

<b>Consorzio SACS Belluno</b> <i>Zollet Service</i> <i>Metàlogos</i>	<b>Provincia di Belluno</b>
--	-----------------------------

**Cadore:**  
**Assistenza domiciliare,**  
**per l'individuazione del bisogno e la pianificazione dei servizi**

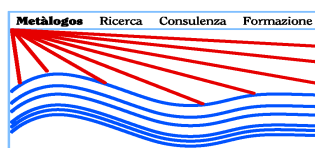


Lago di Pieve di Cadore

Rilevazione dei bisogni della popolazione anziana e d'altri soggetti deboli, al fine di attivare una centrale operativa e di realizzare una rete di conoscenza e d'interventi verso le persone bisognose.

Periodo: Luglio – Agosto 2005

**Rilevazione effettuata da:**



Metàlogos Ricerca Formazione  
 Consulenza società cooperativa  
 Via Matteotti 7 Belluno  
 Tel 0437 942655  
 e-mail [sacs.form@libero.it](mailto:sacs.form@libero.it)

A cura di  
 Paolo Fant  
 Rudy Orzes

## INDICE

Scheda di sintesi	pag. 3
Introduzione	pag. 4
Caratteristiche demografiche	pag. 5
L'assistenza domiciliare in Cadore	pag. 16
Rete familiare	pag. 23
Aspetti relativi al trasporto	pag. 26
Caratteristiche abitative	pag. 29
Cura della persona e della casa	pag. 34
Correlazioni	pag. 39
Confronto autonomia aiuto	pag. 40
Problematiche	pag. 44
Conclusioni	pag. 49
Allegato 1: riferimento indagine in Alpago	pag. 51
Allegato 2: questionario	pag. 52

## **Scheda di sintesi**

*Analisi effettuata sull'intera popolazione per quanto riguarda gli aspetti demografici e su i soli utenti dei Servizi Domiciliari (SAD) per gli altri aspetti.*

Obiettivo della scheda : fornire ai tavoli di programmazione / decisione una breve sintesi delle evidenze riscontrate.

### Aspetti demografici:

invecchiamento della popolazione; diminuzione della popolazione residente in alcuni comuni (es Cibiana); previsione futura di diminuzione dei maschi rispetto alle femmine: si ipotizza un acuirsi dei problemi correlati per gli anziani

### Assistenza domiciliare:

il bisogno aumenta in modo esponenziale oltre i 75 anni; oltre gli 85 anni supera il 10% dei residenti; la famiglia rimane l'aiuto più consistente; un quarto degli utenti gode di aiuti di tipo economico

### Rete familiare:

chi vive solo ha anche una rete familiare meno coinvolgibile nell'aiuto; oltre il 35% non ha una rete familiare coinvolgibile nell'aiuto

### Aspetti relativi al trasporto:

poca disponibilità / possibilità dei familiari a fornire trasporti: oltre il 50% non è disponibile o ha difficoltà per accompagnare l'anziano a visite ecc.

### Caratteristiche abitative:

abitazioni con barriere architettoniche eliminabili (programmazione necessaria prima che i bisogni si acuiscono con l'età); abbastanza salubri; stufa a legna il tipo di riscaldamento più comune anche nelle case dei non autosufficienti.

### Cura della persona e della casa

Supporto dei familiari e dei servizi sociali pur essendo mirato non sempre copre alcuni bisogni (bagno – doccia, utilizzo servizi igienici, assunzione medicinali...)

## Introduzione

In una società che diventa sempre più vecchia, aumenta sempre più il bisogno d'assistenza in generale e verso gli anziani in particolare. La famiglia come istituzione rimane centrale, però le sue potenzialità di protezione si stanno riducendo, la consistenza della famiglia stessa è in diminuzione. Sono in calo i giovani e su di loro graveranno sempre più anziani, che, viste le nuove dinamiche familiari, tenderanno a rimanere sempre più soli e alle volte abbandonati, relegati sovente nei paesini di montagna: il fenomeno è spesso non visibile e le sofferenze poco percepite.

E' la nostra società che tende a nascondere la sofferenza e a ghettizzare chi soffre e muore.

Per i grandi anziani spesso la strada obbligata che si trovano di fronte, anche coloro che possono contare sull'assistenza dei familiari o dei servizi, è la casa di riposo.

Esiste l'esigenza di conoscere, di capire la portata del fenomeno, di avere dei dati accessibili ai quali attingere in caso di bisogno o emergenza per intervenire per gestire tali problematiche. Questa è la logica del progetto Arca di Noè: conoscere per intervenire e prevenire progettando nuove vie.

Negli anni scorsi l'indagine ha indagato i territori dell'Agordino e dell'Alpago.

In questa relazione saranno trattate le problematiche relative all'assistenza domiciliare del Cadore<sup>1</sup>, per evidenziare le aree relative ai problemi ed ai bisogni dell'anziano, specie di quello non del tutto autosufficiente.

---

<sup>1</sup> Il Cadore Regione storico-geografica del Veneto settentrionale, in provincia di Belluno. Estesa per circa 1200 km<sup>2</sup>, costituisce un'entità morfologica ben definita, che corrisponde all'alto bacino idrografico del fiume Piave; il limite meridionale è situato all'altezza della località di Termine di Cadore. La regione, che si spinge fino alle Alpi Carniche, al confine con l'Austria, comprende il settore sudorientale delle Dolomiti e culmina a 3264 m nel monte Antelao.

Anticamente abitato dai catubri, poi cadorini, dai quali avrebbe tratto il nome, il Cadore riuscì a conservare sempre, pur passando sotto diverse dominazioni (dai romani ai longobardi, dai franchi agli imperatori di Germania, dalla Repubblica di Venezia all'impero austroungarico), ampi privilegi e soprattutto una larga autonomia amministrativa, in particolare nella gestione del territorio: istituzione tipica è stata ed è tuttora l'uso in comune della maggior parte del patrimonio boschivo e del pascolo indiviso, rimasti di proprietà pubblica, per garantire la sopravvivenza alle genti montane più isolate.

Silvicoltura, allevamento e una vera e propria specializzazione industriale, quella della produzione di occhiali, sono le tipiche attività economiche; ma il turismo, estivo e invernale, ha assicurato nuova ricchezza alla popolazione. Tra i principali centri, molti dei quali sono appunto località di villeggiatura, si ricordano Pieve di Cadore, Santo Stefano di Cadore, Calalzo di Cadore e Auronzo, nel cui comune è situato il piccolo centro di Misurina, affacciato su uno dei più famosi laghetti delle Alpi (il lago di Misurina appunto), in cui si specchia il monte Cristallo (3216 m).

## Caratteristiche demografiche

Le caratteristiche demografiche del Cadore sono quelle di una popolazione che sta invecchiando come peraltro avviene per l'intera provincia di Belluno, di cui fa parte,<sup>2</sup> e per l'Italia.

Nel Cadore (territorio relativo al distretto n° 1 dell'ULSS1 di Belluno), nel quinquennio 1999-2004, in base ai dati ISTAT, si è avuto un calo generalizzato della popolazione residente di oltre il 3%, da 39.878 abitanti nel 1999 si è passati a 38.587 nel 2004.

La diminuzione della popolazione residente è stata superiore nei comuni più montani, il maggiore spopolamento si è avuto nel comune di Cibiana con meno 19.0% in 5 anni, un dato veramente impressionante, la popolazione si è ridotta da 569 abitanti del 1999 a 461 del 2004.

Anche altri comuni, pure famosi come ad esempio Cortina, hanno subito, nello stesso lasso di tempo, un calo drastico della popolazione, le maggiori variazioni si sono avute nel comune di Comelico Superiore (-7,8%, da 2.634 a 2.429 ab.), nel comune di Cortina d'Ampezzo (-7,4%, da 6.573 a 6.087 ab.) e San Pietro di Cadore (-6,9%, da 1.936 a 1.802 ab.). Altri comuni hanno avuto cali meno vistosi: Lorenzago -5,1%, Perarolo -4,9%, Sappada -4,2%, Santo Stefano -3,6%, Calalzo -3,1%, Vigo -2,9%, Auronzo -2,2%, Danta -2,0%, Valle -1,9%.

Pochi sono i comuni che hanno avuto nel quinquennio 1999 – 2004 un aumento dei residenti, a San Vito la popolazione residente è aumentata da 1.689 a 1.745 abitanti (+3,3%), a Borca si è passati da 778 a 796 abitanti (+2,3%), a Vodo da 940 a 960 abitanti (+2,1%), a Lozzo da 1.627 a 1.651 abitanti (+1,5%). I comuni rimanenti hanno avuto una popolazione pressoché stazionaria (Domegge, Pieve, S. Nicolò di Comelico).

Non si è avuto un conseguente recupero demografico a fondo valle, com'è successo invece per la maggior parte della provincia di Belluno.

Gli anziani, che sono più ancorati al loro territorio, si concentrano maggiormente nelle zone di montagna dove sono anche più onerosi e difficoltosi la supervisione e l'aiuto. Le distanze in montagna sono spesso accentuate dalla presenza in inverno della neve e dalla viabilità, che si riduce in strade strette e tortuose, se si vuole accedere ai paesini più piccoli.

La figura 1 riporta la popolazione residente del territorio del Cadore corrispondente al Distretto 1 dell'ULSS1, al 1° gennaio 2004 (fonte ISTAT), suddivisa per comune e per fasce d'età, atte ad evidenziare la consistenza degli anziani, che è logicamente il primo dato che bisogna conoscere per capire il bisogno d'assistenza latente. La tabella di figura 1 riporta anche i dati corrispondenti della provincia di Belluno e dell'Italia, anche in percentuale, per un facile confronto. La popolazione del

Distretto 1 del Cadore è 38.587 abitanti (ISTAT 2004), meno di un quinto di quella della provincia di Belluno; il comune con più abitanti è Cortina (6.087), seguono Pieve di Cadore (4.034) e Auronzo (3.651). Il comune più piccolo è Perarolo di Cadore che ha solamente 369 abitanti<sup>3</sup>.

Come si può notare dalla figura 1, ci sono altri 6 comuni che non raggiungono i 1.000 abitanti e precisamente: San Nicolò di Comelico, Cibiana di Cadore, Danta di Cadore, Lorenzago di Cadore, Borca di Cadore e Vodo di Cadore<sup>4</sup>.

La percentuale degli anziani (al 1/1/04) è complessivamente inferiore di mezzo punto rispetto a quella della provincia di Belluno, il 21,1% della popolazione ha 65 o più anni (8.133). Si può notare che gli anziani sono più numerosi dei giovani e che questi, invece, sono in linea percentualmente con i valori dell'intera provincia (+0,2%).

All'interno dei vari comuni, Borca di Cadore ha una maggior percentuale di giovani (15,5%), seguito da Lozzo di Cadore (14,9%). Le percentuali più basse di giovani fino a 14 anni si trovano a Danta di Cadore (9,6%), Lorenzago (9,8%) e Cibiana di Cadore (10,4%). Viceversa le maggiori

---

<sup>2</sup> Per un approfondimento sul fenomeno anziani nella provincia di Belluno vedi: Fant Paolo, *Anziani e terza età. Il fenomeno, principali dati Italiani e della provincia di Belluno*, in *Dolomiti n° 5 del 2001*.

<sup>3</sup> Al fine delle analisi che saranno svolte in seguito, Perarolo non sarà considerato nell'assistenza domiciliare, perché non rientra nelle 3 Comunità Montane del Cadore:

#### **Comunità Montana Centro Cadore**

Sede: Località Cima Gogna, 2 - 32041 Auronzo di Cadore (BL)

Telefono: 0435-9888

Web: <http://www.cadore.com/comun/centroca/> 

Comuni: [Auronzo di Cadore](#), [Calalzo di Cadore](#), [Domegge di Cadore](#), [Lorenzago di Cadore](#), [Lozzo di Cadore](#), [Perarolo di Cadore](#), [Pieve di Cadore](#), [Vigo di Cadore](#)

#### **Comunità Montana Comelico e Sappada**

Sede: Via Venezia, 9 - 32045 Santo Stefano di Cadore (BL)

Telefono: 0435-62436

Web: <http://www.cmcs.it/> 

Comuni: [Comelico Superiore](#), [Danta di Cadore](#), [San Nicolò di Comelico](#), [San Pietro di Cadore](#), [Santo Stefano di Cadore](#), [Sappada](#)

#### **Comunità Montana Valle del Boite**

Sede: Via Frate Tommaso De Luca, 5 - 32040 Borca di Cadore (BL)

Comuni: [Borca di Cadore](#), [Cibiana di Cadore](#), [Cortina d'Ampezzo](#), [San Vito di Cadore](#), [Vodo Cadore](#)

<sup>4</sup> Al 1-1-1999, il numero dei residenti dei 69 comuni della provincia di Belluno varia dai 35.182 del comune di Belluno ai 304 del comune di Zoppè di Cadore. Il comune di Feltre è il secondo della provincia per numero d'abitanti (19.477), seguono Sedico, Ponte nelle Alpi, Cortina d'Ampezzo, Santa Giustina, Mel. Molti sono i comuni con un numero limitato di residenti, 36 ne hanno meno di 2.000 e fra questi 18 ne hanno meno di 1.000. I comuni che hanno meno di 500 abitanti sono: Zoppè di Cadore, Ospitale di Cadore, Perarolo di Cadore, Soverzene, San Nicolò di Comelico, Colle Santa Lucia. Nei piccoli comuni, specie in quelli situati in zone di montagna, lontane dalle aree industriali, si nota una netta tendenza allo spopolamento (variazioni 91-99), quelli che hanno avuto un più consistente calo demografico sono stati i comuni di Cibiana di Cadore (11,8%), Colle Santa Lucia (10,4%), Gosaldo (10,2%), Danta di Cadore (8,0%), Comelico Superiore (7,7%), Zoldo Alto (7,6%), Cortina d'Ampezzo (7,5%), Rivamonte Agordino (7,2%). Essendo complessivamente quasi nulla la variazione della popolazione della provincia dal 1991 al 1999, ci sono stati altri comuni che hanno avuto un incremento della popolazione. I maggiori incrementi si sono registrati nei seguenti comuni: Perarolo di Cadore (24,4%, piccolo comune il cui grosso aumento è dovuto all'incremento dei residenti nella frazione di Caralte vicina alla nuova strada ed all'esiguità del numero dei suoi abitanti), Borca di Cadore (13,4%), San Gregorio nelle Alpi (8,9%), Alano di Piave (7,9%), Sedico (5,7%), Limana (4,9%), Calalzo di Cadore (4,6%).

Si può quindi affermare che in generale si sono spopolati i comuni di montagna, mentre hanno registrato un aumento di residenti i comuni di fondo valle o vicini ad attività industriali.

percentuali d'anziani si trovano a Cibiana di Cadore (32,8%), Comelico Superiore (23,8%), Cortina d'Ampezzo (22,7%), Domegge di Cadore (22,1%) e Perarolo (22,0%). La percentuale d'anziani negli ultimi anni è tendenzialmente in aumento in quasi tutti i comuni, fuorché a Cibiana, Perarolo, San Nicolò di Comelico e Sappada, comuni in cui la percentuale d'anziani risulta stabile.

Figura 1, Popolazione residente nei comuni del Distretto 1 Cadore e percentuali di composizione (al 1° gennaio 2004, fonte ISTAT elaborazione propria)

	Popolazione residente maschio+femmina				Percentuali di composizione M+F			
	fino 14	15-64	>64	totale	fino 14	15-64	>64	totale
Auronzo di Cadore	492	2.388	771	<b>3.651</b>	13,5%	65,4%	21,1%	100%
Borca di Cadore	123	529	144	<b>796</b>	15,5%	66,5%	18,1%	100%
Calalzo di Cadore	319	1.640	490	<b>2.449</b>	13,0%	67,0%	20,0%	100%
Cibiana di Cadore	48	262	151	<b>461</b>	10,4%	56,8%	32,8%	100%
Comelico Superiore	311	1.539	579	<b>2.429</b>	12,8%	63,4%	23,8%	100%
Cortina d'Ampezzo	830	3.877	1.380	<b>6.087</b>	13,6%	63,7%	22,7%	100%
Danta di Cadore	52	379	113	<b>544</b>	9,6%	69,7%	20,8%	100%
Domegge di Cadore	314	1.788	595	<b>2.697</b>	11,6%	66,3%	22,1%	100%
Lorenzago di Cadore	60	433	119	<b>612</b>	9,8%	70,8%	19,4%	100%
Lozzo di Cadore	246	1.087	318	<b>1.651</b>	14,9%	65,8%	19,3%	100%
Perarolo di Cadore	48	240	81	<b>369</b>	13,0%	65,0%	22,0%	100%
Pieve di Cadore	523	2.669	842	<b>4.034</b>	13,0%	66,2%	20,9%	100%
S. Nicolò di Comelico	60	278	86	<b>424</b>	14,2%	65,6%	20,3%	100%
S. Pietro di Cadore	201	1.225	376	<b>1.802</b>	11,2%	68,0%	20,9%	100%
S. Stefano di Cadore	312	1.940	574	<b>2.826</b>	11,0%	68,6%	20,3%	100%
S. Vito di Cadore	257	1.172	316	<b>1.745</b>	14,7%	67,2%	18,1%	100%
Sappada	172	952	230	<b>1.354</b>	12,7%	70,3%	17,0%	100%
Valle di Cadore	228	1.383	442	<b>2.053</b>	11,1%	67,4%	21,5%	100%
Vigo di Cadore	195	1.104	344	<b>1.643</b>	11,9%	67,2%	20,9%	100%
Vodo di Cadore	114	664	182	<b>960</b>	11,9%	69,2%	19,0%	100%
<b>Distretto 1 Cadore</b>	<b>4.905</b>	<b>25.549</b>	<b>8.133</b>	<b>38.587</b>	12,7%	66,2%	21,1%	100%
BL	26.527	139.561	45.405	<b>211.493</b>	12,5%	66,0%	21,5%	100%
Italia	8.190.349	38.569.415	11.128.481	57.888.245	14,1%	66,6%	19,2%	100%

Confrontando le percentuali di composizione del Cadore e della provincia di Belluno con quelle dell'Italia, si nota, che rispetto alla media nazionale, nell'area oggetto di ricerca è più bassa la percentuale di giovani e maggiore quella degli anziani (vedi Figura 1).

La percentuale della popolazione in età produttiva in Cadore è leggermente inferiore di quella dell'Italia e in linea con quella della provincia di Belluno.

