

---

## Factsheet sullo studio «Abitazioni con servizi di assistenza in Svizzera – Le basi di un modello»

---

### Contesto dello studio e obiettivi delle organizzazioni partecipanti

Secondo la Costituzione federale, i Cantoni sono tenuti a prestare aiuto e assistenza a domicilio alle persone anziane e ai disabili<sup>1</sup>. Tradizionalmente, nel settore ambulatoriale se ne occupano Spitex e Pro Senectute mentre nel settore stazionario sono disponibili case per anziani e istituti di cura così come residenze per disabili. Negli ultimi anni, le «abitazioni con servizi di assistenza» hanno acquisito importanza come terza forma integrata abitativa per le persone anziane e le persone con disabilità che necessitano di sostegno nel condurre la propria vita a causa di problemi psichici, fisici e cognitivi.

Tuttavia, il concetto «abitazioni con servizi di assistenza» non è stato ancora adeguatamente definito. Il dibattito è caratterizzato dall'impiego di varie denominazioni quali abitazione con servizi, abitazione con prestazioni, abitazione plus. Questo è anche uno dei motivi per cui non ci sono cifre esatte sulle abitazioni con servizi di assistenza. Si stima che in Svizzera circa 843 istituzioni offrano residenze per anziani a circa 16'000 persone<sup>2</sup>. In realtà, tuttavia, è probabile che questo dato sia di gran lunga superiore. Sulla base dei dati di 10 Cantoni, si stima che per il 6,3% delle persone di età superiore agli 80 anni sia disponibile un posto nelle abitazioni con servizi di assistenza.

Per le abitazioni con servizi di assistenza spesso non esistono regolamentazioni giuridiche svizzere e il contenuto dell'offerta così come i modelli di finanziamento sono altrettanto poco chiari. Secondo un sondaggio di CURAVIVA Svizzera, le abitazioni con servizi di assistenza prestazioni complementari (PC) vengono prese in considerazione solo in un terzo dei Cantoni e in genere, perlopiù, in misura insufficiente.

Lo studio «Abitazioni con servizi di assistenza in Svizzera – Le basi di un modello» colma le lacune nelle definizioni. Su incarico di CURAVIVA Svizzera, senesuisse, Pro Senectute Svizzera e Spitex Svizzera, l'organizzazione Nursing Science & Care, insieme a esperti del settore, sta indagando sul significato del concetto «abitazioni con servizi di assistenza» per soddisfare le esigenze individuali. L'obiettivo dello studio è fare luce sulle offerte necessarie dal punto di vista dell'utente e di individuare strutture, contenuti e criteri di valutazione in ottica professionale che in futuro saranno importanti quali caratteristiche per le abitazioni con servizi di assistenza. Con lo studio, le organizzazioni partecipanti forniscono una base per l'orientamento e il chiarimento

- ai fini della discussione politica, per colmare le lacune legislative, verificare le normative cantonali esistenti ed elaborare modelli di finanziamento;
- per strutturare offerte per le persone anziane e disabili così come per garantire la qualità, in modo che l'attenzione si concentri sulle esigenze reali;
- per offrire una maggiore trasparenza (del mercato), in modo che gli anziani nella fase di transizione possano scegliere tra la loro casa di sempre e una struttura stazionaria e le persone con disabilità possano optare per la forma appropriata di abitazione;
- per strutturare un processo di cura continuativo e, in misura correlata, nell'ottica dell'aumento dell'efficienza e del risparmio sui costi (vedere anche [«Valutazione dell'impatto sui costi del modello abitativo e di cure 2030»](#)).

### Problematiche

Nella discussione sulle abitazioni con servizi di assistenza vengono utilizzati diversi concetti teorici strettamente correlati a questioni politiche e finanziarie. Urge la definizione del concetto

di abitazioni con servizi di assistenza, soprattutto per l'allestimento di modelli di finanziamento<sup>3</sup>. CURAVIVA Svizzera, senesuisse, Pro Senectute Svizzera e Spitex Svizzera hanno incaricato Nursing Science & Care di occuparsi dei seguenti aspetti:

- Quali modelli e concetti relativi alle abitazioni con servizi di assistenza sono utilizzati nella letteratura?
- Quali sono le condizioni strutturali, contenutistiche e professionali da osservare come standard minimi affinché si possa parlare di modelli di successo delle abitazioni con servizi di assistenza?

