata la possibilità della condivisione, di un ascolto che può diventare narrazione, racconto.

Ciascuno di noi ha cercato di far fronte a questa esperienza attingendo alle proprie risorse di resistenza e resilienza. Ma è importante ora che queste esperienze, vissute spesso in solitudine e isolamento, trovino uno spazio e un luogo per la condivisione.

Raccontarsi è importante per una persona come per una comunità, consente di riprendere in mano ciò che si è vissuto e attraverso il racconto e l'ascolto farlo emergere, rendendo così il dolore più sopportabile, integrandolo nella propria storia personale e collettiva e cercare di sanare quella ferita

Le vicende, anche le più drammatiche, il dolore, anche il più assoluto, possono essere trasformati grazie ad un ascolto genuino e partecipato. Il lutto può divenire testimonianza e offrire preziosa occasione di trasfor-

mazione individuale e collettiva. Raccontare, ascoltare, condividere possono essere occasione preziosa di rielaborazione dell'esperienza, per non mettere tra parentesi le fatiche, per dare un nome a ciò che si è vissuto, guardare indietro e dentro di sé per poter meglio guardare avanti e riprendere il proprio cammino di vita.

Il gruppo è il luogo privilegiato dove dar voce e ascoltare le storie di ciascuno, in cui muovere i propri passi verso una rielaborazione personale, collettiva e comunitaria delle esperienze dolorose di questo periodo. Il gruppo è il luogo in cui possiamo reciprocamente aiutarci a trovare uno sguardo nuovo sulla nostra sofferenza che ci aiuti a riaprirci alla speranza e alla fiducia.

L'Associazione **Abitare le Età** onlus ha posto sempre l'attenzione sulle fragilità, personali e familiari e sul valore della reciprocità e dello scambio. In questo difficile momento desidera offrire percorsi psicologici in piccolo gruppo per condividere e superare l'isolamento e la distanza attraverso un'emozione e un pensiero collettivi. Offre quindi percorsi di tre o quattro incontri in piccolo gruppo (da 3/4 a 9/10 persone), gratuiti, virtuali o in presenza.

Si rivolge a singole persone ma anche e soprattutto ad associazioni, realtà, gruppi già costituiti, che sentano il bisogno di rielaborare insieme quanto accaduto.

Ciascun incontro di gruppo sarà condotto da uno psicologo, con la funzione di facilitatore dello scambio e del reciproco autentico ascolto da parte dei partecipanti.

Per informazioni e iscrizioni inviare una mail a info@alebg.it, oppure telefonare al numero 342-9522376



COVID19: COSA È, COME SI DIFFONDE, COME SI SCOPRE, COME SI CONTRASTA

a cura di Ivana Pelliccioli

Ne parliamo con....

Monica Galli, medico ematologo conosciuto a livello internazionale, lavora all'ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo. Con lei cerchiamo di capire meglio il coronavirus, il Covid19, e riflettiamo sui cambiamenti che sono stati imposti al nostro modo di vivere.

D. Dott.ssa Galli, ci spiega in poche parole e per i non addetti ai lavori cosa è il Coronavirus e come si manifesta?

R. I coronavirus sono una vasta famiglia di virus noti per causare malattie che vanno dal comune raffreddore a malattie più gravi come la Sindrome respiratoria mediorientale (MERS, Middle East respiratory syndrome) e la Sindrome respiratoria acuta grave (SARS, Severe acute respiratory syndrome).

I Coronavirus sono stati identificati a metà degli anni '60 e sono noti per infettare l'uomo e alcuni animali (inclusi uccelli e mammiferi). Le cellule bersaglio primarie sono quelle epiteliali del tratto respiratorio e gastrointestinale. Il Coronavirus di cui stiamo parlando (denominato dall'OMS **COVID-19** l'11 febbraio scorso) non era mai stato identificato prima di essere segnalato a Wuhan, in Cina, a dicembre 2019. I **sintomi più comuni** che lo caratterizzano sono: febbre, stanchezza e tosse secca.