Figura 2, Cadore (Distretto n° 1), struttura della popolazione, confronto con la provincia di Belluno e l'Italia

Popolazione al 1° gennaio 2004 (dato ISTAT, elaborazione propria)

comune	Distretto 1 Cadore (suddivisione per comune e per età)										
Auronzo di C.	805	847	13	49	1.714	753	830	21	333	1.937	3.651
Borca di C.	186	180	7	11	384	141	195	16	60	412	796
Calalzo di C.	496	629	14	21	1.160	455	634	18	182	1.289	2.449
Cibiana di C.	88	102	6	6	202	74	105	2	78	259	461
Comelico S.	564	563	15	35	1.177	443	567	17	225	1.252	2.429
Cortina d'A.	1.301	1.398	63	81	2.843	1.265	1.448	88	443	3.244	6.087
Danta di C.	130	137	3	7	277	79	131	2	55	267	544
Domegge	595	643	14	25	1.277	512	650	24	234	1.420	2.697
Lorenzago	144	151	2	7	304	102	154	1	51	308	612
Lozzo di Cad.	368	391	12	14	785	314	392	18	142	866	1.651
Perarolo di C.	82	94	6	3	185	60	91	2	31	184	369
Pieve di Cad.	865	991	28	50	1.934	752	995	45	308	2.100	4.034
S. Nicolò	99	93	3	10	205	88	96	4	31	219	424
S. Pietro di C.	418	438	10	21	887	292	429	9	185	915	1.802
S. Stefano	619	684	16	35	1.354	503	677	16	276	1.472	2.826
S. Vito	352	420	19	15	806	390	421	19	109	939	1.745
Sappada	317	320	12	9	658	254	324	10	108	696	1.354
Valle di Cad-	433	495	11	29	968	379	495	27	184	1.085	2.053
Vigo di Cad.	320	408	6	17	751	319	408	13	152	892	1.643
Vodo di Cad.	214	208	10	15	447	203	223	13	74	513	960
Eta'	Celibi	Coniu gati	Divorzi ati	Vedovi	Totale Maschi	Nubili	Coniu gate	Divorz iate	Vedove	Totale Femmin	Maschi + Femmine
D. 1 Cadore	8.396	9.192	270	460	18.318	7.378	9.265	365	3.261	20.269	38.587
Cadore %	45,8%	50,2%	1,5%	2,5%	100,0%	36,4%	45,7%	1,8%	16,1%	100,0%	
Provincia BL	45.272	51.839	1.466	2.793	101.370	37.803	51.913	1.830	18.577	110.123	211.493
BL %	44,7%	51,1%	1,4%	2,8%	100,0%	34,3%	47,1%	1,7%	16,9%	100,0%	
<b>Italia (x1000)</b>	<b>12.422</b>	<b>14.644</b>	<b>307</b>	<b>694</b>	<b>28.068</b>	<b>10.789</b>	<b>14.748</b>	<b>464</b>	<b>3.816</b>	<b>29.819</b>	<b>57.888</b>
Italia %	44,3%	52,2%	1,1%	2,5%	100,0%	36,2%	49,5%	1,6%	12,8%	100,0%	

Le differenze delle percentuali di composizione tra l'Italia ed il Bellunese sono dovute principalmente al contributo dell'Italia meridionale dove ci sono più giovani. Il Bellunese ed il Cadore, pur avendo una popolazione anziana, si discostano comunque di poco dalla media del Nord e dell'Italia centrale, dove circa il 20% della popolazione è anziana; mentre al Sud ed Isole la percentuale di persone con 65 e più anni è circa del 16%. Le zone con un maggior numero d'anziani rispetto ai giovani si trovano in Friuli, in Liguria, in Emilia Romagna, nelle Marche, in Toscana ed in Umbria.

La figura 2 evidenzia la struttura della popolazione del Cadore con riferimento al sesso, allo stato civile, riportando pure i dati della provincia di Belluno e dell'Italia per un confronto.

Osservando la tabella di figura 2, si nota che ci sono più celibi rispetto alle nubili, in quasi tutti i comuni fuorché San Vito di Cadore.



Figura 3, Cadore (Distretto n° 1), struttura della popolazione, confronto con la provincia di Belluno e l'Italia, suddivisione per stato civile e fasce d'età

Popolazione al 1° gennaio 2004 (dati ISTAT, elaborazione propria)

#### Distretto 1 Cadore

Eta'	Celibi	Coniugati	Divorziati	Vedovi	Totale Maschi	Nubili	Coniugate	Divorziate	Vedove	Totale Femmine	Maschi + Femmine
fino 14 anni	2.478	0	0	0	2.478	2.427	0	0	0	2.427	4.905
15-64 anni	5.585	6.900	234	105	12.824	4.196	7.627	313	589	12.725	25.549
65 e + anni	333	2.292	36	355	3.016	755	1.638	52	2.672	5.117	8.133
% 65 e +	11,0%	76,0%	1,2%	11,8%	100,0%	14,8%	32,0%	1,0%	52,2%	100,0%	
<b>Tot. Cadore</b>	<b>8.396</b>	<b>9.192</b>	<b>270</b>	<b>460</b>	<b>18.318</b>	<b>7.378</b>	<b>9.265</b>	<b>365</b>	<b>3.261</b>	<b>20.269</b>	<b>38.587</b>

#### Provincia di Belluno

Eta'	Celibi	Coniugati	Divorziati	Vedovi	Totale Maschi	Nubili	Coniugate	Divorziate	Vedove	Totale Femmine	Maschi + Femmine
fino 14 anni	13.615	0	0	0	13.615	12.912	0	0	0	12.912	26.527
15-64 anni	29.810	38.895	1.279	565	70.549	21.891	42.394	1.605	3.122	69.012	139.561
65 e + anni	1.847	12.944	187	2.228	17.206	3.000	9.519	225	15.455	28.199	45.405
% 65 e +	10,7%	75,2%	1,1%	12,9%	100,0%	10,6%	33,8%	0,8%	54,8%	100,0%	
<b>Tot. BL</b>	<b>45.272</b>	<b>51.839</b>	<b>1.466</b>	<b>2.793</b>	<b>101.370</b>	<b>37.803</b>	<b>51.913</b>	<b>1.830</b>	<b>18.577</b>	<b>110.123</b>	<b>211.493</b>

#### Italia (x 1000)

Eta'	Celibi	Coniugati	Divorziati	Vedovi	Totale Maschi	Nubili	Coniugate	Divorziate	Vedove	Totale Femmine	Maschi + Femmine
fino 14 anni	4.208	0	0	0	4.208	3.983	0	0	0	3.983	8.190
15-64 anni	7.896	10.980	262	126	19.264	6.201	12.041	389	674	19.305	38.569
65 e + anni	318	3.665	45	569	4.597	606	2.708	76	3.142	6.532	11.128
% 65 e +	6,9%	79,7%	1,0%	12,4%	100,0%	9,3%	41,5%	1,2%	48,1%	100,0%	
<b>Tot. Italia</b>	<b>12.422</b>	<b>14.645</b>	<b>307</b>	<b>695</b>	<b>28.069</b>	<b>10.790</b>	<b>14.749</b>	<b>465</b>	<b>3.816</b>	<b>29.820</b>	<b>57.888</b>

Il numero dei coniugati è per forza di cose simile per i due sessi, leggermente superiore è il numero delle divorziate rispetto ai divorziati, mentre nettamente maggiore è il numero delle vedove rispetto ai vedovi (3.261 vedove, 460 vedovi); l'alto valore percentuale delle vedove è il dato che più si discosta rispetto alla media nazionale riportata in figura 2 (16,9 % BL, 16,1% Cadore, 12,8% Italia). I maschi sono complessivamente meno delle femmine, soprattutto fra gli anziani dove ci sono molte più donne<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> Non è sempre stato così, se consultiamo i censimenti generali della popolazione possiamo osservare che a livello dell'Italia il sorpasso numerico delle femmine sui maschi è avvenuto col censimento del 1° dicembre 1921, in tutti i censimenti precedenti il numero dei maschi in Italia risultava costantemente maggiore di quello delle femmine. Se andiamo al primo censimento eseguito in provincia di Belluno (1871), osserviamo che, pur essendo in provincia il numero dei maschi minore di quello delle femmine, le persone più anziane erano in maggioranza maschi, tra i 48 ultranovantenni 29 erano maschi, fra i quali c'era l'unico centenario presente quell'anno in provincia di Belluno.

La figura 3 riporta la suddivisione dello stato civile per fasce d'età per il Cadore, la Provincia di Belluno e l'Italia. Tali percentuali di ripartizione dello stato civile sono importanti ai fini dell'assistenza, perché si rivela diverso il bisogno dei servizi e dell'assistenza in genere tra i celibi, sposati, divorziati e vedovi (sia maschi che femmine). Si nota che la percentuale di celibi fra gli anziani (65 e più anni) è l'11,0% in Cadore è leggermente maggiore a quella della Provincia di Belluno e decisamente maggiore a quella dell'Italia (6,9%).

I maschi con 65 e più anni sono prevalentemente sposati (76%), in linea coi valori del Bellunese e leggermente inferiori a quelli dell'Italia. I divorziati sono una percentuale minima fra gli anziani di entrambi i sessi dell'ordine dell'1%, valori simili a quelli dell'intera provincia e dell'Italia.

Per le donne con 65 e più anni si nota l'alta percentuale di nubili (14,8%) maggiore rispetto al Bellunese ed all'Italia, più della metà sono vedove (52,2%), ciò per la loro elevata sopravvivenza.

Per evidenziare le differenze anche tra i comuni sono state fatte delle tabelle che, con indicatori specifici, meglio focalizzano i dati della popolazione.

La figura 4 mette in evidenza il numero di maschi ogni 100 femmine. Si noti che fino a 14 anni il numero dei maschi è appena superiore rispetto a quello delle femmine per l'intera area; nei vari comuni le oscillazioni sono notevoli, si passa dai 76 maschi ogni 100 femmine fra i giovani di Vigo di Cadore, ai 132 di Borca di Cadore. Queste oscillazioni si possono considerare nella maggior parte dei casi stocastiche.

Potremmo chiederci: come influenzano la vita relazionale dei giovani queste differenze numeriche tra i sessi, specie nei paesini di montagna dove la mobilità è difficile? E' forse questa la causa del maggior numero di scapoli e nubili che si hanno in montagna rispetto alla media, con conseguenti maggiori problemi immediati e futuri anche nel campo dell'assistenza?

Interessante è inoltre far notare che il numero 106 maschi ogni 100 femmine (valore medio dell'Italia) è un valore invece molto stabile<sup>6</sup>. Se osserviamo i rapporti di consistenza tra i maschi e le femmine nella fascia intermedia d'età, notiamo che il numero dei maschi è in calo, l'indice medio del Cadore passa da 102 a 101, si noti che cala anche per la provincia di Belluno e per l'Italia seppur in maniera più evidente: in questa fascia d'età c'è maggior mortalità dei maschi rispetto alle femmine, tale differenza comincia a diventare evidente dopo i 40 anni.

Nell'ultima fascia d'età considerata (da 65 anni in su), il numero di maschi ogni 100 femmine è veramente modesto, 59 mediamente per l'intero Cadore, leggermente inferiore a quello dell'intera provincia (61) e parecchio inferiore a quello dell'Italia (70). Il minimo di maschi tra gli anziani si ha a Sappada con solo 46 maschi ogni 100 femmine, pochi maschi rispetto alle femmine anche tra gli anziani di Cibiana (47). Il massimo per i maschi si ha a Lorenzago con 83 maschi ogni 100 femmine. Le femmine vivono molto più a lungo dei maschi, questo determina il loro notevole

maggior numero tra gli anziani e il fatto che la differenza tra i sessi aumenta sempre più col crescere dell'età.<sup>7</sup>

Figura 4, Distretto 1 Cadore, numero di maschi su 100 femmine, confronto tra comuni, provincia di Belluno e Italia (al 1° gennaio 2004, fonte ISTAT elaborazione propria)

Popolazione al 1° gennaio 2004 (dato ISTAT, elaborazione propria)

**Numero di maschi ogni 100 femmine**

	fino 14 anni	15-64 anni	65 e più anni	su tutti
Auronzo di Cadore	98	101	54	88
Borca di Cadore	132	94	66	93
Calalzo di Cadore	96	98	65	90
Cibiana di Cadore	100	98	47	78
Comelico Superiore	103	107	62	94
Cortina d'Ampezzo	101	95	63	88
Danta di Cadore	100	124	57	104
Domegge di Cadore	121	98	58	90
Lorenzago di Cadore	131	100	83	99
Lozzo di Cadore	100	104	51	91
Perarolo di Cadore	100	118	62	101
Pieve di Cadore	110	99	64	92
S. Nicolò di Comelico	94	99	79	94
S. Pietro di Cadore	99	118	50	97
S. Stefano di Cadore	104	103	57	92
S. Vito di Cadore	78	95	63	86
Sappada	112	108	46	95
Valle di Cadore	115	98	58	89
Vigo di Cadore	76	100	50	84
Vodo di Cadore	104	93	61	87
<b>Dist. 1 Cadore</b>	<b>102</b>	<b>101</b>	<b>59</b>	<b>90</b>
BL	105	102	61	92
Italia	106	100	70	94

Complessivamente in Cadore ci sono più femmine di maschi, come del resto anche nel Bellunese ed in Italia.

Un indicatore importante, per avere subito la percezione di quanto sia vecchia una popolazione, è l'indice di vecchiaia, riportato in figura 5. Dal grafico si nota che il comune con l'indice di vecchiaia maggiore è Cibiana di Cadore (315 anziani ogni 100 giovani), seguito da Danta di Cadore (217), Lorenzago (198) e Valle di Cadore (194).

<sup>6</sup> Se andiamo a calcolare questo indice per il Veneto o per tutte le ripartizioni d'Italia (Nord occidentale, Nord Orientale, Italia Centrale, Italia Meridionale, Italia Insulare), si nota che il valore 106 maschi ogni 100 femmine è una costante in ogni zona d'Italia, perciò nascono più maschi di femmine.

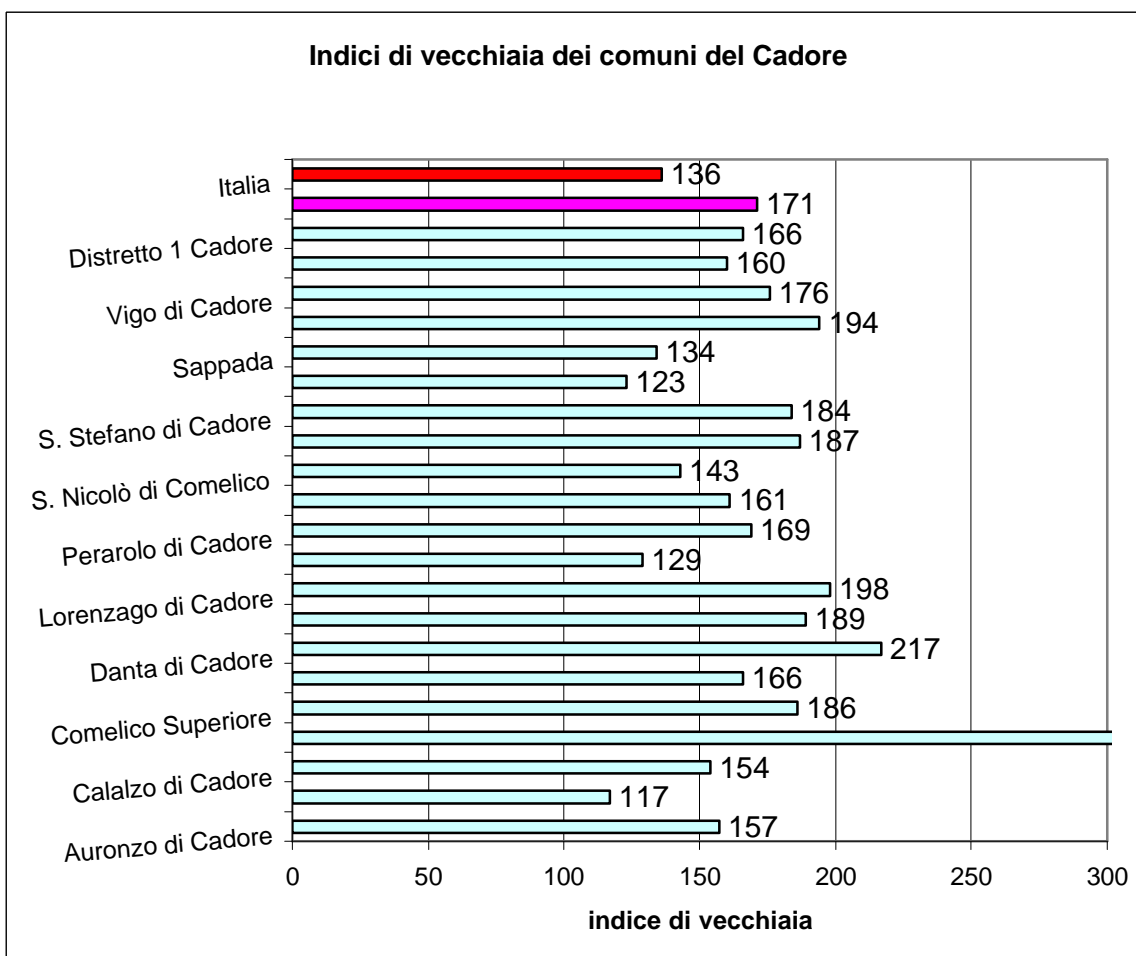
<sup>7</sup> Per avere un'idea di come variano le proporzioni tra i sessi in funzione degli anni, si riporta il numero delle persone che avevano 100 o più anni al 1° gennaio 2004 secondo i dati ISTAT:

- Nel Cadore tra le 11 persone con 100 e più anni abbiamo 2 maschi e 9 femmine;
- nella provincia di Belluno tra le 53 persone con 100 e più anni abbiamo 4 maschi e 49 femmine;
- in Italia tra le 7.767 persone con 100 e più anni abbiamo 1.339 maschi e 6.428 femmine.

Figura 5, Indici di vecchiaia della popolazione, confronti (al 1° gennaio 2004, fonte ISTAT)

	maschi	femmine	complessivo
Auronzo di Cadore	111	202	157
Borca di Cadore	81	164	117
Calalzo di Cadore	124	182	154
Cibiana di Cadore	200	429	315
Comelico Superiore	141	233	186
Cortina d'Ampezzo	128	206	166
Danta di Cadore	158	277	217
Domegge di Cadore	127	265	189
Lorenzago di Cadore	159	250	198
Lozzo di Cadore	87	172	129
Perarolo di Cadore	129	208	169
Pieve di Cadore	120	206	161
S. Nicolò di Comelico	131	155	143
S. Pietro di Cadore	125	249	187
S. Stefano di Cadore	131	239	184
S. Vito di Cadore	108	135	123
Sappada	80	194	134
Valle di Cadore	134	263	194
Vigo di Cadore	136	207	176
Vodo di Cadore	119	202	160
<b>Distretto 1 Cadore</b>	<b>122</b>	<b>211</b>	<b>166</b>
BL	126	218	171
Italia	109	164	136

**Indice di vecchiaia:** rapporto tra n° di anziani con 65 e più anni e n° di giovani di età fino a 14 anni



Dal lato opposto i comuni con un indice di vecchiaia più basso sono Borca di Cadore (117), San Vito di Cadore (123), Lozzo di Cadore (129) e Sappada (134).

L'intero Cadore ha un indice di vecchiaia di 166, un po' inferiore a quello della provincia di Belluno (171) ed abbastanza superiore a quello dell'Italia<sup>8</sup> (136). La tabella riporta anche gli indici con riferimento ai maschi ed alle femmine, quest'ultime hanno valori molto superiori a quelli dei maschi: l'anziano è principalmente femmina. Il valore massimo dell'indice è raggiunto da Cibiana di Cadore (429), in questo comune ci sono oltre 4 donne anziane ogni ragazza (età fino a 14 anni).