## Procedimento metodologico

Per rispondere alle domande gli autori degli studi hanno combinato tre processi:

1. una ricerca nella letteratura relativa a modelli e concetti delle abitazioni con servizi di assistenza;
2. delle inchieste Delphi sulla qualità e sugli standard delle abitazioni con servizi di assistenza
3. e la discussione di sintesi in seno a un gruppo di lavoro, con il sostegno di opinioni di esperti (interviste).

## I risultati più importanti dello studio

Sulla base della discussione nel gruppo di lavoro e del sondaggio con metodo Delphi, lo studio sviluppa una definizione delle abitazioni con servizi di assistenza. Questa definizione tiene conto di tre aspetti delle abitazioni con servizi di assistenza descritti in letteratura:

- 1) l'abitazione fisica, l'utilità degli spazi e delle strutture che consentono una routine nelle attività quotidiane
- 2) l'abitazione personale, che consente la continuità biografica, la sicurezza e il controllo
- 3) l'abitazione sociale, che crea la rappresentazione della propria identità, dei contatti sociali, ma anche della privacy e delle possibilità di ritirarsi, consentendo così autonomia e indipendenza<sup>4,5</sup>

L'inclusione di questi aspetti pone le esigenze delle persone in primo piano. Durante lo sviluppo del modello, l'attenzione si è concentrata su domande mirate a svelare quali persone sono supportate in modo ottimale dalle abitazioni con servizi di assistenza, in quali situazioni e con quale obiettivo.

L'offerta di abitazioni con servizi di assistenza dovrà essere disponibile per tutte le persone bisognose di sostegno, indipendentemente dall'età e dalle possibilità economiche. In caso di mancanza di risorse, occorre garantire il finanziamento.

### **Abitazioni con servizi di assistenza: un modello incentrato sull'utente e strutturato su quattro gradi**

Il modello presentato nello studio tiene conto delle strutture assistenziali esistenti, dei diversi sviluppi demografici e delle risorse finanziarie dei vari Cantoni. Il coordinamento può creare una struttura assistenziale razionale. A tal fine, i vari fornitori di servizi non devono essere separati artificialmente; i loro servizi possono sovrapporsi per facilitare o, ove possibile, evitare trasferimenti da una struttura all'altra.

Il modello presuppone l'assenza di barriere architettoniche nell'appartamento. La distinzione, nel caso delle prestazioni di sostegno, si basa su tre criteri:

- 1) le possibilità di contatto e la presenza temporale di esperti, il criterio più importante per i residenti
- 2) le qualifiche professionali dei fornitori di servizi e
- 3) la pianificazione, la documentazione e la valutazione dei servizi.

Descrivendo i diversi gradi di cura, le abitazioni con servizi di assistenza possono essere suddivise in quattro gradi (A-D), in cui il grado D propone l'offerta più ristretta e il grado A invece offre la gamma più completa di servizi di supporto, presenza, consulenza e competenza specialistica (vedere tabella). Un appartamento privo di barriere architettoniche senza un'offerta di servizi di supporto non è considerato abitazione con servizi di assistenza e non è quindi incluso in questa categoria.

*Tabella: Rappresentazione delle caratteristiche delle abitazioni con servizi di assistenza A-D*