Alcune persone si infettano, ma **non sviluppano alcun sintomo**. Le persone anziane e quelle con malattie preesistenti, come ipertensione, malattie cardiache o diabete e i pazienti immunodepressi hanno maggiori probabilità di sviluppare forme gravi di malattia. I troppi morti tra la popolazione anziana ce lo hanno dimostrato ampiamente. Il periodo di incubazione rappresenta il periodo di tempo che intercorre fra il contagio e lo sviluppo dei sintomi clinici. Si stima attualmente che vari fra 2 e 11 giorni, fino ad un massimo di 14 giorni.

D. Come si diffonde il virus e quali sono i trattamenti per combatterlo?

R. Il nuovo coronavirus è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto con le goccioline del respiro delle persone infette, ad esempio tramite: la saliva, tossendo e starnutendo, contatti diretti personali, le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi.

La principale via di trasmissione del virus, secondo l'OMS, in base ai dati attuali disponibili, avviene attraverso il contatto stretto con persone sintomatiche. La via di trasmissione da temere è soprattutto quella respiratoria, non quella da superfici contaminate. È comunque sempre

utile ricordare l'importanza di una corretta igiene delle superfici e delle mani. Anche l'uso di detergenti a base di alcol è sufficiente a uccidere il virus.

Attualmente, non esiste un trattamento specifico per la malattia causata dal nuovo coronavirus e al momento non sono disponibili vaccini in grado di proteggere dal virus. Il trattamento è basato sui sintomi del paziente e la terapia di supporto può essere molto efficace. Terapie specifiche e vaccini sono in fase di studio.

D. Dottoressa, può aiutarci a capire cosa sono i test sierologici e il tampone che paiono, almeno sino ad ora, gli unici strumenti capaci di individuare l'infezione?

R. Il **tampone nasale** (che deve essere eseguito da personale addestrato) è ad oggi l'unico sistema che permette di identificare un soggetto positivo al coronavirus. Ha un'affidabilità attorno al 68%: ossia è in grado di identificare correttamente la presenza del coronavirus nel 68% dei contagiati che "albergano" il virus nel loro organismo. Il limite del tampone nasale è che al momento NON vengono eseguiti a tappeto per intercettare gli asintomatici, ma vengono eseguiti SOLO ai sintomatici (febbre associata a disturbi respiratori – tosse e dispnea) o a individui risultati positivi al test sierologico.

Il problema degli **ASINTOMATICI** è rilevante ma non ancora risolto: ecco perché, anche in questa fase di allentamento del lockdown, è importante continuare a rispettare alcune regole, utilizzare il distanziamento sociale, evitare assembramenti, indossare le mascherine per ridurre la possibilità di contagio

I **test sierologici** servono ad individuare tutte quelle persone che sono entrate in contatto con il **virus**. Mentre i tamponi forniscono "un'istantanea" sull'infezione, i test "raccontano" la **storia della malattia**. Attraverso i **test sierologici** infatti è possibile andare ad individuare gli **anticorpi** prodotti dal nostro sistema immunitario in risposta al virus. I **test sierologici** sono essenzialmente di due tipi: quelli rapidi e quelli quantitativi. I primi, attraverso una goccia di sangue, stabiliscono se la persona ha prodotto **anticorpi** e quindi se è entrata in contatto con il virus; i secondi, con un prelievo, dosano in maniera specifica le **quantità** di anticorpi prodotti. In entrambi i casi i test sierologici vanno alla ricerca degli anticorpi (immunoglobuline) **IgM** e **IgG**. Le IgM vengono prodotte temporalmente per prime in caso di **infezione**. Con il tempo il loro livello cala per lasciare spazio alle IgG. Quando nel sangue vengono rilevate queste ultime, significa che l'infezione si è ve-

rificata già da diverso tempo e la persona tendenzialmente è immune al **virus**. Attualmente i test possono essere effettuati a pagamento in diverse strutture private (è importante che vengano rispettati rigorosamente i protocolli indicati per garantirne l'affidabilità); a breve anche le strutture socio-sanitarie pubbliche saranno attrezzate per offrire lo stesso servizio a pagamento.