Figura 6, Stato civile della popolazione anziana con 65 e più anni, suddivisione per sesso, confronti (fonte ISTAT al 1° gennaio 2004)

Area	% Celibi	Coniugati %	% Divorziati	% Vedovi	Totale Maschi 65 e +	% Nubili	Coniugate %	% Divorziati e Vedove	Totale Femmine 65 e +	
Auronzo di Cadore	13,4%	72,1%	0,0%	14,5%	269	19,5%	25,1%	0,2%	55,2%	502
Borca di Cadore	15,8%	68,4%	1,8%	14,0%	57	9,2%	35,6%	2,3%	52,9%	87
Calalzo di Cadore	4,7%	84,5%	1,0%	9,8%	193	12,5%	36,4%	1,7%	49,5%	297
Cibiana di Cadore	14,6%	68,8%	8,3%	8,3%	48	13,6%	18,4%	1,0%	67,0%	103
Comelico Superiore	17,1%	68,9%	1,4%	12,6%	222	15,7%	33,1%	0,3%	51,0%	357
Cortina d'Ampezzo	7,7%	78,0%	1,7%	12,6%	533	17,1%	36,8%	2,2%	43,8%	847
Danta di Cadore	9,8%	80,5%	0,0%	9,8%	41	8,3%	27,8%	1,4%	62,5%	72
Domègge di Cadore	12,3%	78,1%	0,9%	8,7%	219	18,6%	30,6%	0,0%	50,8%	376
Lorenzago di Cadore	13,0%	74,1%	1,9%	11,1%	54	4,6%	35,4%	0,0%	60,0%	65
Lozzo di Cadore	15,9%	73,8%	0,9%	9,3%	107	14,2%	31,8%	1,4%	52,6%	211
Perarolo di Cadore	0,0%	90,3%	0,0%	9,7%	31	4,0%	42,0%	0,0%	54,0%	50
Pieve di Cadore	10,6%	78,1%	0,6%	10,6%	329	12,9%	37,0%	0,8%	49,3%	513
S. Nicolò di Comelico	15,8%	63,2%	0,0%	21,1%	38	16,7%	22,9%	0,0%	60,4%	48
S. Pietro di Cadore	13,6%	74,4%	0,0%	12,0%	125	8,4%	29,5%	1,2%	61,0%	251
S. Stefano di Cadore	12,9%	72,2%	2,9%	12,0%	209	13,4%	26,8%	0,3%	59,5%	365
S. Vito di Cadore	3,3%	86,1%	2,5%	8,2%	122	9,8%	42,8%	3,1%	44,3%	194
Sappada	11,0%	80,8%	0,0%	8,2%	73	14,6%	29,3%	0,0%	56,1%	157
Valle di Cadore	11,0%	73,0%	1,2%	14,7%	163	14,0%	28,7%	1,4%	55,9%	279
Vigo di Cadore	9,6%	78,9%	0,0%	11,4%	114	15,7%	29,1%	0,0%	55,2%	230
Vodo di Cadore	17,4%	65,2%	0,0%	17,4%	69	22,1%	25,7%	0,9%	51,3%	113
<b>Dist. 1 Cadore</b>	<b>11,0%</b>	<b>76,0%</b>	<b>1,2%</b>	<b>11,8%</b>	<b>3.016</b>	<b>14,8%</b>	<b>32,0%</b>	<b>1,0%</b>	<b>52,2%</b>	<b>5.117</b>
Prov. Belluno	10,7%	75,2%	1,1%	12,9%	17.206	10,6%	33,8%	0,8%	54,8%	28.199
Italia (x 1000)	6,9%	79,7%	1,0%	12,4%	4.597	9,3%	41,5%	1,2%	48,1%	6.532

Per meglio capire la composizione della popolazione anziana, la figura 6 riporta per ogni comune e per sesso le percentuali di celibi, coniugati, divorziati e vedovi tra le persone con 65 e più anni.

<sup>8</sup> L'indice di vecchiaia (numero di anziani ogni 100 giovani) è notevolmente aumentato negli ultimi decenni in Italia, basti pensare che nel 1961 c'erano circa 39 anziani ogni 100 giovani, passati a 46 nel 1971, 62 nel 1981, 97 nel 1991. Il rapporto è continuato ad aumentare con conseguente sorpasso del numero degli anziani con 65 e più anni sui giovani con età fino a 14 anni tra il 1991 ed il 1995, anno in cui il rapporto risulta superiore a 100. Il rapporto tra anziani e giovani è poi continuato costantemente ad aumentare fino ad arrivare al 136 del 2004 riportato in figura 5.

Sapere dove è alta la percentuale di celibi, divorziati e vedovi (di entrambi i sessi) può essere utile per prevedere il bisogno latente d'assistenza.

Confrontando il Cadore con la provincia di Belluno, si nota che le varie percentuali sono abbastanza simili fuorché per le nubili che sono percentualmente di più rispetto all'intera provincia (14,8% rispetto a 10,6% di BL) (vedi figura 6). In base ai dati della tabella si può notare che tra gli anziani i maschi sono principalmente sposati, mentre le femmine sono per lo più vedove, ciò dovuto principalmente a due motivi: le donne vivono di più<sup>9</sup> e, specie una volta, si sposavano ad un'età inferiore rispetto a quella dei maschi<sup>10</sup>.

Figura 7, Distretto 1 Cadore, suddivisione degli anziani con 65 e più anni per fasce quinquennali d'età e sesso

Eta'	Celibi	Coniugati	Divorziati	Vedovi	Totale Maschi	Nubili	Coniugate	Divorziat e	Vedove	Totale Femmine	Maschi + Femmine
65-69	121	830	15	53	1.019	150	679	23	343	1.195	2.214
70-74	90	601	15	81	787	176	481	14	480	1.151	1.938
75-79	75	444	4	70	593	183	275	9	587	1.054	1.647
80-84	29	284	2	73	388	122	164	5	632	923	1.311
85-89	11	91	0	46	148	63	26	1	352	442	590
90-94	7	41	0	25	73	43	13	0	216	272	345
95-99	0	1	0	5	6	14	0	0	57	71	77
100 e +	0	0	0	2	2	4	0	0	5	9	11
<b>Tot. 65 e +</b>	<b>333</b>	<b>2.292</b>	<b>36</b>	<b>355</b>	<b>3.016</b>	<b>755</b>	<b>1.638</b>	<b>52</b>	<b>2.672</b>	<b>5.117</b>	<b>8.133</b>
65-69	11,9%	81,5%	1,5%	5,2%	100,0%	12,6%	56,8%	1,9%	28,7%	100,0%	27,2%
70-74	11,4%	76,4%	1,9%	10,3%	100,0%	15,3%	41,8%	1,2%	41,7%	100,0%	23,8%
75-79	12,6%	74,9%	0,7%	11,8%	100,0%	17,4%	26,1%	0,9%	55,7%	100,0%	20,3%
80-84	7,5%	73,2%	0,5%	18,8%	100,0%	13,2%	17,8%	0,5%	68,5%	100,0%	16,1%
85-89	7,4%	61,5%	0,0%	31,1%	100,0%	14,3%	5,9%	0,2%	79,6%	100,0%	7,3%
90-94	9,6%	56,2%	0,0%	34,2%	100,0%	15,8%	4,8%	0,0%	79,4%	100,0%	4,2%
95-99	0,0%	16,7%	0,0%	83,3%	100,0%	19,7%	0,0%	0,0%	80,3%	100,0%	0,9%
100 e +	-	-	-	100,0%	100,0%	44,4%	0,0%	0,0%	55,6%	100,0%	0,1%
<b>Tot. 65 e +</b>	<b>11,0%</b>	<b>76,0%</b>	<b>1,2%</b>	<b>11,8%</b>	<b>100,0%</b>	<b>14,8%</b>	<b>32,0%</b>	<b>1,0%</b>	<b>52,2%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

I comuni con valori che più si discostano dalla media per l'alta percentuale di celibi sono Vodo di Cadore (17,4%) e Comelico Superiore (17,1%); Cibiana svetta per l'alta percentuale di divorziati

<sup>9</sup> La speranza di vita alla nascita stimata dall'ISTAT e relativa al 2001 risulta in riferimento all'Italia 76,8 anni per i maschi e 82,9 per le femmine. Lo stesso dato per il Veneto risulta 77,1 anni per i maschi e 83,7 anni per le femmine. Per entrambi i sessi si evidenzia negli ultimi anni un costante trend in aumento della durata della vita. Se passiamo ai valori di sopravvivenza dei residenti del Bellunese possiamo osservare che, mentre le donne sono in linea con i valori del Veneto, i maschi hanno una speranza di vita mediamente un paio d'anni in meno rispetto ai colleghi del Veneto e dell'Italia, aumentando perciò la differenza media di sopravvivenza rispetto alle loro donne, che risulta di 9 anni circa (fonte ISTAT, Indicatori sintetici).

<sup>10</sup> Nei primi decenni del secolo XX (periodo in cui sono nate le persone in studio), si era avuto in tutta Europa un aumento del tasso dei matrimoni ed un calo dell'età media al matrimonio stesso, come conseguenza dell'aumentata industrializzazione. In Italia l'età media al matrimonio delle donne era rimasta relativamente alta (attorno ai 24 anni) e

(8,3%), che però sono solo 4 casi. I comuni con percentuali maggiori di vedovi sono San Nicolò di Comelico (21,1%) e Vodo di Cadore (17,4%).

La maggior percentuale di nubili si trova a Vodo di Cadore (22,1%), Auronzo di Cadore (19,5%) e Domegge di Cadore (18,6%), quella di vedove a Cibiana di Cadore (67,0%), Danta di Cadore (62,5%), San Pietro di Cadore (61,0%) e San Nicolò di Comelico (60,4%).

Già da questi dati generali si può capire che il bisogno d'assistenza riguarda soprattutto le femmine, queste aiutano il marito, quando è necessario, e difficilmente sono ricambiate, per ovvi motivi.

La figura 7 conclude questa parte dedicata ad un approfondimento degli aspetti demografici del Cadore (Distretto 1 dell'ULSS 1) con particolare riferimento agli anziani, in essa è riportata la popolazione con 65 e più anni, suddivisa in base allo stato civile e sesso, in fasce d'età quinquennali (fonte ISTAT al 1/1/2004).

Si noti che il numero dei maschi rispetto alle femmine cala sempre di più nelle fasce d'età da 75 anni in su, dopo i 90 anni i maschi sono meno di un quinto delle femmine, tra i centenari vi sono 2 maschi e 9 femmine (dato 1/1/2004). Per quel che riguarda le femmine, si fa notare che le nubili aumentano sempre più di percentuale nelle fasce d'età più elevate, fra le donne con 100 e più anni sono 4 su 9, molto più del loro peso iniziale, quasi ad affermare che le femmine stanno bene anche da sole.

---

la differenza di età con il marito, benché ridotta, era rimasta attorno ai 3 anni (in Saraceno C., *Sociologia della famiglia*, il Mulino, Bologna 1988).

## L'assistenza domiciliare nel Cadore

Come già detto precedentemente, l'area del Cadore interessata all'indagine è quella corrispondente al distretto n° 1 dell'Ulss escluso il comune di Perarolo, in pratica è il territorio corrispondente alle 3 comunità montane del Cadore: CM Centro Cadore, CM Comelico e Sappada, CM Valle del Boite.

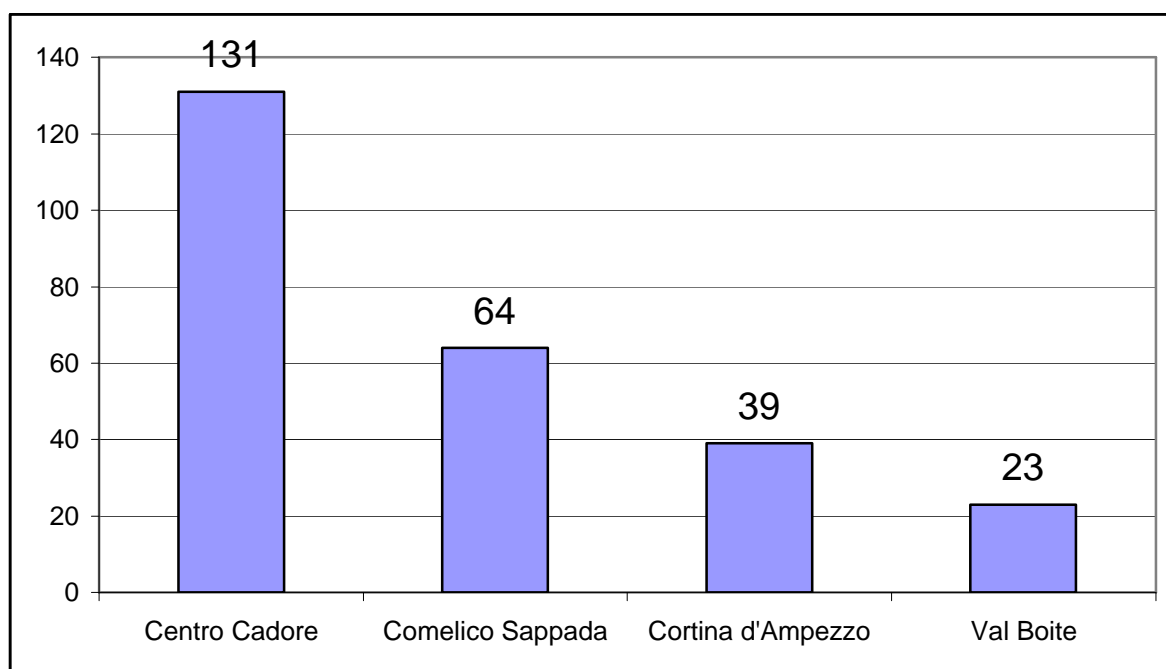
Nei mesi di luglio e agosto 2005 sono stati compilati 257 questionari, a cura delle équipes:

- SAD del Centro Cadore (Comunità Montana Centro Cadore);
- SAD del Comelico Sappada (Comunità Montana Comelico e Sappada);
- SAD di Cortina (Comunità Montana Valle del Boite);
- SAD della Valle del Boite (Comunità Montana Valle del Boite).

*Equipe composte da personale del Consorzio SACS e della Cooperativa "Le Valli" che con molta diligenza ed efficienza hanno compilato i nostri questionari.*

Come si può notare dal grafico di figura 8, i servizi hanno un peso diverso sul territorio, quello con più utenti è il SAD del Centro Cadore (131 questionari compilati), seguono il SAD di Comelico e Sappada (64 questionari), il SAD di Cortina (39 questionari) e il SAD della Valle del Boite (23 questionari), tali questionari avevano come unità di analisi il singolo assistito.

Figura 8, Distretto 1 Cadore, numero dei questionari compilati per SAD territoriali

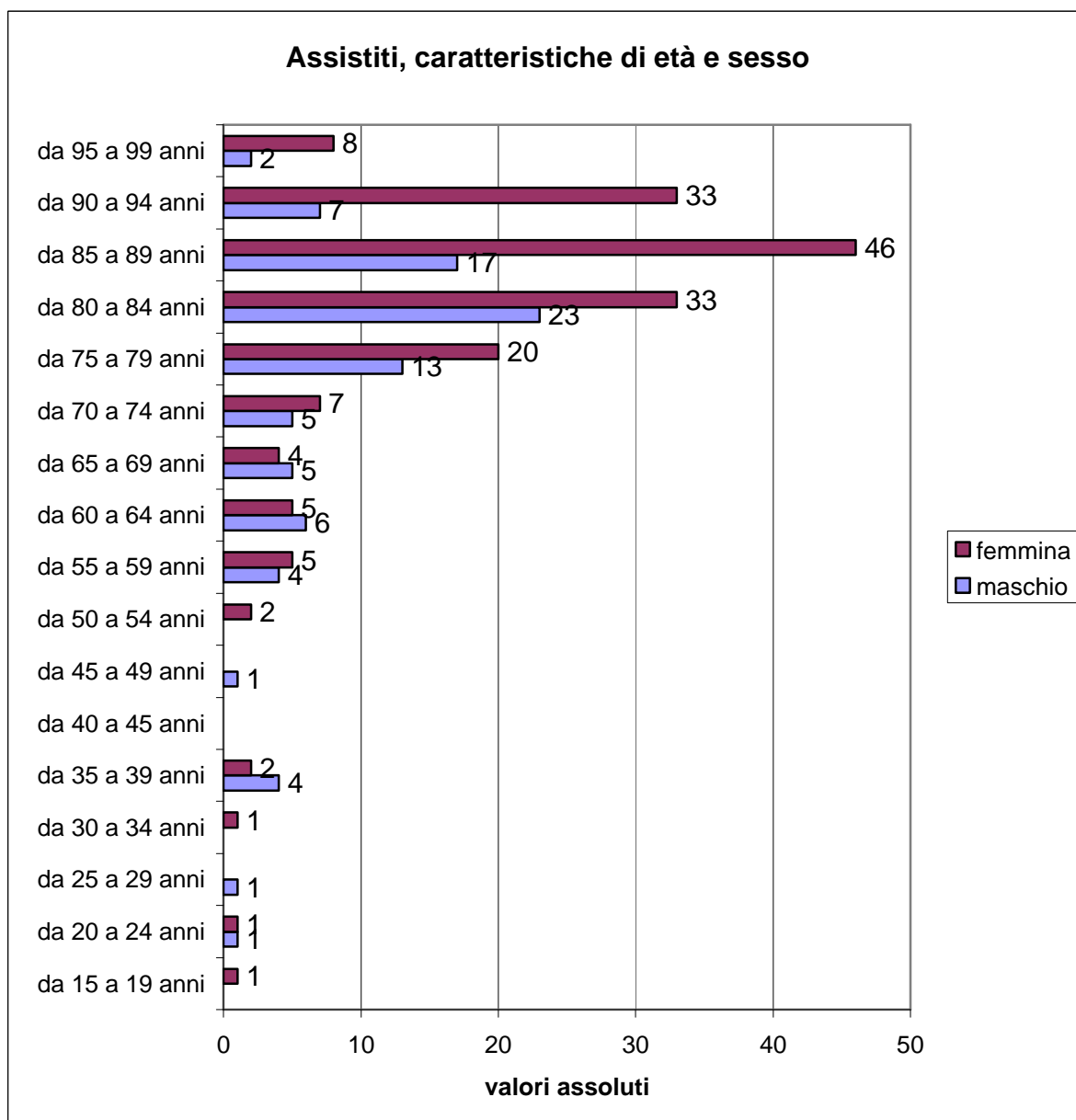




A livello di Comunità Montane si vede che il peso dell'assistenza per la CM Valle del Boite considerando anche Cortina, è simile a quella del Comelico Sappada, tutte e due assieme hanno un volume di assistenza paragonabile a quello della CM Centro Cadore<sup>11</sup>.

L'assistenza domiciliare è, in un certo senso, il primo approccio verso i servizi forniti da strutture esterne alla famiglia, aiuti che si rendono necessari in particolari situazioni di bisogno.