		D	C	B	A
<b>Obiettivi</b>	Vita quotidiana riuscita	X	X	X	X
	Dignità, sostegno all'autonomia	X	X	X	X
	Possibilità di partecipazione sociale	X	X	X	X
<b>Presenza</b>	Sicurezza	X	X	X	X
	al telefono (elaborazione o inoltro delle richieste)	X			
	di persona, orari di ufficio (elaborazione o inoltro delle richieste)		X		
	Presenza 24h/24 di un operatore specializzato (elaborazione delle richieste)			X	X
<b>Pianificazione</b>	Valutazione dei bisogni (ADL/IADL/RAI-HC/BESA/PLAISIR)		X	X	X
	Valutazione dei bisogni a livello della salute		X	X	X
	Valutazione dei bisogni/risorse reti sociali, familiari		X	X	X
	Scambio di informazioni con altri fornitori di servizi			X	X
<b>Offerta</b>	Lavaggio biancheria, economia domestica	X	X	X	X
	Mansioni finanziarie, amministrative (banca, autorità ecc.)	X	X	X	X
	Aiuto per cucinare/fare spesa, servizio pasti, ristorante	X	X	X	X
	Pasti, alimentazione (compresa dieta)		X	X	X
	Igiene personale, vestizione, mobilizzazione		X	X	X
	Terapie, misure preventive e di stimolo		X	X	X
	Sicurezza tramite telefono/pulsante di emergenza (reperibilità 24h/24)	X	X	X	X
	Sicurezza tramite operatore specializzato servizi esterni (Spitex ecc.)	X	X		
	Sicurezza tramite presenza interna 24h/24 di un operatore specializzato			X	X
	Sicurezza tramite controlli periodici			X	X
	Misure contro l'isolamento sociale/solitudine	X	X	X	X
	Attività ricreative, partecipazione alla vita sociale	X	X	X	X
	Offerte specializzate: ad es. in caso di demenza, diabete, cure palliative, affezioni psichiche, dipendenze				X
<b>Documentazione e qualità</b>	Documentazione: rilevamento del bisogno, convenzione, servizi		X	X	X
	Valutazione del raggiungimento dell'obiettivo delle capacità self-care/vita quotidiana riuscita		X	X	X
	Valutazione della sicurezza	X	X	X	X
	Valutazione della qualità di vita, dignità, autonomia	X	X	X	X
	Valutazione della collaborazione interprofessionale			X	X

La tabella mostra come il supporto infermieristico e assistenziale venga classificato in modo scrupoloso:

- Al grado D, oltre ai requisiti edilizi, vengono offerti solo i servizi di sicurezza necessari (sistema di chiamata d'emergenza) e un aiuto per le faccende domestiche.

- Il grado C prevede un accertamento specialistico riguardante la salute e la capacità di organizzare autonomamente la vita quotidiana. Ciò serve al mantenimento e alla sollecitazione delle proprie capacità, al fine di consentire una vita indipendente il più a lungo possibile. Un assistente specializzato è a disposizione come persona di riferimento durante l'orario d'ufficio.
- Le offerte di grado B comprendono tutti gli aspetti dei compiti di cura e assistenza. Le risorse disponibili dell'interessato e dei suoi familiari vengono considerate sistematicamente, come pure i fattori e rischi rilevanti legati alla salute, e vengono organizzati i servizi necessari. A tal fine sono disponibili assistenti specializzati 24 ore su 24.
- Le offerte di abitazioni con servizi di assistenza di grado A consentono di rimanere nell'abitazione fino alla fine. Il team incaricato dell'assistenza è integrato da personale specializzato in demenza, malattie mentali, dipendenze e cure palliative.

Nelle offerte di grado A e B, l'effetto sulle capacità di prendersi cura di se stessi e sulla qualità della vita dei residenti viene valutato in modo sistematico. A tutti i gradi, l'obiettivo consiste nel salvaguardare il più possibile l'autonomia e la qualità di vita della persona assistita.

## Riferimento

Imhof L., Mahrer-Imhof R. (2018). Abitazioni con servizi di assistenza in Svizzera: le basi di un modello. Studio commissionato da CURAVIVA Svizzera, senesuisse, Pro Senectute Svizzera, Spitex Svizzera. Winterthur: Nursing Science & Care GmbH.

## Rimandi

1. Confederazione Svizzera. Costituzione federale della Confederazione Svizzera del 18 aprile 1999 (stato: 18 maggio 2014) [Internet]. 1999. Disponibile all'indirizzo: <https://www.admin.ch>
2. Werner S, Kraft E, Mohagheghi R, Meuli N, Egli F. Angebot und Inanspruchnahme von intermediären Strukturen für ältere Menschen in der Schweiz (Offerta e fruizione di strutture intermedie per persone anziane in Svizzera) [Internet]. Neuchâtel: OBSAN; 2016. (OBSAN Dossier 52). Disponibile all'indirizzo: [www.obsan.ch](http://www.obsan.ch)
3. Bannward L, Künzi K. Untersuchung zum betreuten Wohnen - Einsparpotential, Ausmass der Hilfsbedürftigkeit, Höhe des EL-Pauschalbeitrags. (Studio sulle abitazioni con servizi di assistenza - potenziale di risparmio, entità del bisogno di aiuto, ammontare del contributo forfettario PC) Berna: Büro Bass; 2018.
4. Dahlin-Ivanoff S, Haak M, Fange A, Iwarsson S. The multiple meaning of home as experienced by very old Swedish people. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 2007;14(1):25–32.
5. Imhof L. Gesundheit und Wohnen im Alter – Eine Herausforderung für die professionelle Pflege. (Salute e abitare in età avanzata - una sfida per le cure professionali) In: Höpflinger F, Van Wezemael J, editore. *Age Report III Wohnen im höheren Lebensalter - Grundlagen und Trends*. Zurigo: Seismo; 2014. P. 169–77.