D. Un'ultima domanda. Come vede il “dopo lockdown”? Come sarà la nostra vita?

R. Mi è difficile dare una risposta. Probabilmente la vita non sarà più quella di prima o almeno non sarà più come prima. Di sicuro per molto tempo ancora ci sarà chiesto di rispettare regole essenziali per un ritorno alla “normalità”. Siamo ancora nel “durante”, questa esperienza (per molti terribile e devastante) è ancora tutta qui.

D. Qualcuno ha detto che ne usciremo migliori...

Lei cosa ne pensa?

R. Lo spero, ma non ne sono sicura.

Grazie Dottoressa Galli per la sua disponibilità e per il suo impegno.

Per chiudere sottopongo a Lei e a chi ci legge una riflessione del filosofo Umberto Galimberti che ci suggerisce alcuni pensieri: *“Il cambiamento imposto dal coronavirus sembra una sofferenza difficile da sopportare, anche se l’umanità ha superato di molto peggio. Succede perché ci troviamo nella condizione in cui tutta la nostra modernità, la tutela tecnologica, la globalizzazione, il mercato, insomma tutto ciò di cui andiamo vantandoci, ciò che in sintesi chiamiamo progresso, si trova improvvisamente a che fare con la semplicità dell’esistenza umana. Siamo di fronte all’inaspettato: pensavamo di controllare tutto e invece non controlliamo nulla nell’istante in cui la biologia esprime leggermente la sua rivolta”*.

Sono parole pesanti, importanti, che fanno riflettere... È necessario un ripensamento, un riposizionamento di valori per evitare che il futuro ci trovi impreparati, per sfuggire a quel cerchio di convenzioni, di abitudini e di certezze oltre il quale abbiamo sperimentato il nulla.

Da leggere

QUAMMEN DAVID, *Spillover. L’evoluzione delle pandemie*, Milano, Adelphi 2014.

QUAMMEN DAVID, *Perché non eravamo pronti*, Adelphi 2020.

ONIDA VALERIO, *Costituzione e Coronavirus. La democrazia nel tempo dell’emergenza*, Milano, Piemme 2020.

CAPOBIANCHI MARIA, *Coronavirus: cos’è, come ci attacca, come difendersi*, Roma, Castelvecchi 2020.

AGOSTINELLI MARIO, *Coronavirus ed emergenza climatica*, Castelvecchi, 28 aprile 2020.

SENALDI MARCO, *L’astuzia del Coronavirus. Una riflessione filosofica intorno alla pandemia*, Piemme 2020.

BURIONI ROBERTO, *Virus, la grande sfida. Dal coronavirus alla peste: come la scienza può salvare l’umanità*, Rizzoli 2020.

Questi e molti altri titoli si possono trovare nella Rete Bibliotecaria Bergamasca.

D.P.I. QUESTI SCONOSCIUTI! Dispositivi di Protezione Individuale

a cura di Daniela Colombo

Siamo stati tutti segnati dallo straordinario tsunami che ci ha travolto a partire dal 21 febbraio, giorno in cui è stato identificato il famoso “paziente 1”, Mattia, a Codogno e, rileggendo la storia di questi mesi, riscopriamo che la sede di **Abitare le Età** presso il Polo Civico di Redona è divenuta inaccessibile praticamente da subito, dal successivo lunedì 24 febbraio! Pensavamo tutti che si trattasse di una sospensione temporanea ma cammin facendo abbiamo capito che non era così e pertanto abbiamo dato maggior impulso prima alla chat di Whatsapp e poi alle riunioni settimanali su Skype (e poi su Zoom) del gruppo “Sportello”.