Figura 9, classi di età e sesso degli assistiti SAD Distretto 1 del Cadore



<sup>11</sup>I questionari sono stati compilati dalle assistenti sociali dei sub-distretti del Cadore

I servizi interessano 257 persone con età variabili dai 19 ai 99 anni, in maggioranza però anziani e femmine (89 maschi, 168 femmine). Come si può notare dal grafico di figura 9, l'età delle donne assistite è mediamente maggiore di quella degli uomini: il numero massimo di assistite si ha nella fascia d'età da 85 a 89 anni (46), per gli uomini il massimo, invece, si raggiunge nella classe di età da 80 a 84 anni (23).

La figura 10 riporta la suddivisione degli utenti per classi di età e SAD di riferimento sia in valori assoluti che percentuali. Gli assistiti più anziani si trovano nel SAD della Valle del Boite ed hanno un'età media di oltre 83 anni, oltre la metà fanno parte della fascia d'età da 85 a 94 anni e non ci sono assistiti tra i giovani fino a 44 anni. Anche gli assistiti di Cortina hanno un'età media elevata, appena superiore a 83 anni, qui la distribuzione per età è più ampia rispetto all'area precedente, essendoci percentualmente più utenti sia nella fascia d'età da 95 anni e più sia nelle età giovanili.

Gli utenti del Centro Cadore e del Comelico hanno un'età media inferiore, meno di 78 anni il Centro Cadore ed un po' più di 80 il Comelico. Questo dato è influenzato, specie per il Centro Cadore, dalla maggior percentuale di assistiti nelle fasce giovanili (vedi figura 10).

Figura 10, classi di età assistiti in funzione del servizio SAD

#### Classi di età ed équipe che ha compilato il questionario

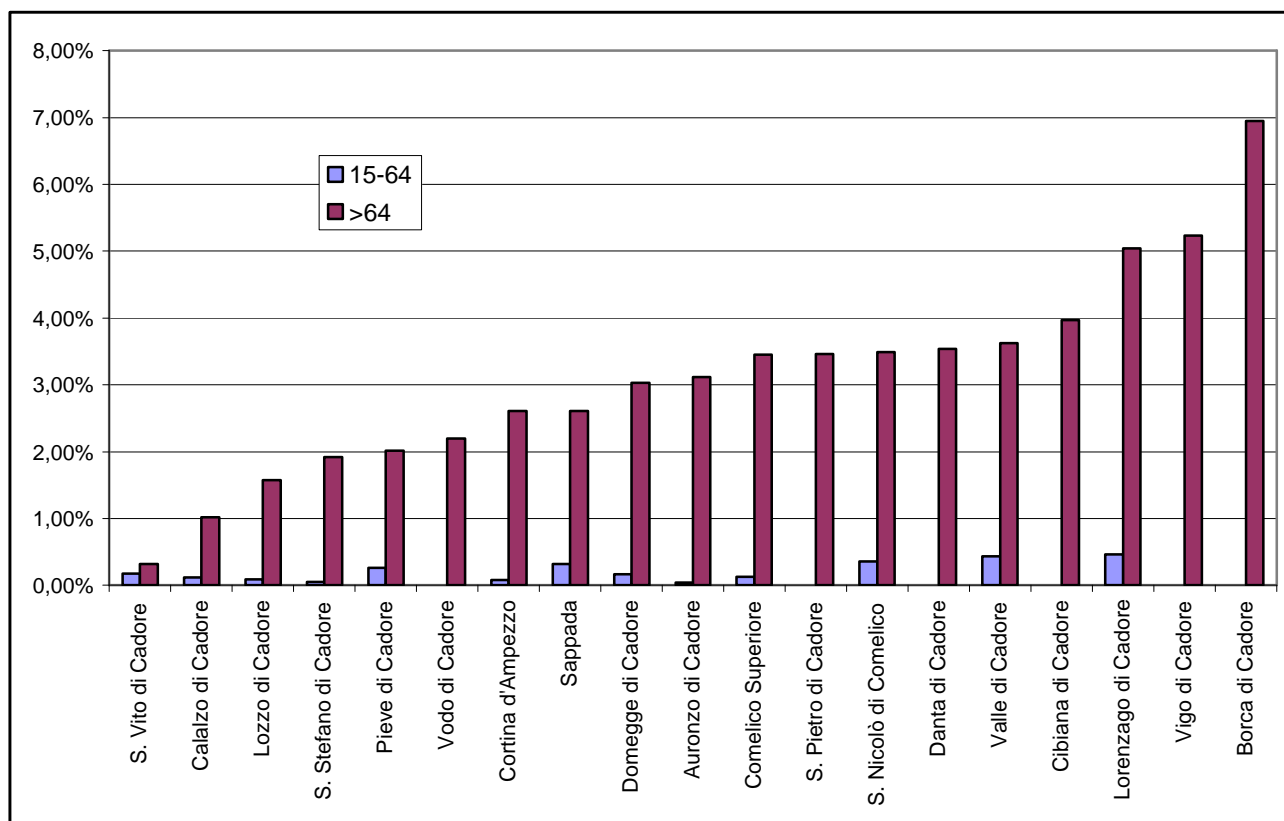
	Centro Cadore		Comelico		Cortina d'Ampezzo		Val Boite		Tot. Cadore	
da 15 a 44 anni	9	6,9%	1	1,6%	1	2,6%		0,0%	11	4,3%
da 45 a 64 anni	13	9,9%	6	9,4%	2	5,1%	2	8,7%	23	8,9%
da 65 a 74 anni	10	7,6%	7	10,9%	1	2,6%	3	13,0%	21	8,2%
da 75 a 84 anni	44	33,6%	28	43,8%	13	33,3%	4	17,4%	89	34,6%
da 85 a 94 anni	51	38,9%	22	34,4%	18	46,2%	12	52,2%	103	40,1%
da 95 anni in su	4	3,1%		0,0%	4	10,3%	2	8,7%	10	3,9%
Totale	131	100,0%	64	100,0%	39	100,0%	23	100,0%	257	100,0%

La figura 11 suddivide gli utenti per comune e ne calcola la percentuale degli assistiti in riferimento alle due classi di età fino a 65 anni e da 65 anni in su. Gli abitanti di tutti i comuni usufruiscono, seppur con diversa intensità, dei servizi. Alla sinistra della tabella è riportato il numero degli assistiti suddivisi nelle 2 classi di età 15-64 anni e da 65 anni in su; alla destra è riportato il dato ISTAT della popolazione in riferimento alle stesse classi di età. Al centro della tabella sono riportate le percentuali calcolate all'interno delle suddivisioni stesse (numero degli assistiti nella classe d'età rapportato al numero dei residenti nella medesima classe di età).

Figura 11, Suddivisione degli utenti per comune, in riferimento ai dati ISTAT al 1-1-2004

	assistiti SAD			assistiti SAD%			Popolaz. residente maschio+femm.			
	15-64	>64	totale	15-64	>64	totale	fino 14	15-64	>64	totale
Auronzo di Cadore	1	24	25	0,04%	3,11%	0,68%	492	2.388	771	3.651
Borca di Cadore		10	10		6,94%	1,26%	123	529	144	796
Calalzo di Cadore	2	5	7	0,12%	1,02%	0,29%	319	1.640	490	2.449
Cibiana di Cadore		6	6		3,97%	1,30%	48	262	151	461
Comelico Superiore	2	20	22	0,13%	3,45%	0,91%	311	1.539	579	2.429
Cortina d'Ampezzo	3	36	39	0,08%	2,61%	0,64%	830	3.877	1.380	6.087
Danta di Cadore		4	4		3,54%	0,74%	52	379	113	544
Domegge di Cadore	3	18	21	0,17%	3,03%	0,78%	314	1.788	595	2.697
Lorenzago di Cadore	2	6	8	0,46%	5,04%	1,31%	60	433	119	612
Lozzo di Cadore	1	5	6	0,09%	1,57%	0,36%	246	1.087	318	1.651
Pieve di Cadore	7	17	24	0,26%	2,02%	0,59%	523	2.669	842	4.034
S. Nicolò di Comelico	1	3	4	0,36%	3,49%	0,94%	60	278	86	424
S. Pietro di Cadore		13	13		3,46%	0,72%	201	1.225	376	1.802
S. Stefano di Cadore	1	11	12	0,05%	1,92%	0,42%	312	1.940	574	2.826
S. Vito di Cadore	2	1	3	0,17%	0,32%	0,17%	257	1.172	316	1.745
Sappada	3	6	9	0,32%	2,61%	0,66%	172	952	230	1.354
Valle di Cadore	6	16	22	0,43%	3,62%	1,07%	228	1.383	442	2.053
Vigo di Cadore		18	18		5,23%	1,10%	195	1.104	344	1.643
Vodo di Cadore		4	4		2,20%	0,42%	114	664	182	960

% di utenti in rispetto alla classe d'età di appartenenza



La percentuale di assistiti nella classe di età da 15 a 64 anni risulta maggiore nei comuni di Lorenzago di Cadore (0,46%), Valle di Cadore (0,43%), San Nicolò di Comelico (0,36%), Sappada (0,32%) e Pieve di Cadore (0,26%).

Il grosso dell'assistenza riguarda le persone più anziane, fra i residenti con 65 e più anni la percentuale massima di assistenza si riscontra a Borca di Cadore (6,94%), seguita da Vigo di Cadore (5,23%) e Lorenzago di Cadore (5,04%). Dal lato opposto i comuni che hanno una bassa percentuale di anziani assistiti risultano San Vito di Cadore (0,32%) e Calalzo di Cadore (1,02%). La percentuale di tutti gli assistiti sul totale della popolazione è massima a Lorenzago (1,31%), seguono Cibiana di Cadore (1,30%) e Borca di Cadore (1,26%), mentre i valori minori si trovano a San Vito di Cadore (0,17%) e Calalzo di Cadore (0,29%). La percentuale di tutti gli assistiti in riferimento alla popolazione totale dell'area è dello 0,67%.

Dalle percentuali di tabella si è ricavato il grafico riportato sempre in figura 11, dal quale si può notare come sia variabile la percentuale di assistenza domiciliare nei vari comuni.

Non sempre gli assistiti si trovano nel luogo di residenza il motivo: i luoghi ed altre motivazioni legate alle temporanee assenze da casa sono utili da conoscere ai fini della fornitura del servizio. Il motivo dell'assenza può dipendere da impegni che gli utenti possono avere durante la giornata o ad assenze per ferie o similari. Di seguito sono riportate le motivazioni legate alle temporanee assenze da casa di circa il 10% degli assistiti:

assente da ottobre ad aprile; assente dal 15 agosto al 15 settembre; d'inverno andrà forse in centro paese; dal mese di aprile sospende il posto; dalle 9 alle 16 è al lavoro; ferie estive generalmente 2 settimane al mare; frequenta da lunedì a venerdì il centro diurno di .....; frequenta dalle 9 alle 15.30 il centro diurno ..... dell'ULSS; i mesi estivi in via .....; i mesi freddi li trascorre in altro comune; in inverno va in Germania col figlio; non apre la porta a nessuno per sicurezza se il figlio non l'avvisa telefonicamente; ogni tanto va dalla figlia a ..... per 15 gg; per lunghi periodi dell'anno non prevedibili si trasferisce all'estero; risiede a Cortina solo d'estate, altrimenti a .....; risiede a Cortina solo il periodo estivo, il resto dal nipote vicino a .....; si assenta improvvisamente anche per lunghi periodi; trascorre a ..... alcuni periodi dell'anno, soprattutto d'inverno; trascorre brevi periodi a casa della figlia a .....; trascorre il periodo invernale (ott-aprile) presso la casa della figlia a ....., ultimamente viene ricoverato per periodi di 15/20 giorni all'ospedale di .....; va una settimana a ..... in giugno; vive fuori provincia da ottobre a maggio.

La figura 12 riporta la suddivisione degli assistiti in base all'età, lo stato civile ed il sesso. Dalla tabella si può notare che gli utenti più giovani dei servizi sono per lo più celibi fino a 70 anni per i maschi (19), fino a questa età inoltre i rimanenti 3 utenti maschi seguiti dai servizi con età inferiore

ai 70 anni sono separati o divorziati. Anche le femmine più giovani sono per lo più nubili, per loro si nota inoltre che le coniugate usufruiscono del servizio prima dei coniugati, evidenziando che il lavoro di cura è tipico della donna. Mentre il numero di vedovi e coniugati è simile, per le donne è molto maggiore il numero delle vedove assistite rispetto a quelle sposate.

Figura 12, assistenza domiciliare nel Cadore, suddivisione per età, sesso e stato civile

	celibe/nubile	coniugato/a	separato/a	divorziato/a	vedovo/a	Totale
<b>maschio</b>	da 20 a 24 anni	1				1
	da 25 a 29 anni	1				1
	da 35 a 39 anni	4				4
	da 45 a 49 anni	1				1
	da 55 a 59 anni	4				4
	da 60 a 64 anni	5			1	6
	da 65 a 69 anni	3		1	1	5
	da 70 a 74 anni	1		1	1	2
	da 75 a 79 anni	5	2		2	4
	da 80 a 84 anni	8	10			5
	da 85 a 89 anni	3	8			6
	da 90 a 94 anni	1	3			3
	da 95 a 99 anni	1				1
<b>Tot. Maschi</b>	<b>38</b>	<b>23</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>21</b>	<b>89</b>
<b>femmina</b>	da 15 a 19 anni	1				1
	da 20 a 24 anni	1				1
	da 30 a 34 anni	1				1
	da 35 a 39 anni	2				2
	da 50 a 54 anni	1	1			2
	da 55 a 59 anni	2	2			1
	da 60 a 64 anni	1	1		1	2
	da 65 a 69 anni	1	1			2
	da 70 a 74 anni	4	2			1
	da 75 a 79 anni	5	3			12
	da 80 a 84 anni	9	7		1	16
	da 85 a 89 anni	6	7			33
	da 90 a 94 anni	7	1			25
da 95 a 99 anni					8	
<b>Tot. Femmine</b>	<b>41</b>	<b>25</b>		<b>2</b>	<b>100</b>	<b>168</b>

Si può notare comunque, anche dalla tabella di figura 12, che il servizio è percentualmente trascurabile in entrambi i sessi fino a circa 75 anni, superata questa età il numero di assistiti s'incrementa di molto.

Il SAD è utilizzato principalmente dai grandi anziani da 74 a 94 anni spesso abbinato al servizio infermieristico in varie forme; questa è la fascia d'età che usa maggiormente anche il segretariato sociale specie nell'intervallo da 85 a 94 anni. Fra le persone più giovani tende a calare l'importanza del solo SAD, che è spesso abbinato ad altri interventi quali il centro diurno, il servizio psichiatrico, il servizio di integrazione lavorativa, fisioterapia ed aiuto personale. Alcuni di questi interventi si possono considerare degli indicatori di un disagio latente.

La percentuale degli utenti dei Servizi calcolata rispetto alla popolazione aumenta all'aumentare dell'età di riferimento: è minima nella fascia d'età da 14 a 44 anni (0,07%), aumenta in quella da 45 a 64 anni di circa 3 volte percentualmente (0,22%), aumenta ancora leggermente da 65 a 74 anni (0,50%). Dopo i 75 anni le percentuali diventano più elevate, cioè del 3,01% da 75 a 84 anni e fare un ulteriore balzo dopo gli 85 anni con percentuali di utenti di circa l'11% sulla popolazione residente. Bisogna evidenziare comunque, come risulta dall'analisi fatta col progetto Arca di Noè in Alpago, che gli assistiti dal SAD rappresentano solo una piccola parte della popolazione degli anziani bisognosi di aiuto, i quali utilizzano principalmente, come fonti di aiuto, la famiglia e le case di riposo. Più si diventa vecchi e più si ha bisogno dell'aiuto degli altri, passati i 90 anni la maggioranza delle persone abbisogna necessariamente degli interventi degli altri (vedi l'Allegato1). Circa un quarto degli utenti gode di qualche tipo di intervento economico, il più frequente è l'indennità di accompagnamento (32), seguono l'assegno di invalidità (8), LR 28-91 (6), LR 28-91 pensione cecità civile, LR 5-01 (5), LR 5-01 e indennità di accompagnamento, pensione di invalidità (3), pensione e assegno di invalidità e 28-91.

## Rete familiare

Oltre il 50% degli assistiti vive solo (137), circa un terzo ha un solo convivente (88), mentre tra i rimanenti circa 11% ha almeno due conviventi.

Dalla figura 13 si nota che il numero di familiari conviventi è legato allo stato civile. Chi è celibe/nubile o vedovo/a vive maggiormente da solo rispetto ai coniugato/a. La peggior situazione, da questo punto di vista, è evidenziata dai divorziati di entrambi i sessi che vivono tutti da soli (5M, 2F), un po' meglio se la passano i celibi e i vedovi di entrambi i sessi: circa 1 su 3 ha almeno un convivente. Per ciò che riguarda i coniugati/e si notano 3 casi di anziani che vivono da soli, 1 maschio e 2 femmine.

Figura 13, Cadore, numero di familiari conviventi con gli assistiti, suddivisione per sesso e stato civile

		celibe/nubile	coniugato/a	separato/a	divorziato/a	vedovo/a	Totale
<b>maschio</b>	vive solo	24	1	1	5	12	43
	1 convivente	6	19	1		7	33
	2 conviventi	5	2			1	8
	3 conviventi					1	1
	4 conviventi	1					1
	5 conviventi	2					2
	<b>Totale maschi</b>	<b>38</b>	<b>22</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>21</b>	<b>88</b>
<b>femmina</b>	vive solo	26	2		2	64	94
	1 convivente	12	18			25	55
	2 conviventi	1	3			5	9
	3 conviventi	1	1			3	5
	4 conviventi	1				2	3
	<b>Totale femmine</b>	<b>41</b>	<b>24</b>		<b>2</b>	<b>99</b>	<b>166</b>

Dei 257 assistiti 36 hanno una rete familiare fitta (potendo far affidamento su figli, nipoti ed anche su amici); 126 si trovano in posizione intermedia (avendo una rete media coinvolgibile), 95 persone non hanno nessuno a cui fare riferimento in caso di bisogno.

Gli anziani con una miglior rete coinvolgibile sono quelli sposati di entrambi i sessi, leggermente più svantaggiati sono i vedovi di entrambi i sessi, tra questi le donne hanno una migliore integrazione nella rete familiare. Più isolati sono i celibi, molto pochi hanno una rete fitta (2M, 1F) ed ancora più critica è la situazione dei divorziati e dei separati, dei quali nessuno nè tra i maschi nè tra le femmine possiede una rete fitta (figli, nipoti, altri amici), la maggior parte ha una rete scarsa. Chi vive solo o in nuclei familiari piccoli ha anche una rete familiare meno coinvolgibile, la differenza in funzione del numero dei conviventi è più accentuata nelle femmine.