Lo studio è disponibile online in tedesco, francese e italiano al sito <https://www.curaviva.ch/Informazioni-specialistiche/Studi/Abitazioni-con-servizi-di-assistenza-in-Svizzera>

### Edito da

CURAVIVA Svizzera, senesuisse, Pro Senectute Svizzera, Spitex Svizzera

### Citazione

CURAVIVA Svizzera, senesuisse, Pro Senectute Svizzera, Spitex Svizzera (2019). Factsheet: Abitazioni con servizi di assistenza in Svizzera – Le basi di un modello. A cura di CURAVIVA Svizzera, senesuisse, Pro Senectute Svizzera, Spitex Svizzera.

Questo factsheet è disponibile in tedesco, francese e italiano.

© CURAVIVA Svizzera, senesuisse, Pro Senectute Svizzera, Spitex Svizzera, 2019

---

## Allegato

---

### Esempi di abitazioni con servizi di assistenza in base alle esigenze per persone anziane

#### **Il signor Müller – un utente tipico delle abitazioni con servizi di assistenza di grado D**

Il signor Müller ha 77 anni. Dalla morte della moglie due anni fa, vive da solo in un appartamento di 3,5 locali al terzo piano di un edificio cooperativo. Il signor Müller riceveva regolarmente visita dalla figlia, che viveva nel paesino vicino. Non possedendo un'auto, la figlia lo aiutava a fare la spesa e nella gestione dei rapporti con le autorità. Due volte al mese andava a giocare a jass con i colleghi di un tempo.

Il signor Müller vive nello stesso posto da 45 anni, si è sempre occupato delle esigenze del paesino e quindi conosce personalmente molti dei suoi abitanti. Quando il tempo è brutto, il dolore al ginocchio destro lo tormenta. «È il risultato di 30 anni di lavori nell'edilizia», afferma. Due mesi fa si è trasferito in un'abitazione con servizi di assistenza. Il signor Müller come motivazione indica il fatto di dover salire le scale, impresa che è diventata più difficile con il suo ginocchio dolorante. Inoltre sua figlia si è trasferita a Zurigo. «Ho capito che dovevo rinunciare all'appartamento di 3,5 locali. In fin dei conti era troppo grande per me da solo.» Ora apprezza la comodità di vivere in un bilocale al terzo piano con ascensore. Il signor Müller è lieto di usufruire dell'offerta di supporto ogni due settimane per la pulizia del suo appartamento. L'appartamento si trova nel centro del paese. «Ora mi incontro più spesso a pranzo con altri colleghi in pensione. Il mese prossimo ci sarà anche una serata di jass qui nella struttura. Se in futuro dovessi avere più problemi con il ginocchio, l'abitazione con servizi di assistenza provvederà a organizzare per me un supporto aggiuntivo. Di certo non si ringiovanisce», dice il signor Müller con un sorriso.

#### **Il signor e la signora Rivier – utenti tipici delle abitazioni con servizi di assistenza di grado C**

I coniugi Rivier vivono da 35 anni nella loro casa vicino a Neuchâtel. La signora Rivier, 78 anni, soffre di insufficienza cardiaca da due anni. Dipende dal supporto dello Spitex. Il signor Rivier, 84 anni, fa la spesa e aiuta la moglie nella vita quotidiana. Ogni settimana, come ex insegnante, fa volontariato insegnando ai bambini di lingua straniera. È in buona salute, solo la sua vista è peggiorata a causa dell'età. Il signor Rivier si sente insicuro quando guida, soprattutto di sera. Desidera quindi rinunciare alla patente di guida.