Da questi preziosi incontri sono emerse varie proposte: dapprima l’idea di una lettera ai soci, inviata per mail il 9 marzo, cui è seguita quella di telefonare ai soci per sincerarsi delle situazioni personali e trasmettere loro la nostra vicinanza.

Man mano il lockdown si faceva più duro e lungo, abbiamo deciso di dare un segno più concreto della nostra presenza confezionando in una busta una piccola campionatura di dispositivi di protezione

individuale (mascherine e guanti) da noi selezionati tra quelli presenti sul mercato in quei giorni ed acquistati grazie alle risorse che non potevano più essere convogliate sulle iniziative che avevamo dovuto cancellare dal nostro cartellone: era il 2 aprile e questi kit (circa 100) sono stati consegnati “porta a porta” dai nostri volontari nel giro di tre settimane durante la cosiddetta FASE 1, come anticipato nella seconda lettera ai soci, inviata per mail il 5 aprile.

Poiché la situazione della disponibilità dei cosiddetti D.P.I. (acronimo diventato nel frattempo così famigliare!) non migliorava, abbiamo deciso di metterci ulteriormente in gioco ricercando e recuperando sul mercato un maggior quantitativo di mascherine chirurgiche e FFP2, guanti monouso, gel disinfettante oltre ai preziosi saturimetri, propendendo ai soci con la terza lettera inviata per mail il 29 aprile, a fronte solo di un contributo necessario a coprire le spese vive che si erano fatte conseguentemente più ingenti.

Così facendo abbiamo dato vita alla FASE 2 della nostra Associazione, raccogliendo le richieste dei soci interessati (circa 50) ed organizzandone la consegna, che si è conclusa attorno al 20 maggio.

L’impegno è stato importante e coinvolgente anche se certamente non esauritivo rispetto alle varie necessità, sicuramente ci ha permesso di mantenere vivo il sentimento della solidarietà che è alla base della nostra Associazione, oltre a vivere con uno spirito operoso le settimane dell’incredibile chiusura totale causa Covid-19!

INCONTRI E CONFRONTI DI ABITARE LE ETÀ

a cura di Raffaella Cornelli

Anche quest'anno **Abitare le Età** aveva previsto per maggio, mese dedicato ai caregiver, la propria giornata di dibattito e festa. Purtroppo è stato necessario annullare questo importante e ormai consueto appuntamento, ma abbiamo in qualche misura recuperato chiedendo all'on. Elena Carnevali, che aveva dato la sua disponibilità, di trasformare l'incontro pubblico in un confronto con soci ed amici sulla piattaforma Zoom per rispondere alle nostre richieste di informazioni sui provvedimenti governativi per l'emergenza Covid-19, che lei ben conosce come capogruppo Pd nella Commissione Affari Sociali.

L'incontro si è tenuto la sera del **22 maggio** e ha trattato **il decreto rilancio, relativamente al settore socio-sanitario**. Vi hanno partecipato circa quaranta soci e amici di **Abitare le Età** e ha visto la relazione iniziale di Elena Carnevali a cui sono seguite le sollecitazioni di Orazio Amboni, responsabile dell'Ufficio studi della Cgil provinciale, che ha interagito con lei ponendo domande e osservazioni. Di seguito una sintesi dei temi più rilevanti.

Elena Carnevali ha esordito ricordando brevemente quanto improvviso e violento sia stato l'impatto del Covid-19 e la necessità di prendere decisioni rapide e difficili – rese più complicate da un Sistema sanitario con modelli in parte diversi tra le varie Regioni – per affrontarlo da un lato sul piano sanitario e dall'altro sul piano sociale. Sul piano sanitario: apertura di nuovi reparti di terapia intensiva, creazione di ospedali da campo, assunzioni e chiamate di personale medico e infermieristico, reperimento di attrezzature e dispositivi di protezione individuale. Sul piano sociale: mobilitazione della Protezione civile, chiusura delle scuole e di tutte le attività pubbliche e private ad eccezione di quelle sanitarie, alimentari e di sicurezza. Con due evidenze positive: la grande e importante riconferma del volontariato (moltissimi i volontari accorsi per dare un aiuto concreto) e il senso di responsabilità della stragrande maggioranza dei cittadini che hanno capito la gravità della situazione e accolto le indicazioni.