Figura 14, come si rapportano i familiari rispetto agli aiuti

#### Suddivisione per équipe compilante questionario

	Centro Cadore		Comelico		Cortina d'Amp.		Val Boite		Totale	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
con interesse e partec. attiva	49	37,7%	24	37,5%	22	56,4%	8	34,8%	103	40,2%
con int., ma partec. poco causa imp.	53	40,8%	20	31,3%	9	23,1%	7	30,4%	89	34,8%
con poco interesse e poca partecip.	6	4,6%	17	26,6%	5	12,8%	5	21,7%	33	12,9%
con totale disinteresse	22	16,9%	3	4,7%	3	7,7%	3	13,0%	31	12,1%
Totale	130	100,0%	64	100,0%	39	100,0%	23	100,0%	256	100,0%

#### Suddivisione per stato civile

	celibe/nubile		coniugato/a		separato/a		divorziato/a		vedovo/a	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
con int. e partecipazione attiva	18	23,1%	21	43,8%	1	50,0%	2	28,6%	61	50,4%
con int., ma part. poco causa imposs.	32	41,0%	19	39,6%		0,0%	1	14,3%	37	30,6%
con poco interesse e poca partecip.	11	14,1%	3	6,3%	1	50,0%	1	14,3%	17	14,0%
con totale disinteresse	17	21,8%	5	10,4%		0,0%	3	42,9%	6	5,0%
Totale	78	100,0%	48	100,0%	2	100,0%	7	100,0%	121	100,0%

Tra i 90 utenti con rete familiare non coinvolgibile sono molti quelli che vivono soli (25M e 35F) o con un solo convivente (10M e 11F), questi rappresentano sicuramente le situazioni più problematiche: aver bisogno di aiuto e non avere una rete familiare che “ti aiuta”.

La possibilità di coinvolgimento della rete familiare è maggiore per i coniugati/e rispetto agli altri, specie i celibi/nubili, che ne sono sprovvisti per la maggior parte (20 su 38 i maschi, 14 su 41 le femmine).

La situazione futura, viste le attuali tendenze demografiche e la bassa disponibilità delle coppie ad avere figli, sarà molto peggiore di quella attuale.

Chi è inserito in una rete familiare ha anche un'alta disponibilità ad essere ospitato.

Passando all'aiuto concreto che i parenti riescono realmente a dare, si constata che i familiari si rivolgono prevalentemente ai servizi socio-assistenziali (103), a persone esterne alla famiglia (37), a badanti (33, compresi 4 che utilizzano anche altri servizi), per i rimanenti la famiglia e i parenti riescono ad aiutare l'anziano o perché è abbastanza autosufficiente (28) o perché l'aiuto, seppur minimo, è sufficiente.

Dalla figura 14 si può vedere come si rapportano i familiari rispetto agli aiuti esterni forniti. Il dato è stato riportato sia per area che per stato civile. 31 utenti soffrono di un totale disinteresse della rete familiare, la partecipazione attiva di questa rispetto agli aiuti esterni forniti è solo del 40% (103), gli altri non partecipano attivamente per impossibilità (89) o dimostrano poco interesse e di conseguenza hanno poca partecipazione (33).

Se confrontiamo le quattro aree interessate all'analisi, vediamo che il maggior interesse e la maggior partecipazione per alleviare i bisogni degli assistiti si manifestano a Cortina (56,4%), un valore molto minore è manifestato dai familiari dell'area vicina (Val Boite), dove la percentuale di



partecipazione attiva è del 34,8% che sale a quasi il 38% nel Centro Cadore ed in Comelico. Dal lato opposto è il Centro Cadore la zona dove è maggiore il totale disinteresse rispetto agli aiuti esterni forniti (16,9%), seguito dalla Val Boite (13,0%), da Cortina (7,7%) e dal Comelico (4,7%). Osservando l'influenza dello stato civile, si vede, sempre in figura 14, che la maggior partecipazione attiva dei familiari (escludendo i separati che sono solo 2 casi) si manifesta in riferimento ai vedovi (50,4%), maggiore per le femmine (53 su 100 se F, 8 su 21 se M), ai coniugati (43,8%), specie se maschi (11 su 23 se M, 10 su 25 se F). La minor partecipazione si manifesta rispetto ai celibi/nubili (23,1%) in modo abbastanza simile tra i due sessi. Il totale disinteresse è massimo rispetto ai divorziati/e (42,9%), seguono i celibi/nubili (21,8%), tra i quali il maggior disinteresse si rileva in riferimento alle femmine. Le persone, per le quali il "totale disinteresse" è minimo, sono i vedovi/e (5%) fra cui non figura nessun maschio.

## Aspetti relativi al trasporto

Per l'anziano la possibilità di muoversi è molto importante, anche se spesso non è in grado di farlo autonomamente, risulta perciò importante che ci sia la disponibilità di qualcuno ad accompagnare l'anziano o il bisognoso in genere. Tra i familiari quelli completamente disponibili ad accompagnare gli utenti presso ospedali, centri diurni, a fare le compere ecc sono solo il 28,8%, mentre il 23,0% è disponibile, ma solo in determinati giorni ed orari. Dei rimanenti il 32,3% è disponibile solo in casi particolari o di urgenze ed il 16% non è mai disponibile.

Figura 15, Disponibilità dei familiari ad accompagnare l'anziano (presso ospedali, centri diurni, a fare compere ... )

		<i>Sudd. per età</i>					
		<i>fino a 64 anni</i>	<i>da 65 a 74 anni</i>	<i>da 75 a 84 anni</i>	<i>da 85 a 94 anni</i>	<i>da 95 anni in su</i>	<i>Totale</i>
<b>maschio</b>	sì, sono completamente disponibili	2	2	9	5	1	<b>19</b>
	sono disponibili solo in determinati giorni e orari	3	3	10	9		<b>25</b>
	sono disp. solo in casi particolari o di urgenza	4	2	12	7		<b>25</b>
	non sono disponibili	8	3	5	3	1	<b>20</b>
	<b>Totale</b>	<b>17</b>	<b>10</b>	<b>36</b>	<b>24</b>	<b>2</b>	<b>89</b>
<b>femmina</b>	sì, sono completamente disponibili	2	2	15	29	7	<b>55</b>
	sono disponibili solo in determinati giorni e orari	6	3	6	18	1	<b>34</b>
	sono disp. solo in casi particolari o di urgenza	5	4	23	26		<b>58</b>
	non sono disponibili	4	2	9	6		<b>21</b>
	<b>Totale</b>	<b>17</b>	<b>11</b>	<b>53</b>	<b>79</b>	<b>8</b>	<b>168</b>

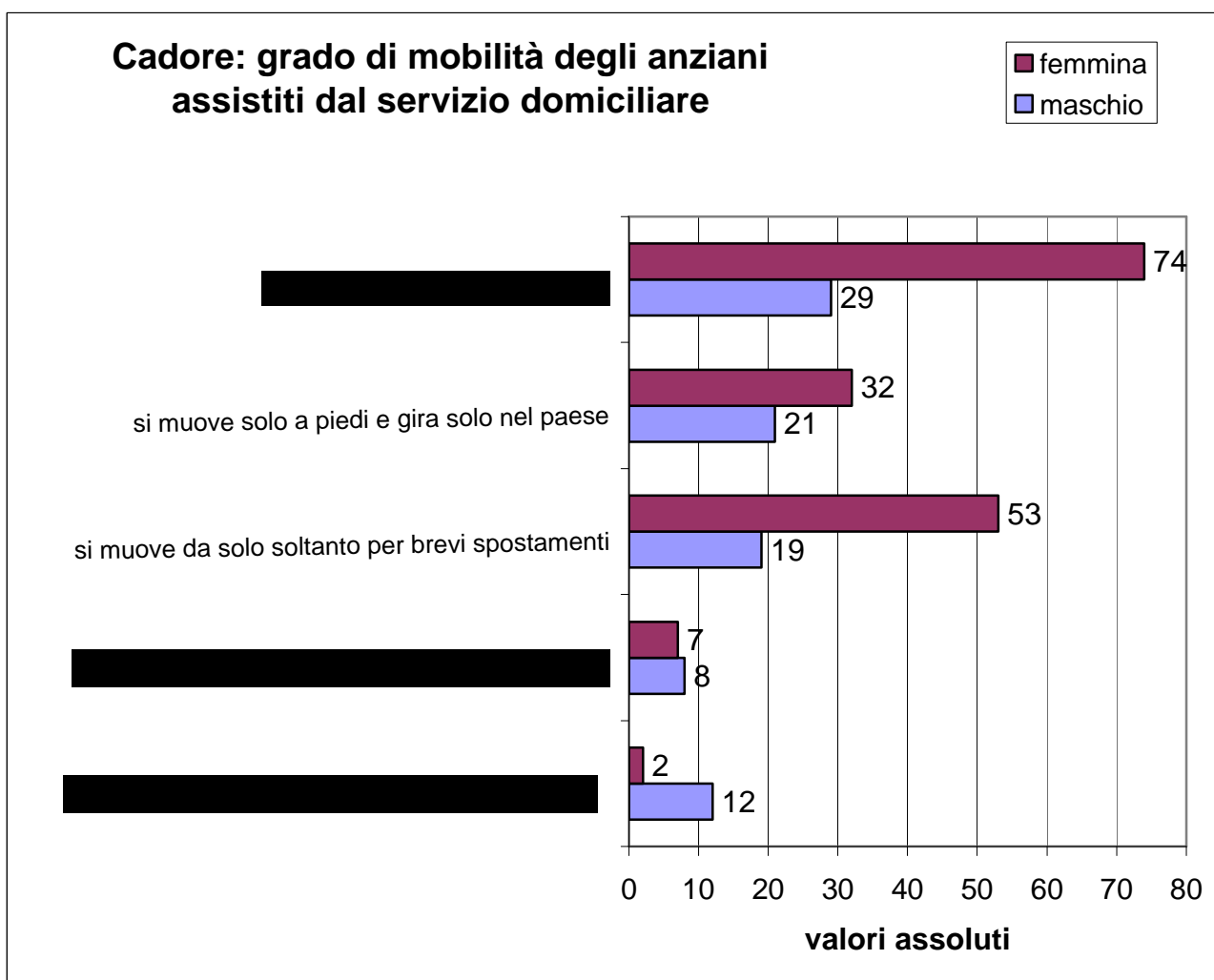
  

		<i>Per Stato civile</i>					
		<i>celibe/nubile</i>	<i>coniugato/a</i>	<i>separato/a</i>	<i>divorziato/a</i>	<i>vedovo/a</i>	<i>Totale</i>
<b>maschio</b>	sì, sono completamente disponibili	5	4	1	2	7	<b>19</b>
	sono disponibili solo in determinati giorni e orari	10	7	1	1	6	<b>25</b>
	sono disp. solo in casi particolari o di urgenza	10	8			7	<b>25</b>
	non sono disponibili	13	4		2	1	<b>20</b>
	<b>Totale</b>	<b>38</b>	<b>23</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>21</b>	<b>89</b>
<b>femmina</b>	sì, sono completamente disponibili	2	6			47	<b>55</b>
	sono disponibili solo in determinati giorni e orari	9	8			17	<b>34</b>
	sono disp. solo in casi particolari o di urgenza	20	9		1	28	<b>58</b>
	non sono disponibili	10	2		1	8	<b>21</b>
	<b>Totale</b>	<b>41</b>	<b>25</b>		<b>2</b>	<b>100</b>	<b>168</b>

La poca disponibilità al trasporto si ha principalmente nei riguardi dei maschi specie se celibi (vedi figura 15).

Approfondendo la situazione di chi non ha nessuna disponibilità da parte dei familiari al trasporto, si nota che, su 103 persone che non sono in grado di muoversi da sole (29M e 74F), per 12 persone (6M e 6F) non c'è alcuna disponibilità al trasporto.

Figura 16, Grado di mobilità degli anziani assistiti dal servizio domiciliare del Cadore



Per quanto riguarda la mobilità, si nota che in entrambi i sessi prevalgono le persone prive di autonomia (40,1%): ben 29 maschi su 49 e 74 femmine su 168 sono incapaci di muoversi da soli. Come si può vedere alla figura 16, il grado di mobilità è molto legato al sesso, le femmine sono maggiormente bisognose sotto quest'aspetto: oltre 74 sono incapaci di muoversi da sole, 32 si muovono a piedi solo in paese, 53 sono in grado di fare solo brevi spostamenti, solo 7 sono autonome o abbastanza autonome (in altre parole in grado di muoversi col motorino o con i mezzi pubblici) e 2 completamente autonome. I maschi hanno una maggior autonomia (come si nota dal grafico di figura 16), 12 sono completamente autonomi, guidano la macchina e vanno ovunque.

Il loro grado di mobilità è meno legato all'età rispetto a quello delle donne, comunque complessivamente l'autonomia nella mobilità risulta molto scarsa.

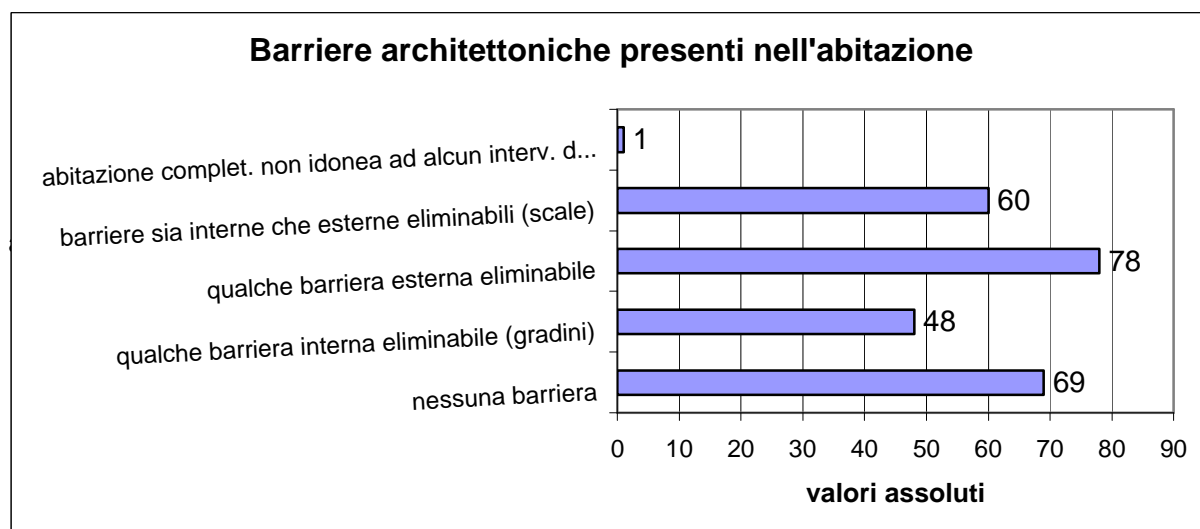
20 possiedono un'auto, 3 hanno un'età da 45 a 65 anni, 4 da 65 a 74 anni, 10 da 74 a 84 anni e 3 da 85 a 94 anni; quasi tutte le auto appartengono ai maschi (17M, 3F) anche se questi sono meno numerosi. I divorziati/e ed i separati/e hanno quasi per il 50% l'auto, che è molto più rara tra le altre categorie specie tra i vedovi/e. I comuni, dove gli utenti possiedono più auto, sono Cortina (6), Pieve di Cadore (3), Valle di Cadore (2) e Danta di Cadore (2).

## Caratteristiche abitative

Le persone oggetto dell'analisi abitano in case principalmente di loro proprietà (75,1%), il 13,6% degli utenti utilizza l'abitazione gratuitamente, il 5,1% la occupa a titolo vario e solo il 6,2% è in affitto; ne segue che quasi tutti non hanno l'onere dell'affitto che grava sulle proprie spalle, rendendo un po' migliore, almeno dal punto di vista economico, la loro situazione.

I maschi celibi hanno la minor percentuale in riferimento alla proprietà dell'abitazione in cui vivono (55,3%), di conseguenza sono anche maggiormente in affitto (10,5%), occupano l'abitazione gratuitamente (21,1%) o altre situazioni non meglio specificate (13,2%).

Figura 17, Barriere architettoniche presenti nelle abitazioni degli anziani assistiti dal servizio



	è di sua proprietà	% proprietà	è in affitto	% in affitto	la utilizza gratuitamente	% Utilizz. gratuitamente	% altro	altro	Totale	% su Tot.
nessuna barriera	50	26,0%	6	37,5%	11	31,4%	2	15,4%	<b>69</b>	27,0%
qualche barriera interna eliminab.	35	18,2%	3	18,8%	7	20,0%	3	23,1%	<b>48</b>	18,8%
qualche barr. esterna eliminabile	60	31,3%	5	31,3%	11	31,4%	2	15,4%	<b>78</b>	30,5%
barriere sia interne che est. elim.	47	24,5%	2	12,5%	5	14,3%	6	46,2%	<b>60</b>	23,4%
abit. complet. non idonea					1	2,9%				0,0%
<b>Totale</b>	<b>192</b>	100,0%	<b>16</b>	100,0%	<b>35</b>	100,0%	<b>13</b>	100,0%	<b>256</b>	100,0%

Il grafico di figura 17 evidenzia le barriere architettoniche presenti nelle abitazioni. La stima è stata effettuata dalle equipe dei SAD (composte da personale socio sanitario), nel caso di pianificazione

*di interventi sulle abitazioni è necessaria una integrazione con una valutazione puntuale (perizia) da parte di esperti di settore.*

Un po' più di un quarto delle abitazioni non presenta alcuna barriera (69), 48 presentano qualche barriera interna eliminabile (18,8%), 78 presentano delle barriere esterne eliminabili (30,5%) e altre 60 presentano barriere sia interne sia esterne all'abitazione, comunque eliminabili (23,4%). In un solo caso, l'abitazione risulta completamente non idonea ad alcun intervento di ristrutturazione ed è relativa ad un soggetto che la utilizza gratuitamente (vedi tabella di figura 17).

La tabella di figura 17 evidenzia la presenza di barriere architettoniche in relazione al titolo, in base al quale l'anziano occupa l'abitazione in cui vive. Si nota che tra le case usate a titolo gratuito ci sono tutte le tipologie di barriere e non, in particolare è presente anche la sola abitazione non idonea a nessun tipo di ristrutturazione.