La casa della famiglia Rivier è isolata e raggiungibile solo in auto. I due coniugi hanno discusso varie soluzioni, come il maggiore utilizzo del servizio taxi e la consegna della spesa a domicilio. Tuttavia, non sono certi di riuscire a continuare a mantenere da soli il grande giardino. Entrambi temono di perdere i contatti se non possono più andare a trovare i loro amici in auto. La signora Rivier ha inoltre paura che l'insufficienza cardiaca in futuro possa limitarla ancora di più nella sua vita quotidiana. I coniugi Rivier hanno quindi deciso di firmare il contratto per un appartamento in un'abitazione con servizi di assistenza e di vendere la casa. Il nuovo appartamento è ben collegato con i mezzi pubblici e offre tutto il supporto di cui la coppia Rivier ha bisogno al momento. La signora Rivier commenta la decisione: «Poiché nessuno dei nostri figli subentrerà nella casa, questa è la soluzione migliore, anche dal punto di vista economico. Mio marito potrà inoltre continuare la sua attività di volontariato senza macchina».

### **La signora Agustoni – un’utente tipica delle abitazioni con servizi di assistenza di grado B**

La signora Agustoni ha 68 anni. 15 anni fa si ammalò di sclerosi multipla, una malattia neurologica che limita notevolmente la sua capacità motoria. Nel corso del tempo ha dovuto fare affidamento in misura sempre crescente sulle cure dello Spitex e sul sostegno domestico. Quattro anni fa ha deciso di trasferirsi in un’abitazione con servizi di assistenza perché a volte aveva bisogno di aiuto di notte e, all’epoca, lo Spitex non poteva garantire il sostegno notturno nel suo comune.

Oggi la signora Agustoni ha bisogno di aiuto per alzarsi, lavarsi, vestirsi e camminare. A causa di recidive ricorrenti della malattia ha bisogno ripetutamente di sostegno durante i pasti, ha problemi con le escrezioni e necessità di un adeguamento della terapia farmacologica. Durante il giorno ha bisogno di una sedia a rotelle. Alla domanda sul perché non si sia trasferita in una casa di cura quattro anni fa, la signora Agustoni ha risposto: «Alla mia età? Le abitazioni con servizi di assistenza offrono molto qui. Se la malattia è stabile, va tutto bene. Posso partecipare a numerosi eventi qui nella struttura. Quando la malattia si riattiva, necessito di cure anche di notte. Che qui mi vengono garantite.»

La presenza 24 ore su 24 di un’infermiera e la possibilità di adattare il suo appartamento al decorso della malattia senza grandi sforzi le permettono di esercitarsi per quanto necessario al fine di rendere la sua vita il più indipendente possibile. «Ecco perché qui mi sento al sicuro e mi godo il più possibile la vita.» Oggi si incontra con la sua vicina di appartamento a una conferenza sui viaggi in America Latina. Una delle tante occasioni sociali nella struttura delle quali usufruisce volentieri quando le è possibile.

### **La signora Keller – un’utente tipica delle abitazioni con servizi di assistenza di grado A**

La signora Keller, 88 anni, ha vissuto con il marito per 6 anni in un’abitazione con servizi di assistenza. Suo marito è deceduto due anni fa. Hanno sempre avuto buoni contatti con i loro vicini. «Ci si aiuta a vicenda nella vita di tutti i giorni», descrive così il buon rapporto. Da sei mesi ha sempre più difficoltà di memoria e nelle attività quotidiane come cucinare, condurre conversazioni o gestire la televisione. Alla figlia aveva anche ammesso di essere caduta di notte. L’operatore specializzato riferisce che la signora Keller, nonostante sollecitazioni e un’ampia gamma di attività per il tempo libero, non lascia praticamente più l’appartamento. Spesso trascorre la giornata da sola nel suo appartamento, sembra sempre più confusa e ripetutamente le è capitato di non trovare più il suo appartamento.

Un’infermiera del team operativo 24 ore su 24 pianifica, insieme alla signora Keller e a sua figlia, le misure di sostegno necessarie. La figlia teme che la sicurezza della madre nell’abitazione con servizi di assistenza non sia più garantita a causa del rapido cambiamento delle sue condizioni di salute. L’infermiera la tranquillizza. Il team è in grado di gestire la situazione. L’abitazione con servizi di assistenza dispone di personale infermieristico specializzato per la cura delle persone affette da demenza. Sono previste frequenti visite di controllo, anche di notte, l’accompagnamento a casa, al ristorante e nelle occasioni di svago. Sulla base della valutazione infermieristica, l’operatore specializzato propone di discutere le misure diagnostiche e terapeutiche con il medico di famiglia. Questa pianificazione consente un elevato grado di sicurezza e qualità di vita allo stesso tempo. Secondo la figlia, questo è quanto desidera sua madre: «I miei genitori hanno optato per questa struttura già quando si trattava di scegliere l’abitazione con servizi di assistenza perché volevano evitare un ulteriore trasferimento in età avanzata o il ricovero in ospedale alla fine della loro vita».