Dopo i primi interventi realizzati con il “Decreto Cura Italia” che ha affrontato e arginato il picco pandemico, si è potuto gradualmente riaprire alcune attività economiche e civili, processo che è ancora in corso, e progettare interventi di più ampio respiro con il “Decreto Rilancio”, che si pone tre obiettivi. Primo obiettivo è rendere permanenti alcuni presidi che consentiranno di non essere impreparati di fronte a possibili nuovi focolai o a un eventuale riacutizzarsi del virus in autunno, anche raf-

forzando la capacità di tracciare e trattare nuovi casi che si presentassero. Secondo: superare i limiti del Sistema Sanitario Nazionale, da molti già individuati in passato e che la pandemia ha reso evidenti, soprattutto in termini di insufficienti investimenti territoriali. Infine, diventa indispensabile il ruolo dei Dipartimenti di prevenzione.

Per rispondere a queste esigenze il “Decreto Rilancio”, con uno stanziamento che, insieme a quello già inserito nel precedente “Decreto Cura Italia”, arriva a circa 7 miliardi per interventi, in un primo tempo emergenziali ma diventati strutturali, prevede di: istituire strutture specifiche per malati e convalescenti covid-19 nettamente separate, costituire 3.500 posti di terapia intensiva (+70% rispetto al pre-pandemia), creare 4.200 posti in più per le specializzazioni (come si sa mancano pneumologi, infettivologi, per non parlare dei medici di base), confermare e rafforzare le Unità speciali di continuità assistenziale, Usca (22 nella bergamasca), già previste dal “Decreto Cura Italia” a supporto dei servizi di assistenza domiciliare e in collaborazione con i medici di base, assumere quasi 10mila infermieri di comunità e assistenti sociali per rafforzare i servizi distrettuali, aumentare del 2,6% la popolazione over65 seguita dall'assistenza domiciliare integrata.

Carnevali affronta poi tutto l'aspetto relativo ai malati oncologici, cronici, con co-morbilità, disabili, che non sono certo spariti ma che nella fase di emergenza hanno subito un forte, a volte drammatico, ridimensionamento dell'assistenza. Viene ripreso e rafforzato il sistema di attenzione a tutte le fragilità, anche ampliando i fondi per la non-autosufficienza (+90 milioni), per i minori (+20) e per le strutture semiresidenziali (+40). Una riforma strutturale dal basso capace di monitorare le situazioni di rischio e intervenire nei casi di malattia, fragilità, isolamento.

Un ulteriore tema affrontato è la vita di comunità, che riveste un ruolo importante per la qualità della vita di ognuno ed è fondamentale per gli anziani: è un dato certo che la sua mancanza provoca un aumento di ospedalizzazione e mortalità. (Nel 2018 un'indagine della Comunità di Sant'Egidio ha verificato che ben il 25% degli over65 non ha qualcuno su cui contare in caso di necessità).

Un accenno critico ha riguardato alcune scelte non condivisibili di regione Lombardia di chiusura dei servizi semiresidenziali e di budget provvisori per chi ha garantito l'assistenza domiciliare integrata, a cui vanno invece al più presto attribuiti i riconoscimenti, anche economici, per il grande servizio reso, anche in considerazione del notevole contributo deciso dal Governo per la Lombardia.

Un rapido passaggio sullo stanziamento di 15 miliardi di euro per ammortizzatori sociali, che riguardano anche categorie che sino ad ora ne erano escluse, e il reddito di emergenza per le persone in situazioni di fragilità economica. Resta aperto tutto il capitolo dei fondi e delle modalità organizzative per la riapertura delle scuole: argomento essenziale, complesso e delicato, su cui si stanno costruendo soluzioni che garantiscano diritto all'istruzione e sicurezza.