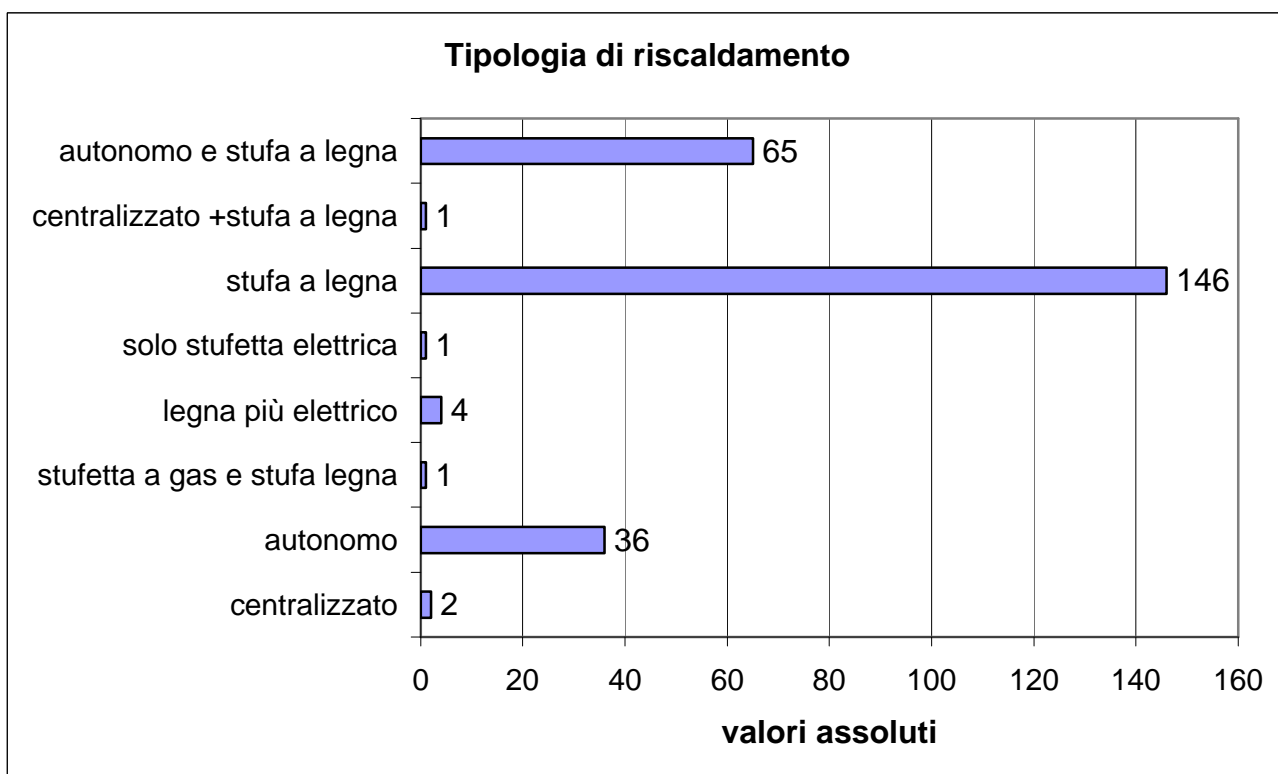
Le abitazioni che hanno la maggior percentuale di "nessuna barriera" sono quelle in affitto, ma come abbiamo visto complessivamente rappresentano solo una piccola percentuale (vedi figura 17). La situazione abitativa dal punto di vista delle barriere sembrerebbe abbastanza buona dal punto di vista della possibilità di miglioramenti: praticamente in tutte è possibile eliminare le barriere con interventi di ristrutturazione.

Per ciò che riguarda la salubrità dell'abitazione (riscaldamento, igiene, sicurezza), la maggioranza (56.3%) si può ritenere perfettamente salubre (144), 82 necessiterebbero di minimi interventi di manutenzione, 24 non sono molto idonee ma accettabili, 6 si possono considerare non idonee.

Il tipo di riscaldamento che l'abitazione possiede può essere importante nella routine quotidiana dell'anziano, diverso è avere un riscaldamento autonomo o centralizzato che funziona automaticamente, più impegnativo è, invece, avere il riscaldamento con la stufa a legna, specie quando questa è l'unica fonte di calore. Come si può osservare dal grafico di figura 18 è proprio la stufa a legna il mezzo più diffuso per scaldarsi, praticamente la possiedono quasi tutti gli assistiti (84.4%). La stufa a legna è il solo mezzo di riscaldamento per il 56.8% degli utenti (146), è sovente abbinata ad un riscaldamento autonomo (65), in un solo caso si trova abbinata al riscaldamento centralizzato anche perché questo risulta essere poco diffuso tra gli utenti, essendocene solo altri 2. Per chi è l'unica fonte di riscaldamento e sono molti casi, visto le problematiche precedentemente riscontrate, può risultare difficile il suo utilizzo. La stufa a legna è poi abbinata in un caso alla stufetta a gas e in 4 casi a quella elettrica. In un caso è addirittura la stufetta elettrica ad essere l'unica fonte di riscaldamento.

Come risulta dalla tabella di figura 18 sono principalmente le persone che vivono sole ad avere solo la stufa a legna (71,1%M, 68,1%F), persone che hanno anche più difficoltà a ricevere aiuto.

Figura 18, tipo di riscaldamento presente nelle abitazioni (costruita alla luce delle note espresse sul questionario sui mezzi aggiuntivi di riscaldamento)



#### Tipologia di riscaldamento presente nella abitazione, suddiviso per sesso e conviventi

		numero componenti conviventi										Totale	% Tot.
		<i>vive solo</i>	<i>vive solo</i>	<i>1 convivente</i>	<i>% 1 conviv.</i>	<i>2 conviventi</i>	<i>% 2 conviv.</i>	<i>3 conviventi</i>	<i>% 3 conviv.</i>	<i>4 e + conviv.</i>	<i>% 5 e + conviv.</i>		
<b>M</b>	<b>solo riscad. Principale</b>												
	centralizzato	1	2,3%	1	3,0%							<b>2</b>	2,3%
	autonomo	3	7,0%	8	24,2%							<b>11</b>	12,5%
	stufa a legna	31	72,1%	16	48,5%	3	37,5%					<b>50</b>	56,8%
	auton. e stufa a legna	6	14,0%	8	24,2%	5	62,5%	1	100,0%	3	100,0%	<b>23</b>	26,1%
	altro	2	4,7%									<b>2</b>	2,3%
	<b>Totale</b>	<b>43</b>	100,0%	<b>33</b>	100,0%	<b>8</b>	100,0%	<b>1</b>	100,0%	<b>3</b>	100,0%	<b>88</b>	100,0%
<b>F</b>	autonomo	17	18,1%	7	13,0%							<b>24</b>	14,5%
	stufa a legna	64	68,1%	25	46,3%	6	66,7%	2	40,0%	1	33,3%	<b>98</b>	59,4%
	centr. +stufa a legna			1	1,9%							<b>1</b>	0,6%
	auton. e stufa a legna	13	13,8%	21	38,9%	3	33,3%	3	60,0%	2	66,7%	<b>42</b>	25,5%
	<b>Totale</b>	<b>94</b>	100,0%	<b>54</b>	100,0%	<b>9</b>	100,0%	<b>5</b>	100,0%	<b>3</b>	100,0%	<b>165</b>	100,0%

Si evidenzia che ci sono comuni del Cadore in cui le case degli assistiti hanno tutte la stufa a legna, con la particolarità che tutti gli utenti di Vigo di Cadore (18) e di S. Nicolò di Comelico (4) non hanno altre forme principali di riscaldamento. Il riscaldamento autonomo è più presente a Cortina (16) dove è anche più frequente quello autonomo abbinato alla stufa a legna (12).

La figura 19 riporta il riscaldamento principale delle abitazioni (come richiesto alla domanda d4.3 del questionario senza tener conto delle note), suddiviso per comune di residenza, stato civile ed età.

Figura 19, tipi di riscaldamento principali presenti nelle abitazione distinti per comune, stato civile ed età

	centralizzato	autonomo	stufa a legna	centralizz. + stufa a legna	autonomo e stufa a legna	altro	Totale
Auronzo di Cadore		3	20		2		25
Borca di Cadore		1			9		10
Calalzo di Cadore		2	3		2		7
Cibiana di Cadore		2	3		1		6
Comelico Superiore			20		2		22
Cortina d'Ampezzo	1	16	8	1	12	1	39
Danta di Cadore			2		2		4
Domegge di Cadore		3	9		9		21
Lorenzago di Cadore			4		4		8
Lozzo di Cadore			5		1		6
Pieve di Cadore		5	13		6		24
S. Nicolò di Comelico			4				4
S. Pietro di Cadore			10		3		13
S. Stefano di Cadore		1	6		4		11
S. Vito di Cadore		1	1		1		3
Sappada		1	3		5		9
Valle di Cadore	1	1	18		1	1	22
Vigo di Cadore			18				18
Vodo di Cadore			3		1		4
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>36</b>	<b>150</b>	<b>1</b>	<b>65</b>	<b>2</b>	<b>256</b>
	centralizz.	autonomo	stufa legna	cent. + legna	aut+ legna	altro	Totale
celibe/nubile	1	9	49	1	18	1	79
coniugato/a		11	23		14		48
separato/a			1		1		2
divorziato/a		2	3		1	1	7
vedovo/a	1	14	74		31		120
<b>Totale</b>	<b>2</b>	<b>36</b>	<b>150</b>	<b>1</b>	<b>65</b>	<b>2</b>	<b>256</b>
	centralizz.	autonomo	stufa legna	cent. + legna	aut+ legna	altro	Totale
da 15 a 44 anni		2	4		5		11
da 45 a 64 anni	1	1	11		8	2	23
da 65 a 74 anni		1	12	1	7		21
da 75 a 84 anni		14	53		22		89
da 85 a 94 anni	1	16	67		18		102
da 95 anni in su		2	3		5		10
<b>Totale</b>	<b>2</b>	<b>36</b>	<b>150</b>	<b>1</b>	<b>65</b>	<b>2</b>	<b>256</b>

E' importante evidenziare che la sola stufa a legna è presente nelle case di molti non autosufficienti: 36 su 84 di quelli che necessitano di una persona che li segua costantemente e 23 su 34 di coloro che hanno bisogno di essere seguiti da due persone.



### La residenza territoriale

La dislocazione delle abitazioni rispetto al centro dei servizi è per 79 (30.7%) collocata nel centro stesso, 73 vivono in un piccolo centro (28.4%), 84 in una frazione con diverse case intorno (32.7%), 15 in una frazione (ma non molto a contatto con gli altri abitanti) e pochi abitano in una casa piuttosto isolata (6). I due terzi degli utenti si trovano ad una distanza dal centro fino a 1 chilometro, essendo la distanza media dal centro erogatore di servizi poco più di 1 km.

## Cura della persona e della casa

Il benessere psicofisico dell'anziano molte volte deriva dalla possibilità di soddisfare anche piccoli bisogni; cose spesso insignificanti per la persona autosufficiente diventano vitali per chi non lo è.

Figura 20, Autonomia ed aiuto nella cura della persona e della casa

	autonomia				su	aiuto				su
	completamente autonomo	necessita di ai:	necess. di aiuto in più operazioni	completamente dipendente		nessuno lo aiuta	qualcuno lo aiuta (familiare ecc.)	assistito da un servizio	aiuto da servizi e familiari	
igiene personale	49	76	62	70	257	107	74	42	34	257
bagno o doccia	39	58	65	94	256	92	75	59	31	257
vestirsi	84	75	37	60	256	131	80	20	26	257
servizi igienici	116	51	28	62	257	150	80	8	19	257
preparare i pasti	21	38	65	131	255	46	125	61	25	257
consumare i pasti	167	33	21	36	257	169	84	2	2	257
assumere medicinali	78	77	41	61	257	123	127	6	1	257
commissioni	18	33	70	135	256	37	191	13	16	257
lavanderia	18	51	57	130	256	49	187	16	5	257
aiuto domestico	12	32	72	140	256	40	177	30	10	257
gestione del denaro	90	67	27	71	255	125	132	0	0	257
igiene personale	19,1%	29,6%	24,1%	27,2%	100%	41,6%	28,8%	16,3%	13,2%	100%
bagno o doccia	15,2%	22,7%	25,4%	36,7%	100%	35,8%	29,2%	23,0%	12,1%	100%
vestirsi	32,8%	29,3%	14,5%	23,4%	100%	51,0%	31,1%	7,8%	10,1%	100%
servizi igienici	45,1%	19,8%	10,9%	24,1%	100%	58,4%	31,1%	3,1%	7,4%	100%
preparare i pasti	8,2%	14,9%	25,5%	51,4%	100%	17,9%	48,6%	23,7%	9,7%	100%
consumare i pasti	65,0%	12,8%	8,2%	14,0%	100%	65,8%	32,7%	0,8%	0,8%	100%
assumere medicinali	30,4%	30,0%	16,0%	23,7%	100%	47,9%	49,4%	2,3%	0,4%	100%
commissioni	7,0%	12,9%	27,3%	52,7%	100%	14,4%	74,3%	5,1%	6,2%	100%
lavanderia	7,0%	19,9%	22,3%	50,8%	100%	19,1%	72,8%	6,2%	1,9%	100%
aiuto domestico	4,7%	12,5%	28,1%	54,7%	100%	15,6%	68,9%	11,7%	3,9%	100%
gestione del denaro	35,3%	26,3%	10,6%	27,8%	100%	48,6%	51,4%	0,0%	0,0%	100%

Un esempio pratico, che esula leggermente dalle domande specifiche di questa card del questionario, è il bisogno di avere la stanza dove si abita calda d'inverno (si parla di stanza non di tutta l'abitazione). Se ricordiamo che oltre la metà di queste persone ha come sistema di riscaldamento solo la stufa a legna, possiamo immaginare la loro precaria situazione da questo punto di vista, senza un costante aiuto dall'esterno: la legna necessita di essere portata in casa,

bisogna alimentare frequentemente la stufa, perché in montagna l'inverno è lungo e le temperature rigide.

Le figure 20, 21, 22, 23, 24 cercano di focalizzare la problematica della cura della persona e della casa fra gli assistiti dal servizio d'assistenza domiciliare del Cadore, e di effettuare un confronto tra il bisogno derivante dal grado d'autonomia e l'aiuto complessivo prestato.

La figura 20 sintetizza i dati d'autonomia e d'aiuto nelle varie azioni, sia in valore assoluto sia percentuale. Dalla tabella si nota che la percentuale di dipendenza nelle 11 dimensioni considerate è notevole. L'aspetto meno critico riguarda il consumo dei pasti, con un'alta percentuale di persone che svolgono questa azione in modo autonomo (65%), seguono l'utilizzo dei servizi igienici (45%), la gestione del denaro (35%), vestirsi (33%), assumere medicinali (30%). Le aree più critiche, dove l'autonomia dei soggetti è minima, sono relative alle necessità di tutti i giorni quali l'aiuto domestico dove solo il 4,7% è completamente autonomo, le commissioni e la lavanderia (7%), preparare i pasti (8,2%), fare il bagno o la doccia (15,2%), l'igiene personale (19,1%).

C'è una parte di persone che ha necessità minime d'aiuto e che si può considerare, perciò, quasi autonoma. Per queste persone l'intervento esterno può essere più sporadico, vedi in tabella in particolare l'assunzione di medicinali, vestirsi e l'igiene personale; dove, per le persone che sono quasi autonome, l'aiuto minimo assume una certa rilevanza.

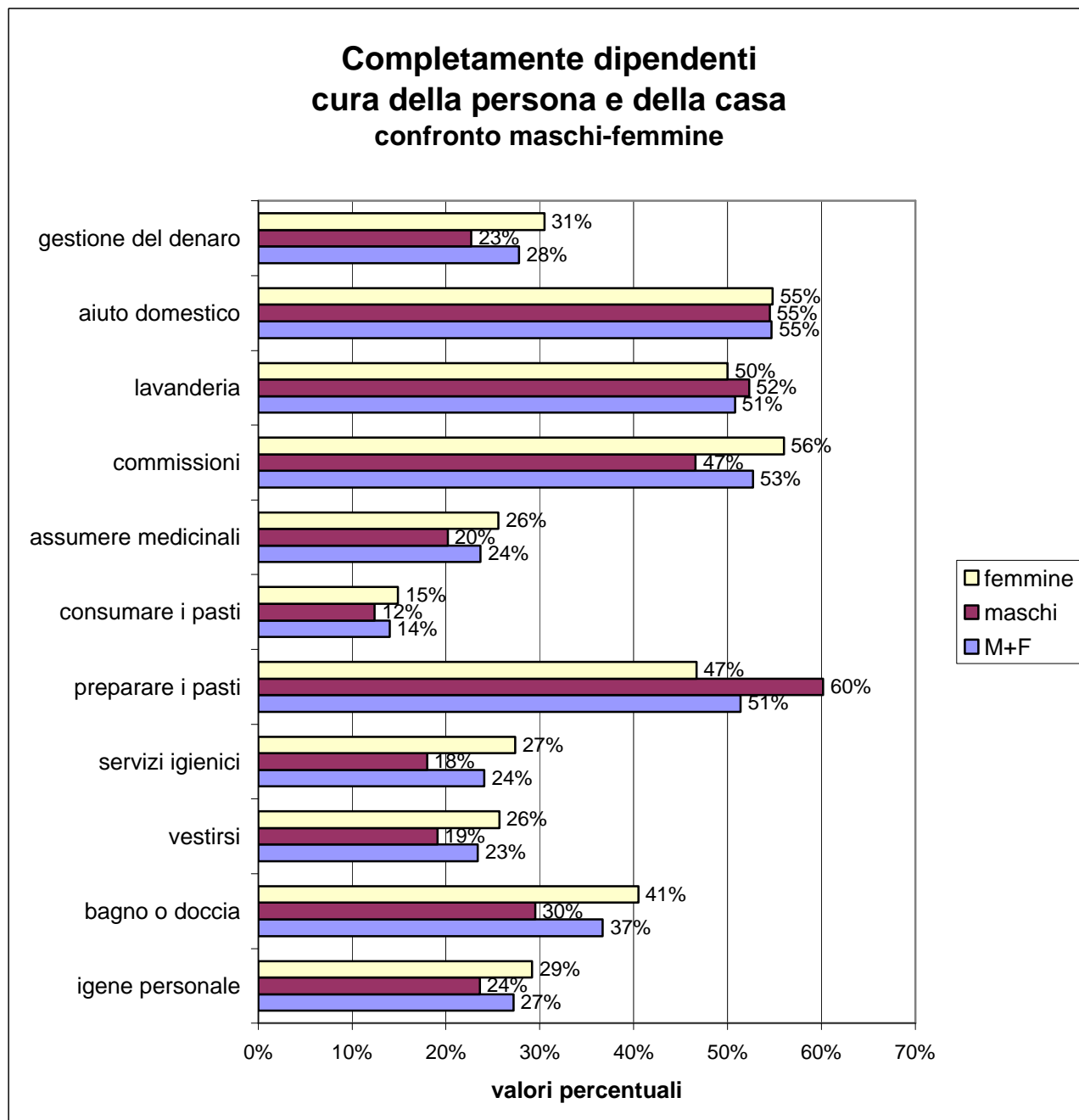
Le persone che si possono considerare non autonome, avendo bisogno d'aiuto in più operazioni o completamente dipendenti (con riferimento ad ognuna delle 11 azioni elencate), sono però la maggioranza, come si può ricavare dalla figura 20: l'83% non è autonomo nelle faccende domestiche, l'80% abbisogna d'aiuto per le commissioni, il 77% per preparare i pasti, il 73% per la lavanderia. Consumare i pasti è l'azione nella quale le persone sono più autonome, solo il 22% necessita d'aiuto importante, seguito, a distanza, dalla non autonomia nell'uso dei servizi igienici (35%).

Fra le persone che hanno bisogno d'aiuto, quelle completamente dipendenti o che hanno bisogno di aiuto in più operazioni sono la maggior parte. Dividendo le azioni fra quelle che possono essere rimandate, perché possono essere eseguite con cadenze maggiori della giornata e quelle invece non procrastinabili, notiamo che fra le prime (rimandabili), l'aiuto domestico (83%), le commissioni (80%), la lavanderia (73%) e risultano prevalenti fra le persone che abbisognano di un aiuto almeno in più operazioni, abbiamo poi il bagno/doccia (62%), la gestione del denaro (38%).

I rimanenti bisogni possono essere considerati più immediati, più difficilmente derogabili. Quello percentualmente più importante risulta la completa incapacità di preparare i pasti (77%), seguono un po' distaccate le altre necessità non rimandabili: igiene personale (51%), assumere medicinali (40%), vestirsi (38%), utilizzo dei servizi igienici (35%) e consumare i pasti (22%).