## Esempi di abitazioni con servizi di assistenza in base alle esigenze per adulti portatori di handicap

### **Il signor Hefti – un utente tipico delle abitazioni con servizi di assistenza di grado D**

Il signor Hefti ha 34 anni. Da quando ha avuto una sfortunata caduta con lo snowboard nell'half-pipe undici anni fa, riesce a muovere le gambe solo in misura limitata e presenta difficoltà nei movimenti motori fini della mano destra. Nella vita di tutti i giorni è quindi costretto sulla sedia a rotelle. Fino a tre anni fa, il signor Hefti viveva in un piccolo bilocale vicino al suo posto di lavoro. Apprezzava il breve tragitto casa-lavoro per raggiungere la banca dove era consulente finanziario, perché fattibile anche con la sedia a rotelle.

Ma dalla sua promozione a responsabile di team si è reso necessario il trasferimento in un'abitazione con servizi di assistenza. Ora è contento dell'appartamento spazioso con ampio balcone, perché può muoversi liberamente con la sedia a rotelle senza temere di urtare sempre qualcosa. È particolarmente soddisfatto di due cose: delle due signore, che chiama affettuosamente «le mie fate delle pulizie», che puliscono il suo appartamento una volta alla settimana. E dell'ampia scelta di cibo nel ristorante all'interno della struttura, che può far recapitare al suo appartamento se non ha voglia di cucinare. «Con la mia celiachia, il cibo da asporto finora era sempre un terno al lotto. Ora posso fare affidamento sulle indicazioni del contenuto – e il cibo è buono quasi come quello preparato dalla mamma.» Il signor Hefti due volte all'anno fa un viaggio con i suoi amici. In quelle occasioni usa il taxi per sedie a rotelle della struttura per andare all'aeroporto con i bagagli. «Ho dimostrato a me stesso che so fare e organizzare molte cose da solo. Ora voglio sfruttare il mio tempo in modo diverso. Qui, per fortuna, basta una semplice telefonata per tutto. E se in futuro dovessi necessitare di maggiore sostegno, sarà ancora più importante poter fare affidamento su questa struttura.»

### **La signora Bucher e il signor Rothenberger – una tipica coppia di utenti delle abitazioni con servizi di assistenza di grado C**

La signora Bucher e il signor Rothenberger si sono incontrati durante la loro formazione. Un giorno il signor Rothenberger ha iniziato a portare dei fiori alla graziosa apprendista nel ristorante dove svolgeva l'apprendistato. Nello stesso posto lui svolgeva una formazione pratica in giardinaggio. «Mi regala i fiori ancora oggi. Ecco perché lo amo come allora», ride la signora Bucher. I due giovani vivevano all'epoca in due diversi istituti per persone con disabilità. Presto divenne però chiaro che volevano trascorrere la loro vita insieme. Entrambi si sono impegnati molto nell'apprendere, nonostante la sindrome di Down, tutto ciò che si deve conoscere e saper fare per una vita indipendente all'interno delle proprie quattro mura.

Sei mesi fa è successo: sono andati a vivere insieme in un'abitazione con servizi di assistenza. Una volta alla settimana viene qualcuno che li aiuta a pagare le bollette, a pianificare la spesa settimanale o a fare le faccende domestiche difficili come lavare i vetri. Il signor Rothenberger viene anche supportato nel monitorare il suo diabete e una volta alla settimana viene aiutato a radersi e a tagliarsi le unghie delle mani e dei piedi. «In genere di venerdì. Così posso uscire con un uomo ancora più bello nel fine settimana», sorride sotto i baffi la signora Bucher. Ma prima dell'uscita c'è la fisioterapia il sabato. Mentre la signora Bucher fa fisioterapia, il signor Rothenberger beve un caffè con tre vicini al bar del piano terra e discute su chi porta cosa al tradizionale barbecue domenicale. Il signor Rothenberger e la signora Bucher godono delle loro nuove libertà e sperano di diventare ancora più indipendenti in futuro. «Se non riusciamo a fare qualcosa, possiamo contattare in qualsiasi momento il centralino. Lì troviamo le risposte giuste a tutte le nostre domande.»