Carnevali conclude con un cenno alla legge 112/16 (cosiddetta “del dopo di noi”, di cui è stata relatrice) che non ha ancora visto una piena attuazione. Il dibattito è aperto e si sta riflettendo su modelli abitativi e su esperienze già in atto, quale ad esempio quello di una realtà del paese dove persone che pure hanno necessità di assistenza vitale non sono ospitate in Casa di Riposo ma vivono in co-housing, nell’ottica della legge che si ripromette di realizzare qualcosa di proattivo e non solamente assistenziale.

Nell’interagire con l’on. Carnevali, Amboni ha sottolineato come nelle situazioni drammatiche e complesse quale quella vissuta per il Covid-19, deve esserci una cabina di regia per la gestione dei protocolli e l’assunzione delle decisioni. Secondo Amboni, in bergamasca l’ATS non è stata all’altezza di questa funzione, a causa delle sue carenze strutturali.

È stata evidenziata la necessità di ripensare il tema abitativo e intervenire affinché gli appartamenti siano ampi e con spazi verdi, superando le case-alveare di troppe periferie italiane.

È seguito un animato e interessante dibattito sulla questione delle Rsa, che, attualmente impossibilitate ad accogliere nuovi ricoverati, vivono gravi difficoltà economiche.

Grazie anche al contributo di alcuni soci partecipanti alla serata (quali Crippa, Mazzoleni, Ruggeri e Stefanoni) si sono evidenziate le criticità del modello sanitario lombardo, che ha puntato tutto sull’alta specializzazione ospedaliera smantellando la medicina del territorio; riducendo le Agenzie di Tutela della Salute a un mero servizio di acquisto prestazioni e di controllo. Anche l’emergenza è stata gestita in modo centralistico ed è mancato il dialogo con le entità che operano sul territorio. Si è riflettuto inoltre sulle proposte di modifica, a cinque anni dall’inizio della sua sperimentazione, del Sistema sanitario regionale sulla cui funzionalità è indispensabile fare una verifica, e sull’importante ruolo degli infermieri di comunità, già sperimentati in città e in alcuni paesi dell’hinterland con compiti di educazione sanitaria e igiene pubblica.

Bisogna cambiare direzione e ricostruire un sistema coordinato di sanità territoriale: medici di medicina generale, Usca, dipartimenti, distretti, con anche Rsa parte integrante delle risposte ai bisogni.

Il sistema di riferimento può essere quello delle Case della salute che già operano in Toscana, poli diffusi in cui sanitario e sociale si integrano con assistenza medica, infermieristica e sociale, alla cui costituzione a livello nazionale ha ora dato il via la conferenza Stato-Regioni che ne ha stabilito gli standard strutturali e gestionali.

È più che mai necessaria una riflessione sull’ipotesi co-housing: per attivarlo servono risorse e anche le Amministrazioni locali potrebbero sostenerlo con facilitazioni economiche o mettendo a disposizione propri immobili.

Ora arriveranno significativi finanziamenti dall’Europa, non bisogna farsi troppo impreparati e anche a livello locale va costituita una cabina di regia, che coinvolga istituzioni, università, parti sociali, banche, che individui come investirli, facendo grande attenzione alle lobby che si stanno già muovendo, ad esempio con la trasformazione di alcune Case di Riposo in grandi catene private.

Alla luce anche del buon esito della conferenza con l’on. Elena Carnevali, **venerdì 12 giugno** è stata la volta del tema **“Le nuove politiche sociali alla luce dell’emergenza sanitaria”**. Ne abbiamo parlato con **Marcella Messina**, assessora alle Politiche sociali del Comune di Bergamo e presidente della Conferenza dei Sindaci della provincia, e **Sara Tassetti**, presidente dell’Ambito territoriale 1 (Comuni di Bergamo, Gorle, Orio al Serio, Pontenatico, Sorisole, Torre Boldone), con le sollecitazioni di Orazio Amboni, responsabile dell’Ufficio studi della Cgil provinciale, e Stefano Stefanoni, presidente dell’Associazione, e le domande dei partecipanti.