Come si può dedurre dai dati appena esposti, la parte più pressante per l'autonomia degli anziani seguiti dall'assistenza domiciliare è quella relativa all'aiuto con riferimento ai normali bisogni fra i quali spicca la preparazione dei pasti, certamente non rimandabile per molto. Oltre i tre quarti degli utenti sono dipendenti dagli altri sotto questo aspetto.

Figura 21, Cura della persona e della casa, % di persone completamente dipendenti, azioni varie



Il grafico di figura 21 prende in considerazione solo la modalità “completamente dipendenti”, come da questionario, le percentuali sono inferiori a quelle esposte precedentemente in quanto, nel suddetto grafico non sono considerati gli utenti che “necessitano aiuto in più operazioni”.

Il grafico di figura 21 approfondisce la non autosufficienza nelle varie azioni, segnalando la differenza fra i maschi e le femmine. Si nota che le femmine presentano percentuali di persone “completamente dipendenti” normalmente un po’ maggiore dei maschi, in particolar modo nella gestione del denaro, nelle commissioni, nell’assumere medicinali, nel consumare i pasti, nell’uso dei servizi igienici, nel vestirsi, nel fare il bagno/doccia e nell’igiene personale. Sotto due aspetti i maschi dimostrano percentuali superiori di completa non autosufficienza rispetto alle femmine: nella lavanderia e nel preparare i pasti che corrispondono a ruoli molto legati al genere. Il grafico di figura 21 oltre ad evidenziare la maggior precarietà della salute delle femmine rispetto a quella dei maschi assistiti dal servizio (ricordiamo però che sono più anziane)<sup>12</sup>, fa intravedere che le donne si rivolgono ai servizi molto più per reale necessità (non poter fare) rispetto ai maschi, i quali invece sembrano alle volte vittime d’aspetti culturali legati al ruolo (non saper o non voler fare).

Quale aiuto incontrano questi bisogni?

La figura 20 può dare una risposta a questa domanda, (sia sotto l’aspetto numerico sia percentuale), dando l’idea d’eventuali carenze e di chi in genere fornisce il servizio secondo il tipo di bisogno. Confrontando la colonna ‘nessuno lo aiuta’ con la colonna ‘completamente autonomo’, possiamo notare che in linea di massima il numero di persone completamente autonome è inferiore rispetto a quello di chi non ha alcun aiuto (in riferimento alle singole azioni), facendo intravedere un bisogno insoddisfatto, una precarietà da parte dell’utenza specie nel campo dell’igiene personale, per fare il bagno e la doccia, nel vestirsi, nell’utilizzo dei servizi igienici, nell’assumere medicinali.

L’aiuto viene fornito maggiormente dai familiari o dai vicini, rispetto a quello fornito dai servizi, che intervengono principalmente per fare all’assistito il bagno/doccia (59+31), per preparare i pasti (61 + 25) e per l’igiene personale (42+34).

I familiari o i vicini rimangono comunque i principali erogatori di aiuto riguardo agli utenti SAD nelle commissioni (191+16), nel lavare la biancheria (187+5), nell’aiuto domestico (177+10), nel preparare i pasti (125+25), nel vestirsi (80+26), nell’aiuto per utilizzo dei servizi igienici, (80+19),

---

<sup>12</sup> L’influenza del genere (M o F) ricavata dal modello interpretativo relativo a tutti gli anziani dell’ Alpage, elaborato con la tecnica dell’analisi multivariata, è la seguente:

il sesso è una variabile importante e tende ad influenzare l’assistenza ricevuta in tre diversi modi. Il fatto di essere femmina tende a far diminuire l’assistenza richiesta, diverse azioni hanno evidenziato che le donne tendono ad essere più autosufficienti e, a parità di condizioni, cercano di arrangiarsi, a differenza dei maschi che tendono a non aiutarsi. Le donne, a parità di condizioni, tendono ad essere meno autosufficienti dei maschi (poco significativo) e questo tende ad incrementare l’assistenza ricevuta, che però risente maggiormente del fatto che le donne vivono nettamente di più e l’età è la variabile maggiormente legata all’autosufficienza e quindi all’assistenza. Anche il fatto stesso di essere più vecchi aumenta in parte l’assistenza ricevuta indipendentemente dall’autosufficienza.

nel consumare i pasti (84+2), nell'assunzione di medicinali (127+1), nella gestione del denaro (132). Da questi dati si vede come l'assistenza, anche per gli assistiti, sia svolta per la maggior parte dalla famiglia, che ha giustamente l'esclusività nella gestione del denaro, ma ha pure la quasi totalità della responsabilità nell'assunzione dei medicinali.

## Correlazioni

La descrizione fatta precedentemente dà i valori aggregati e nulla dice delle relazioni sottostanti, di seguito si farà una breve descrizione delle relazioni che si deducono dalle correlazioni tra le variabili.

Il genere influenza varie cose: le donne sono più vecchie, hanno meno autonomia dei maschi (fuorché nel preparare i pasti), ma ricevono corrispondentemente più aiuto, in quasi tutte le azioni considerate con indici quasi uguali.

Lo stato civile, molto dipendente dal sesso, ha un'alta relazione con tutte le variabili considerate, le quali evidenziano che sono più autonomi i divorziati/e, i separati/e e i celibi\_nubili rispetto ai coniugati/e e vedovi/e ed inoltre evidenziano che l'aiuto è proporzionale al bisogno.

Il numero dei componenti familiari è una variabile importante, più sono numerosi i nuclei familiari e minore è l'autonomia delle persone assistite, le quali però ricevono corrispondentemente più aiuto; è probabilmente il fatto di vivere con più familiari che permette in molti casi di evitare il ricovero in una struttura residenziale. Il numero di conviventi è forse la variabile più importante ed ha relazioni statisticamente significative con tutte le azioni considerate (Pearson correlation per l'autonomia  $> 0.30$  e  $< -0.30$  per l'aiuto per quasi tutte le azioni con alta significatività statistica).

All'aumentare dell'età anche le correlazioni indicano che diminuisce il grado di autosufficienza e la capacità di muoversi da soli con una conseguente maggior disponibilità dei familiari ad accompagnare l'anziano per le sue varie necessità, come pure aumenta rispetto ai più vecchi la disponibilità di aiuto in genere e l'ospitalità. In tutte le 11 azioni di autonomia/aiuto riportate, c'è una diminuzione dell'autonomia con l'aumentare dell'età ed un corrispondente aumento dell'aiuto fornito.

I vari bisogni sono tutti molto correlati tra loro (Pearson correlation da 0.4 a 0.9) e gli aiuti sono altamente proporzionati, si deduce perciò che gli utenti hanno varie problematiche / bisogni legate tra loro e che gli aiuti risultano mirati.

## Confronto autonomia - aiuto

La figura 22 riporta i valori medi di autonomia e di aiuto suddivisi anche in base al sesso.

Per ricavare le medie riportate in tabella e usate per costruire il grafico di figura 24, sono stati attribuiti dei pesi alle varie modalità degli item relativi all'autonomia ed all'aiuto<sup>13</sup>, in modo tale da avere per il massimo sia dell'autonomia sia dell'aiuto 10, mentre per il minimo 0.

I valori medi migliori si registrano nel consumare i pasti (7,5), nell'uso dei servizi igienici (6), nel vestirsi (5,5), nella gestione del denaro (5,4) e nell'assunzione dei medicinali (5,3). Dal lato opposto la minor autonomia media si ha nei lavori domestici (2,1), nelle commissioni (2,3), nel preparare i pasti (2,5) e nella lavanderia (2,6). Anche dai valori medi si vede che i maschi sono più autonomi in quasi tutte le azioni, fuorché in tre: preparare i pasti, lavanderia e aiuto domestico. Per ciò che riguarda l'aiuto fornito, questo risulta mediamente massimo per le commissioni (6,2), seguito da aiuto domestico e preparare i pasti (6,0), lavanderia (5,7). L'aiuto fornito risulta mediamente superiore in riferimento alle femmine, fuorché per preparare i pasti e la lavanderia.

Figura 22, autonomia ed aiuto nelle varie azioni, valori medi degli utenti del Cadore suddivisi per sesso

	Autonomia			Aiuto		
	maschio	femmina	totale	maschio	femmina	totale
igiene personale	5,0	4,1	4,4	3,0	5,3	4,5
bagno o doccia	4,1	3,4	3,6	3,5	5,6	4,9
vestirsi	6,2	5,1	5,5	2,4	4,4	3,7
servizi igienici	6,7	5,7	6,0	2,2	3,6	3,1
preparare i pasti	1,5	3,0	2,5	6,6	5,8	6,0
consumare i pasti	7,8	7,4	7,5	1,9	2,7	2,4
assumere medicinali	5,8	5,1	5,3	2,9	4,0	3,7
commissioni	2,9	2,0	2,3	5,2	6,7	6,2
lavanderia	2,3	2,7	2,6	5,9	5,6	5,7
aiuto domestico	1,9	2,2	2,1	5,9	6,1	6,0
gestione del denaro	6,0	5,1	5,4	3,1	3,8	3,6

La figura 23 cerca di rendere visiva ed intuibile la relazione esistente tra le necessità degli assistiti e gli aiuti complessivi che vengono loro forniti dai familiari, dai conoscenti o dai servizi.

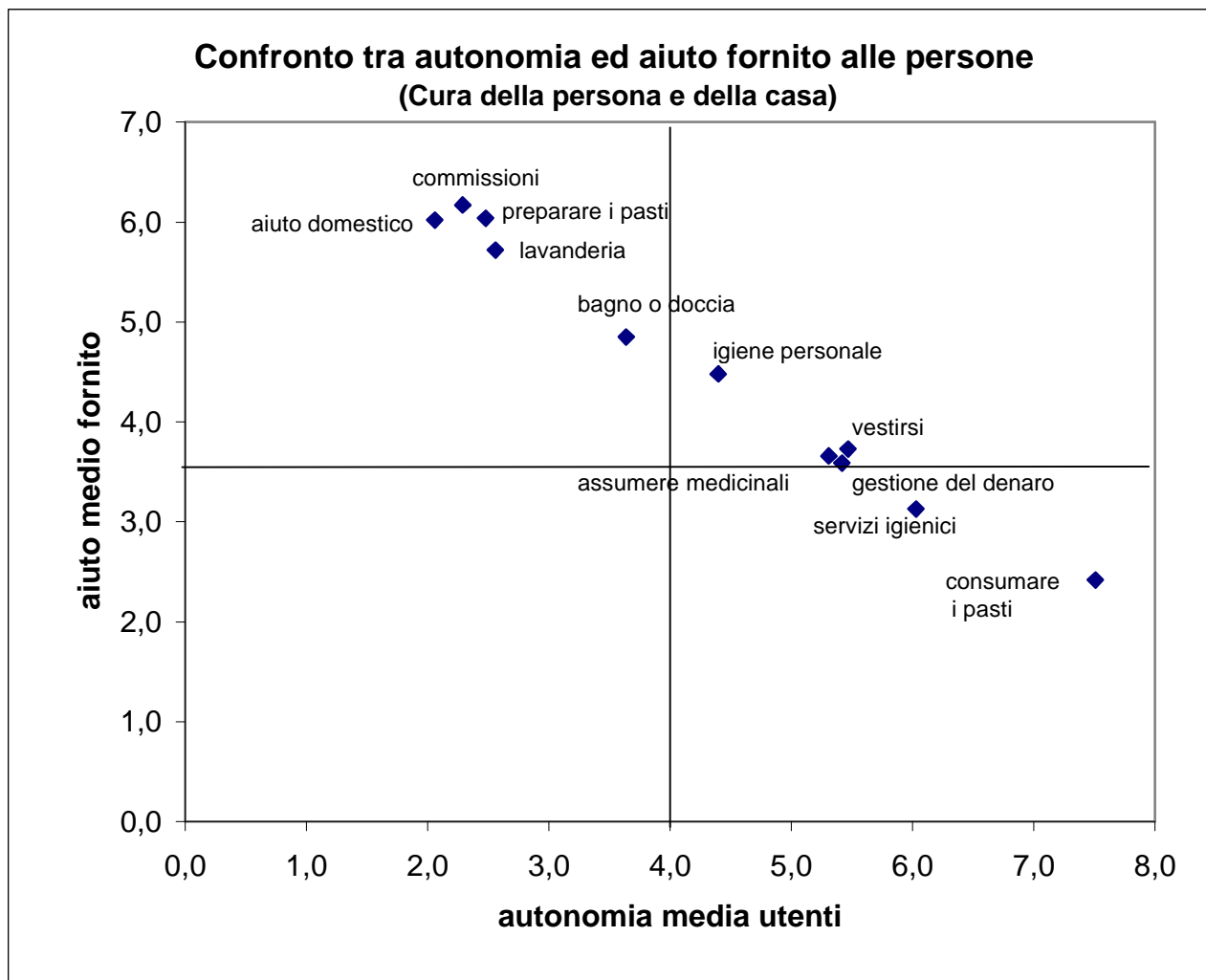
<sup>13</sup> I pesi usati sono i seguenti.

Autonomia: completamente autonomo = 10, necessita di aiuto minimo = 6, necessita di aiuto in più operazioni = 3, completamente dipendente = 0.



Dal grafico di figura 23 si vede come le azioni siano distribuite lungo una retta, la quale evidenzia che mediamente, al diminuire dell'autonomia in una determinata azione, aumenta l'aiuto che il soggetto riceve per la medesima azione.

Figura 23, Cura della persona e della casa in Cadore, mappa di confronto autonomia/aiuto



Si possono individuare tre aree:

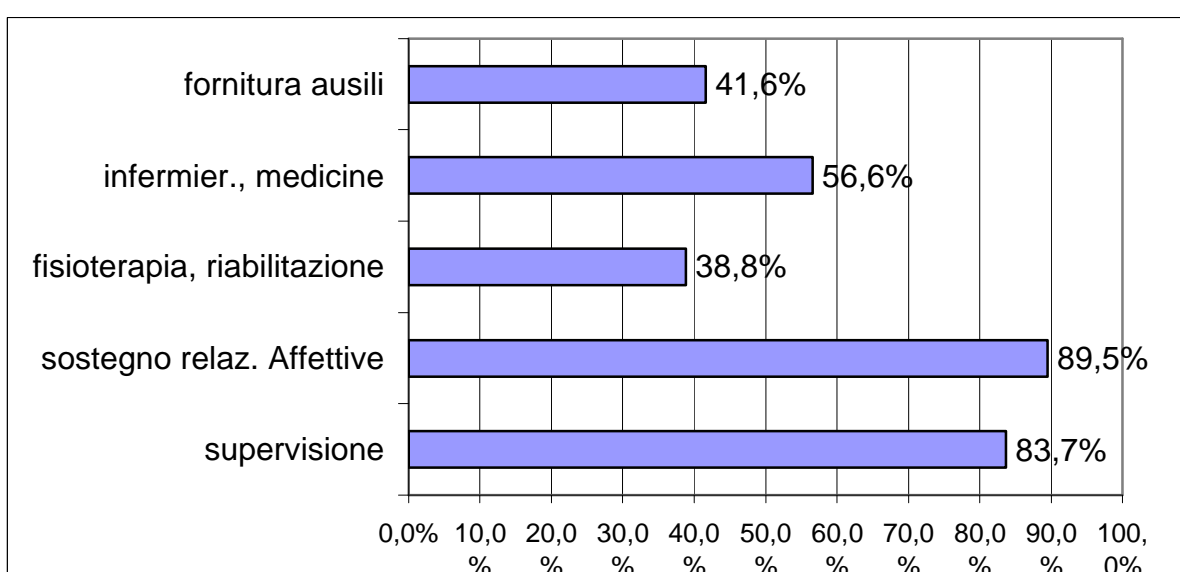
- 1) bassa autonomia ed alto aiuto; la più affollata, a questa appartengono, elencati in ordine crescente con riferimento all'autonomia: aiuto domestico, commissioni, preparare i pasti, lavanderia, bagno/doccia.
- 2) alta autonomia ed alto aiuto; a questa appartengono: igiene personale, assumere medicinali, gestione del denaro, vestirsi;

Aiuto: nessuno lo aiuta = 0, qualcuno lo aiuta (familiare, vicino...) = 7, assistito da un servizio = 7, aiuto da servizi e familiari = 10.

3) alta autonomia e basso aiuto; a questa appartengono l'uso dei servizi igienici e l'azione di consumare i pasti.

Dalla visione complessiva della figura non emergono delle indicazioni su grosse discordanze tra i bisogni degli assistiti e l'aiuto complessivo fornito, rimarcando però che l'aiuto riportato in figura è quello totale reso in parte dai servizi domiciliari, ma per la maggior parte fornito dalla rete familiare.

Figura 24, interventi specifici, percentuale di utenti che ne hanno bisogno in Cadore



**Bisogno espresso percentualmente, suddivisioni per sesso ed età**

	fornitura ausili	inferm., medicine	fisioterapia, riabilitazione	sost. relazioni affett.	supervisione
maschi	31,5%	45,5%	31,8%	87,6%	75,3%
femmine	47,0%	62,5%	42,5%	90,5%	88,1%
M+F	41,6%	56,6%	38,8%	89,5%	83,7%
da 15 a 44	72,7%	81,8%	81,8%	100,0%	100,0%
da 45 a 64	26,1%	50,0%	34,8%	91,3%	87,0%
da 65 a 74	19,0%	33,3%	30,0%	81,0%	66,7%
da 75 a 84	31,5%	48,3%	40,9%	93,3%	78,7%
da 85 a 94	50,5%	64,1%	35,9%	88,3%	87,4%
95 e + anni	90,0%	90,0%	30,0%	70,0%	100,0%
<b>sul Totale</b>	<b>41,6%</b>	<b>56,6%</b>	<b>38,8%</b>	<b>89,5%</b>	<b>83,7%</b>

Passando agli interventi specifici, sempre nell'ambito della cura della persona, si può vedere, come riportato nel grafico di figura 24, che la maggioranza di queste persone necessita di una supervisione (83.7%), di sostegno con riferimento a relazioni affettive (89.5%), abbisogna di

fisioterapia e riabilitazione (38.8%), d'interventi infermieristici specie per le medicine (56.6%), è inoltre bisognosa d'ausili (41.6%).

Dalla tabella di figura 24 si può osservare come gli interventi specifici sopra descritti varino in funzione del sesso e dell'età. Le femmine hanno percentuali di bisogno maggiori dei maschi in tutte le 5 azioni considerate con un massimo per il sostegno e le relazioni affettive di cui il 90.5 delle femmine ne abbisognano.

La suddivisione per età mette in evidenza la precarietà della salute dei più giovani (15 – 44 anni), che hanno le percentuali di bisogno di aiuto maggiori rispetto alle altre classi di età nella maggior parte delle 5 azioni qui considerate: tutti abbisognano di supervisione e sostegno nelle relazioni affettive, l'81.8% necessita di fisioterapia, interventi infermieristici e medicine. Escludendo il bisogno di sostegno nelle relazione affettive, che tende a diminuire con l'età, ed escludendo le fasce d'età più basse, si nota che il bisogno di supervisione, fornitura ausili e medicine aumenta all'aumentare dell'età.