### **La signora Foppa – un utente tipico delle abitazioni con servizi di assistenza di grado B**

Fino a poco tempo fa, la signora Foppa viveva nella fattoria dei suoi genitori, molto vicino al centro del paese. Quando divenne una giovane donna, i suoi genitori fecero ristrutturare la costruzione annessa per darle la sua indipendenza nonostante il suo deficit cognitivo. Sua madre era sempre a sua disposizione e anche suo padre aveva sempre un occhio di riguardo per lei. La salute di suo padre, tuttavia, negli ultimi anni gli dava sempre più problemi. Quando sua madre ebbe un ictus, i suoi genitori dovettero decidere a malincuore di trasferirsi in una casa di cura. La signora Foppa non pensò neanche lontanamente di unirsi. «La casa di cura è per anziani!», ha spiegato. Ma per lei era importante rimanere vicina ai suoi genitori in modo da potersi andare a trovare reciprocamente con regolarità.

Il suo nuovo appartamento nella struttura con servizi di assistenza si trova in una posizione ideale e soddisfa le sue esigenze. Al mattino la signora Foppa viene aiutata ad alzarsi, nell'igiene mattutina e a colazione prima di recarsi al lavoro in un laboratorio protetto. Il lavoro nel reparto legno le piace. Invece la gestione della casa le crea più difficoltà. Ecco perché apprezza il fatto di poter contare su un aiuto esterno. Anche quando si fa la doccia e si cambia riceve supporto. Quando torna a casa la sera, guarda spesso una delle sue serie preferite – a volte con la sua nuova amica del secondo piano, con la quale cena quasi sempre. Quando il tempo è bello, la signora Foppa si siede sovente in giardino a guardare galline e conigli. A volte le mancano i suoi genitori e altre volte ha paura, soprattutto quando c'è un temporale di notte o sta per avere una crisi epilettica. Ma sa che c'è sempre qualcuno nella struttura pronto ad andare da lei non appena preme il pulsante rosso sul suo polso.

### **Il signor Berger – un utente tipico delle abitazioni con servizi di assistenza di grado A**

Per il signor Berger, 53 anni, abitare in un appartamento con servizi di assistenza rappresenta una nuova esperienza. La sua vita era caratterizzata da molti alti e bassi. Oltre 30 anni di dipendenza hanno lasciato il segno sul fisico e sulle sue facoltà intellettive. In passato, di tanto in tanto ha vissuto da solo, ma spesso anche in istituti. «Entrambe le cose sono state difficili. Da solo non mi prendevo cura di me stesso. Nell'abitazione con servizi di assistenza questo non succede. Qui non devo sopportare il fatto che giorno e notte tipi strambi mi infastiscano. Ho la mia pace e la mia tranquillità, e questo è un bene.»

Oltre al sostegno nella gestione della casa e dell'igiene personale, il signor Berger necessita anche di cure mediche quotidiane. È contento che ci sia sempre qualcuno del team operativo 24 ore su 24 quando la sua dispnea si acuisce e non riesce a ossigenarsi da solo. Trascorre molto tempo a dipingere o scrivere poesie. Trova ispirazione quando si siede nel parco di fronte alla casa e osserva l'andirivieni. Recentemente, dopo un'opera di persuasione di un assistente, ha messo a disposizione alcuni dipinti per fornire una cornice visiva ai concerti autunnali della struttura. È stato organizzato anche un piccolo vernissage al quale il signor Berger ha partecipato. Ma spesso rimane solo. «Sono un lupo solitario. Ma il mio cervello mi gioca brutti scherzi – a volte più, a volte meno. Ecco perché è un bene che periodicamente qualcuno passi a vedermi.» Visite di controllo regolari consentono un intervento adeguato all'occorrenza. Inoltre, le abitazioni con servizi di assistenza forniscono anche assistenza sanitaria psichiatrica. Il signor Berger ottiene tutti i medicinali nello studio medico o dalla farmacia della struttura. Anche per ricevere il metadone non deve più recarsi al centro di dispensazione locale, cosa che stava diventando sempre più gravosa per lui.