Marcella Messina ha raccontato come i Comuni e gli Ambiti territoriali, che si sono costituiti come Unità di crisi, sono stati da subito in prima linea e si sono mossi con una regia comune che ha coinvolto anche i paesi più piccoli. A Bergamo le richieste d’aiuto sono state molteplici, di cui ben 1.500 da persone che l’hanno fatto per la prima volta. Persone che mai ne avevano usufruito prima ed esigenze nuove fanno capire la necessità di un ripensamento complessivo. Vanno ripensati i Servizi, gli interventi, il tipo di domiciliarità. E va superata la forbice tra sanitario e sociale che si è ulteriormente allargata. Mai come ora diventa percorribile il percorso per un abitare leggero. Delicatissimo è il tema Rsa: vanno trovate alternative convincenti e sostenibili. Si sta lavorando su tre argomenti fondamentali: il decentramento dei servizi per garantire prossimità; maggior sostegno alla domiciliarità; riflessione sulle forme dell’abitare. Con alla base una più forte integrazione socio-sanitaria e con il coinvolgimento del Terzo settore, fondamentale per rimodulare gli interventi.

Sara Tassetti ha colto come, rientrata l’emergenza sanitaria, per i prossimi mesi rimane quella sociale e l’attività socio-sanitaria dell’Ambito 1 è stata e resta un punto di forza per gli interventi e la co-progettazione. Sottolinea il grande contributo delle Associazioni e di singoli volontari, moltissimi giovani: un aiuto fondamentale per l’erogazione rapida dei supporti alle famiglie e non solo per i bisogni primari (consegna di farmaci, dpi, spese, buoni spesa), ma anche con sostegno psicologico.

Amboni, nell’interagire con le ospiti, ha evidenziato come la pandemia abbia inciso sui comportamenti individuali, dei gruppi e delle istituzioni, si devono fare proposte per il futuro, interrogarsi su come debbano cambiare le politiche sociali. Chiede se nei Comuni e negli Ambiti sia iniziato il dibattito e se ci siano già dei progetti.

All'interno del vivace dibattito che ne è seguito, è emerso come con la nuova organizzazione della sanità lombarda, articolata in tre Aziende sanitarie e in 14 Ambiti territoriali, raggruppati a loro volta in 3 Distretti, vi fosse la preoccupazione di un impoverimento delle attività degli Ambiti, che al contrario in questa situazione hanno confermato il loro senso e valore. Ogni Ambito è stato riferimento per i suoi cittadini, i medici di base, gli infermieri, i farmacisti, e si è fatto carico di fornire informazioni, sostegno, domiciliarità, anche per aspetti non di sua competenza, quali il reperimento e la consegna nelle abitazioni dei presidi e di bombole d'ossigeno. Un lavoro capillare sul territorio che un Distretto è troppo ampio per poterlo svolgere.

Purtroppo i Distretti aggregano territori molti diversi tra loro, il che rende ancor più difficile che possano rispondere efficacemente. Bisogna poi lavorare molto sul ruolo dei medici di base costruendo una maggiore collaborazione.

Il contributo e gli interrogativi posti da alcuni soci (tra cui Camponuovo, Colombo, Dolci, Donadoni, Morelli, Scioti e Stefanoni) hanno consentito di riflettere sul grave errore di aver smantellato la medicina di base e di prevenzione e su come si debba continuare a chiedere con forza che vengano ripristinate. Ci si è confrontati inoltre sui bisogni e le fragilità degli over65, che sono stati i più colpiti.