Solo il 15.1% di questi utenti utilizza il telesoccorso: più le donne (16.6%) rispetto agli uomini (12.4%). I maggiori utilizzatori del telesoccorso sono gli assistiti compresi nella fascia d'età da 75 a 94 anni.

## Problematiche

Varie sono le problematiche delle persone assistite dai servizi domiciliari sia di tipo cognitivo che fisico.

Per ciò che riguarda le problematiche di tipo cognitivo, il 43,4% degli utenti non ha nessun problema di questo tipo, poco più di un quarto (25.4%) ha qualche problema a ricordare appuntamenti e talvolta parole, quindi il 68.8% non ha alcun problema cognitivo o solo problemi di lieve entità. Il rimanente (circa il 31.2%) ha invece problemi più seri: 33 non riconoscono le persone conosciute da poco (12.9%), 23 non hanno riferimenti spazio-temporali (9.0%), 5 hanno difficoltà a riconoscere anche i familiari (2.0%), 19 non ricordano le modalità di utilizzo degli oggetti di uso quotidiano (7.4%).

Per capire il collegamento fra i problemi cognitivi e l'età si veda la figura 25; da questa si può dedurre che questo tipo di problematiche dipende fundamentalmente dall'età, sono minori nelle fasce esterne, fra gli assistiti più giovani e i più anziani non ci sono i casi più gravi. Le persone che sono prive di riferimenti spazio temporali e che hanno difficoltà a riconoscere anche i familiari appartengono quasi tutte alla fascia d'età da 75 a 94 anni.

Figura 25, problematiche di tipo cognitivo, suddivisione per età

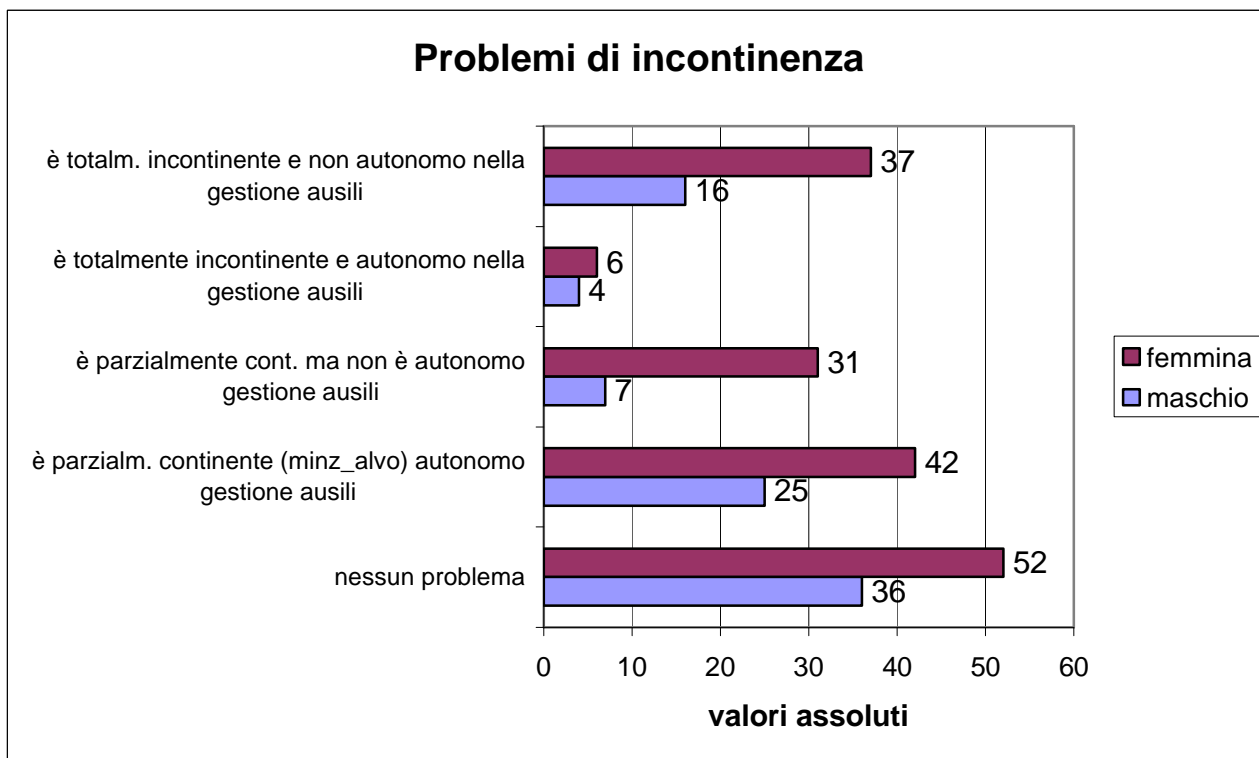
	da 15 a 44 anni	da 45 a 64 anni	da 65 a 74 anni	da 75 a 84 anni	da 85 a 94 anni	da 95 anni in su	Totale
nessun problema	4	12	13	36	44	2	111
qualche probl. a ricordare appunt. e talvolta parole	3	8	4	26	20	4	65
non riconosce persone conosciute da poco		2	3	12	12	4	33
non ha riferim. spazio-temp. (non sa che giorno è)			1	10	12		23
ha difficoltà a riconoscere anche i familiari		1		2	2		5
non ricorda le modalità utilizzo ogg. uso quotidiano	3			3	13		19
Totali	10	23	21	89	103	10	256

Dal punto di vista della comprensione di ciò che viene comunicato, il 50.2% ha una comprensione normale, mentre il 37.4% comprende solo frasi semplici, il rimanente 12.4% non comprende o ha una comprensione non valutabile.

Circa un terzo (33.9%) riesce a camminare autonomamente, un ulteriore 17.9% è autonomo, ma utilizza degli ausili (bastone, stampella). Quelli che riescono a camminare autonomamente, pur con ausili, sono perciò circa la metà; per i rimanenti, il 21.4% ha bisogno di una persona come supervisore, il 6.2%, pur utilizzando degli ausili, non è autonomo, oltre un quinto (20.6%) non cammina in nessun modo.

Tra coloro che usano la sedia a rotelle (su 70 risposte), solo 2 sono autonomi negli spostamenti, gli altri hanno bisogno d'assistenza per determinati spostamenti (15) o sono totalmente dipendenti per la locomozione (53).

Figura 26, problemi d'incontinenza fra gli assistiti dal SAD, differenze per sesso e per età



	da 15 a 44 anni	da 45 a 64 anni	da 65 a 74 anni	da 75 a 84 anni	da 85 a 94 anni	da 95 anni in su	Totale
nessun problema	5	15	13	31	24		88
è parzialm. continente (minz_alvo) autonomo gest. ausili		5	5	27	29	1	67
è parzialmente cont. ma non è autonomo gestione ausili		1	1	16	19	1	38
è totalmente incontinente e autonomo nella gest. ausili				5	4	1	10
è totalm. incontinente e non autonomo nella gest. ausili	6	2	2	10	26	7	53
<b>Totali</b>	<b>11</b>	<b>23</b>	<b>21</b>	<b>89</b>	<b>102</b>	<b>10</b>	<b>256</b>

Il 41.4% è in grado di fare autonomamente le scale, i rimanenti non sono in grado (28.9%) o hanno bisogno di un'assistenza continua anche in caso d'ausili (29.7%). I maschi sono mediamente più autonomi delle femmine nel fare le scale.

L'autonomia nell'utilizzo degli arti superiori è un po' migliore, il 57.6% è completamente autonomo, il 23.3% ha bisogno di supervisione, il rimanente 19.1% ha bisogno d'assistenza continua (14.0%) o almeno per mangiare e lavarsi (5.1%).

La vista e l'udito sono tra le capacità che gli utenti conservano meglio: vede bene ed usa gli occhiali solo per leggere il 53.7%, il 32,3% porta sempre gli occhiali da vista, il 9.7% ha difficoltà a vedere anche con gli occhiali, il 4.3% ha una cecità grave. Il 54,5% sente bene, il 21,8% porta l'apparecchio acustico, il 12.8% ha difficoltà a sentire nonostante gli ausili acustici, il 10.9% ha una sordità abbastanza grave.

Il 56.4% degli assistiti non ha problemi relativi al linguaggio e meno di un terzo ha difficoltà minime nella comunicazione (30.7%), del rimanente 12.8%, 19 hanno gravi problemi e si esprimono a gesti, mentre 14 hanno un problema marcato ed utilizzano gli ausili.

Per ciò che riguarda i problemi cardiaci, il 46.5% non ha problemi, il 21.3% ha problemi in forma lieve, il 5.5% problemi in forma più marcata, il rimanente 26.8% deve fare attenzione a non fare sforzi.

Il problema dell'incontinenza è assai diffuso in entrambi i sessi, solamente poco più di un terzo delle persone assistite (34.4%) non ha alcun problema.

Come si può vedere dal grafico di figura 26, oltre alle persone che non hanno questo tipo di problema (36 M e 52 F), ci sono quelli che, pur avendo problemi limitati d'incontinenza, sono comunque autonomi nella gestione d'ausili, in maggioranza femmine (25 M e 42 F). Sono pure presenti quelli che, pur parzialmente continenti, non sono autonomi nella gestione degli ausili, sempre in maggioranza femmine (7 M e 31 F); ci sono poi i totalmente incontinenti autonomi nella gestione degli ausili (4M, 6F) o non autonomi nella gestione degli ausili (16 M e 37 F).

La tabella di figura 26 riporta i problemi dell'incontinenza in funzione dell'età e si vede che i problemi di incontinenza aumentano con l'età, più si è vecchi e più si è incontinenti fra le persone con 95 o più anni l'incontinenza è totale. Bisogna far notare che, comunque, anche fra i più giovani 6 su 11 sono totalmente incontinenti e non autonomi nella gestione degli ausili, ma questi, come si è visto anche precedentemente in base ai bisogni, si deduce che siano affetti da gravi patologie e non da "vecchiaia".

Figura 27, problemi di autosufficienza ed età

<b>Valori assoluti</b>	da 15 a 44 anni	da 45 a 64 anni	da 65 a 74 anni	da 75 a 84 anni	da 85 a 94 anni	da 95 anni in su	Totale
buono, si arrangia in tutto o quasi	1	3	8	15	5		32
suffic., ha bisogno di una pers. che lo aiuti sporadicam.	3	16	3	36	48	1	107
insuff, necessita di una persona che lo segua costant.	3	3	7	31	32	8	84
scarsa, ha bisogno di almeno due persone	4	1	3	7	18	1	34
<b>Totali</b>	<b>11</b>	<b>23</b>	<b>21</b>	<b>89</b>	<b>103</b>	<b>10</b>	<b>257</b>

<b>valori percentuali per classi di età</b>	da 15 a 44 anni	da 45 a 64 anni	da 65 a 74 anni	da 75 a 84 anni	da 85 a 94 anni	da 95 anni in su	Totale
buono, si arrangia in tutto o quasi	9,1%	13,0%	38,1%	16,9%	4,9%	0,0%	12,5%
suffic., ha bisogno di una pers. che lo aiuti sporadicam.	27,3%	69,6%	14,3%	40,4%	46,6%	10,0%	41,6%
insuff, necessita di una persona che lo segua costant.	27,3%	13,0%	33,3%	34,8%	31,1%	80,0%	32,7%
scarsa, ha bisogno di almeno due persone	36,4%	4,3%	14,3%	7,9%	17,5%	10,0%	13,2%
<b>Totali</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Dando una valutazione complessiva dell'autosufficienza, risulta che il 54.1% si può considerare quasi autosufficiente: 32 si arrangiano in quasi tutto, 107 hanno bisogno di una persona che li aiuti sporadicamente. Il rimanente 45.9% non è assolutamente autosufficiente: 84 hanno bisogno di una persona che li segua costantemente, 34 addirittura di 2 persone.

La figura 27 riporta i problemi di autosufficienza in funzione dell'età, si vede che escludendo le fasce più basse, come in altri casi precedentemente, l'autosufficienza cala all'aumentare dell'età degli utenti: fra le persone con 85 o più anni quasi tutte (escluso 5 su 113) hanno bisogno di almeno una persona che le segua costantemente.

Circa il 20% è costretto a letto, perché la malattia causa impedimenti negli spostamenti (10), in certi casi con problemi per le piaghe da decubito (42).

Altri disturbi/problemi segnalati possono meglio farci inquadrare la situazione, abbiamo:

afasia conseguente a ripetuti ictus; alcolismo (2); alcolista (2); alcolista, tabagismo; alterazione euforica dell'umore; alterna periodi di abuso di alcol a periodi di astinenza; amputazione di un arto, infezione; atteggiamento depresso; carattere molto indipendente ed oppositivo (rifiuta ogni forma di aiuto); demenza-alcolista; demenza; depressione (4), depressione alternata a periodi di intensa

elevazione dell'umore; diabete; diagnosi psichiatrica (2); dialisi 3 volte alla settimana; ex alcolista; forte bevitore, alimentazione estremamente scarsa e inadeguata, rifiuta aiuti al riguardo; frequenti disturbi del sonno; grave depressione; gravi problemi mentali, tendenza a non mangiare e trascurarsi; ictus con conseguente emiplegia arto superiore sinistro e emiparesi arto inferiore destro; immobilità agli arti inferiori causa asportazione tumore cerebrale; molto oppositivo/a (2); morbo d'Alzheimer in stadio molto avanzato; obesità; occasionale abuso di alcol; periodicamente soffre di disturbi del sonno; persona molto diffidente, non accetta aiuti esterni se non il posto; pregressa ischemia cerebrale; pregresso tabagismo; probabile demenza senile; problemi depressivi; problemi psichiatrici controllati farmacologicamente; tabagismo; tendenza all'alcolismo; tetraparesi spastica dalla nascita; verbalizza molto il peso della solitudine; vive con coniuge in condizioni di allettamento.



## Conclusioni

A questo punto è utile fare un breve riepilogo, mettendo in risalto le tematiche che sembrano essere più caratterizzanti e che possano essere utili per limitare il disagio di chi, sotto varie forme, necessita di aiuto.

Abbiamo visto che il Cadore è una zona montana, che pur avendo realtà turistiche importanti, è costituita anche da alcuni piccoli comuni con concentrazioni particolarmente alte di anziani, spesso rimasti soli perché chi lavora si è spostato verso il fondo valle. I problemi nei lavori di cura sono incrementati anche dalla maggior percentuale di non sposati e vedovi/e, concentrati maggiormente nei comuni montani (probabilmente per la scarsa mobilità possibile una volta e la diversa proporzione tra i sessi vista la bassa consistenza numerica della popolazione di molti paesini).

Non è casuale il fatto che nei piccoli comuni di montagna ci sia la massima concentrazione di anziani (percentualmente sulla popolazione), dovuta principalmente ai flussi migratori: la massima percentuale di anziani si trova nel comune di Cibiana di Cadore, che risulta essere anche il comune più critico dal punto di vista della tendenza allo spopolamento.

Da quanto detto, risulta evidente che spesso dove c'è il bisogno, non c'è la possibilità di soddisfarlo con le sole forze della rete parentale, non tanto per mancanza di volontà dei familiari, ma più spesso per impossibilità legate al sistema produttivo.

Se si vuole che almeno gli anziani rimangano nel loro territorio, è necessaria l'attivazione dei servizi. Come si può capire dai dati riportati, i servizi attualmente forniti sono minimali e atti a sopperire soltanto alle necessità estreme. Forse coloro che abitano in montagna (e i bellunesi in particolare) tendono a rendersi il più possibile autonomi e a non voler aiuto da nessuno, ma ciò può anche essere il sintomo di una difficoltà a fornire servizi.

Chi è assistito dal SAD ne ha una reale necessità, ma risulta che solo chi ha alle spalle una rete familiare riesce a rimanere maggiormente legato al suo territorio, principalmente perché i servizi pubblici forniti sono relativi solo a una parte degli utenti e dei bisogni (principalmente per preparare i pasti, bagno\_doccia, igiene personale, vestirsi e servizi igienici, aiuto domestico). La maggior parte dell'aiuto che l'anziano riceve risulta fornito da altre persone, soprattutto dai familiari che intervengono in tutte le azioni legate alla quotidianità (vestirsi, servizi igienici, preparare e consumare i pasti, assumere medicinali, commissioni, lavanderia, aiuto domestico e gestione del denaro). In particolare si rileva come, anche fra queste persone che sono seguite dai servizi domiciliari, ci siano delle necessità non soddisfatte: persone non completamente autonome che non hanno nessuno che le aiuta in quella specifica azione. Per la loro importanza si segnalano la carenza

di aiuto nell'uso dei servizi igienici e nell'assunzione di medicinali, che sembrano essere bisogni un po' sottovalutati.

A parte le problematiche di tipo fisico e psicologico rilevate, l'analisi ha evidenziato anche problemi logistici: molte abitazioni sono inadatte a ospitare i molti anziani non autosufficienti (il 20,2% è costretto a letto, solo poco più della metà riesce a camminare autonomamente pur con ausili, quasi il 60% non è in grado di fare le scale) sia perché in esse sono presenti barriere architettoniche nella maggior parte dei casi (solo il 27% non ne ha), sia perché molte abitazioni hanno un sistema di riscaldamento inadeguato (per molti l'unico mezzo di riscaldamento è la stufa a legna).

Considerando che, se l'anziano rimane presso il suo domicilio, oltre che essere positivo per lui, può essere anche un risparmio economico per la società<sup>14</sup>, bisognerebbe agire su due diverse dimensioni:

- 1) promuovere il risanamento delle abitazioni per tempo, molto prima che il bisogno personale si manifesti. Visti i tempi richiesti da questo tipo di intervento, bisogna guardare al futuro, in modo tale che la casa sia già idonea quando il problema si presenta: l'aspetto meno oneroso è certamente quello relativo all'impianto di riscaldamento. Alle volte, la presenza della sola stufa a legna può essere anche un aspetto culturale oltre che di impossibilità economica ad installare un diverso sistema di riscaldamento.
- 2) La strutturazione di una rete di servizi, che siano qualcosa di più del minimo indispensabile per la sopravvivenza. I servizi, incidendo significativamente sulla qualità della vita, possono dare certezze per il futuro a chi, trovatosi nello stato di bisogno, è costretto alle volte a prendere, senza alternative, la via del ricovero in una struttura residenziale.

---

<sup>14</sup> Una sperimentazione fatta nella Provincia autonoma di Trento ha evidenziato come i servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) possano ottimizzare il rapporto costi benefici (diminuire i ricoveri e simili), se si realizza effettivamente una rete integrata di servizi (divisione di geriatria, day ospital, RSA, ospedalizzazione a domicilio, assistenza domiciliare integrata, medico di medicina generale), possibile attraverso il coordinatore del caso (fonte: [www.aging.cnr.it/adi.htm](http://www.aging.cnr.it/adi.htm)).

Diagrammi ricavati dai dati del progetto “Arca di Noè” relativo a tutta la popolazione anziana dell’**Alpago** (dove l’analisi si è estesa all’intera popolazione anziana). I dati sotto riportati risultano utili come riferimento e per capire di massima sia l’andamento del bisogno in funzione dell’età della popolazione sia quali siano i soggetti che intervengono per dare aiuto a chi è in difficoltà. L’area totale del grafico sotto (valori %) quasi coincide con la percentuale di anziani non completamente autosufficienti.