L'assessora Messina ha informato della disponibilità del Comune di Bergamo ad effettuare gratuitamente lo screening dei test sierologici. Per ora avendo la disponibilità di 50mila test bisogna dare la precedenza alla fascia in età lavorativa che è ora la più esposta al rischio contagio. Però molti di questi hanno già fatto di loro iniziativa il test, quindi non tutti verranno utilizzati e si potrà allargare anche agli over65. Da Decreto i Centri anziani possono ripartire, ma con molte restrizioni di numero di presenze e sanificazioni frequenti di ambienti e oggetti. Sono state emanate delle linee guida e chiesto a loro un progetto di riapertura, spetta ora ad ogni Centro decidere se aprire in considerazione anche del fatto che c'è ancora molta paura.

Il confronto ha consentito anche di evidenziare come l'infanzia sia stata fortemente penalizzata e molto è stato il non gestito, la stessa scuola non ha fatto tutto ciò che poteva. In città è stato predisposto un patto educativo con

un bando per centri ricreativi estivi a cui hanno risposto un centinaio di parrocchie, associazioni, cooperative. Si darà la priorità a progetti rivolti a minori disabili o con entrambi i genitori lavoratori.

Fra i temi interessanti contenuti nel Decreto Rilancio, vi è l'inserimento dell'assistente sociale nelle Usca (Unità Speciali di Continuità Assistenziale) che dimostra la consapevolezza che l'analisi medica deve tener conto anche dell'aspetto sociale. L'epidemia ha lasciato strascichi psicologici molto forti e deve diventare centrale l'intervento in questo campo potenziando la trasversalità e prevedendo anche la figura dello psicologo di quartiere.

Nella fase di lockdown si è monitorata costantemente la situazione delle famiglie in situazioni di difficoltà e supportate quelle con problemi a seguire le lezioni a distanza, ad esempio perché prive di strumentazione. Ora bisogna rispondere al bisogno dei bambini e ragazzi di incontrarsi e si stanno preparando delle linee guida provinciali.

Centrale la necessità di supporto alle famiglie fragili, e tra queste anche a quelle dei malati psichici: queste realtà hanno particolarmente sofferto ma con una certa tenuta, paradossalmente soffrono di più ora con la riapertura. Forte necessità di fare rete tra famiglie, associazioni e istituzioni.

Messina informa che la Conferenza dei Sindaci ha chiesto all'Ordine dei medici di medicina generale di costruire insieme un rapporto di collaborazione più stretta. Nell'emergenza si è verificato che le Usca erano troppo poche per rispondere a tutte le necessità di cure a domicilio e l'integrazione con i medici di base diventa indispensabile, anche perché con l'arrivo dell'autunno, pur se non ci sarà una recrudescenza, le malattie stagionali genereranno grande preoccupazione e non ci si dovrà far cogliere impreparati.

Indubbiamente la pandemia ha creato una sensibilità diversa, la malattia non viene più vissuta solo come un'esperienza individuale ma se ne avverte il carattere collettivo e si è percepita l'importanza di strumenti comuni per affrontarla. Di conseguenza ci sono le condizioni di consapevolezza e consenso per migliorare il Servizio Sanitario Nazionale. Anche alla luce della totale assenza in questa vicenda del sistema delle assicurazioni sanitarie integrative private, che non ha dato alcuna forma di assistenza.



Sostieni anche tu **Abitare le età** onlus con il tuo **5x1000**

Basta la tua firma nella dichiarazione dei redditi nel riquadro "Sostegno del volontariato e delle altre Organizzazioni non lucrative di attività sociale". Scrivi il codice fiscale di Abitare le età: **9522403016**

L'Associazione vive dei contributi da parte di chi desidera sostenerne scopi e attività.

Donare alla nostra associazione onlus permette deduzioni fiscali.

Puoi fare un Bonifico Bancario sul nostro conto presso UBI Banca inserendo:

Abitare le età onlus - UBI Banca - IBAN: IT 32 S 03111 53100 000000001935

Si ringrazia per il contributo

I telmotor
L'innovazione dei prodotti, l'efficienza delle soluzioni