

I SERVIZI RESIDENZIALI PER LE PERSONE ANZIANE



LO SNODO DELLA (NUOVA)
SANITÀ TERRITORIALE

Aula Ardigò - Palazzo Hercolani
Str. Maggiore, 45 Bologna

19 Gen, 2024 | 10:00

Fulvio Lonati



APRIREnetwork
Assistenza PRIMaria In REte
Salute a Km 0

**Una lettura «dalla parte»
dell'Assistenza Primaria**

Obiettivo del contributo di APRIEnetwork al seminario:

Una lettura «dalla parte» dell'Assistenza Primaria
ovvero dall'angolatura dei **servizi territoriali per la salute:**

- **Distretti Socio Sanitari**
- **Case della Salute/Comunità** (o presidi territoriali analoghi)

e

- **Servizi Sociali Comunali → Ambiti Territoriali Sociali**

Obiettivo del contributo di APRIREnetwork al seminario:

Una lettura «dalla parte» dell'Assistenza Primaria ovvero dall'angolatura dei **servizi territoriali per la salute:**

- Medici di Famiglia e di Continuità Assistenziale
 - Farmacie, Assistenza Protesica e Integrativa
 - Specialistica Ambulatoriale, Consultori
 - Servizi per Disabili
 - Servizi per la Salute Mentale, Contrasto alle Dipendenze
- e
- Cure Domiciliari, Centri Diurni Integrati, Residenze per Anziani
 - Servizi Sociali Comunali elettivamente rivolti agli anziani
 - Risorse del Terzo Settore, del volontariato, del vicinato



www.aprirenetwork.it



Per iscriversi alla Newsletter

Home

Chi Siamo

Partecipa e sostieni ▾

Documenti ▾

Attività ▾

Per chi... ▾



Un network per

[Home](#) / Un network per

Un network per

APRIrenetwork nasce da un'idea di un gruppo di professionisti nell'ambito Assistenza Primaria nel 2014. Crediamo che l'evoluzione demografica, sociale ed epidemiologica richieda un nuovo approccio alla materia, muovendo dal modello della patologia acuta ad **un nuovo paradigma sistematico e proattivo** che rispetti i principi di economicità e sia compatibile con la quotidianità delle persone.

L'obiettivo è **promuovere e qualificare l'Assistenza Primaria come materia specifica di ricerca, studio e lavoro**. Un obiettivo da perseguire attraverso un network collaborativo e multidisciplinare basato su tre pilastri:

1. **favorire la conoscenza reciproca e l'interazione tra realtà associative e professionisti** portatori di interessi e di letture multidisciplinari sull'Assistenza Primaria;
2. **valorizzare le persone quali veri e propri "operatori" dei propri percorsi di salute e malattia;**
3. **rappresentare il punto di vista e il ruolo dell'Assistenza Primaria** nel dialogo con gli interlocutori sociali e istituzionali.

ALLEANZA
PER LA RIFORMA
DELLE
CURE PRIMARIE
IN ITALIA

Comunicato Stampa: Pericolosa negligenza verso i bisogni di cura e assistenza

Cerca ...

Cerca

Fulvio Lonati



1 - A quali bisogni delle persone anziane rispondono i servizi residenziali?

Esperienze positive «dalla parte» dell'Assistenza Primaria:

- Presa in cura complessiva di **tutte le persone**
 - con compromissioni dell'autonomia personale
 - il cui micro-contesto di vita non è (più) in grado di garantire il soddisfacimento dei bisogni fondamentali
- Ottenere un **servizio graduato-personalizzato** alle peculiari compromissioni dell'autonomia personale

In realtà cosa purtroppo accade spesso:

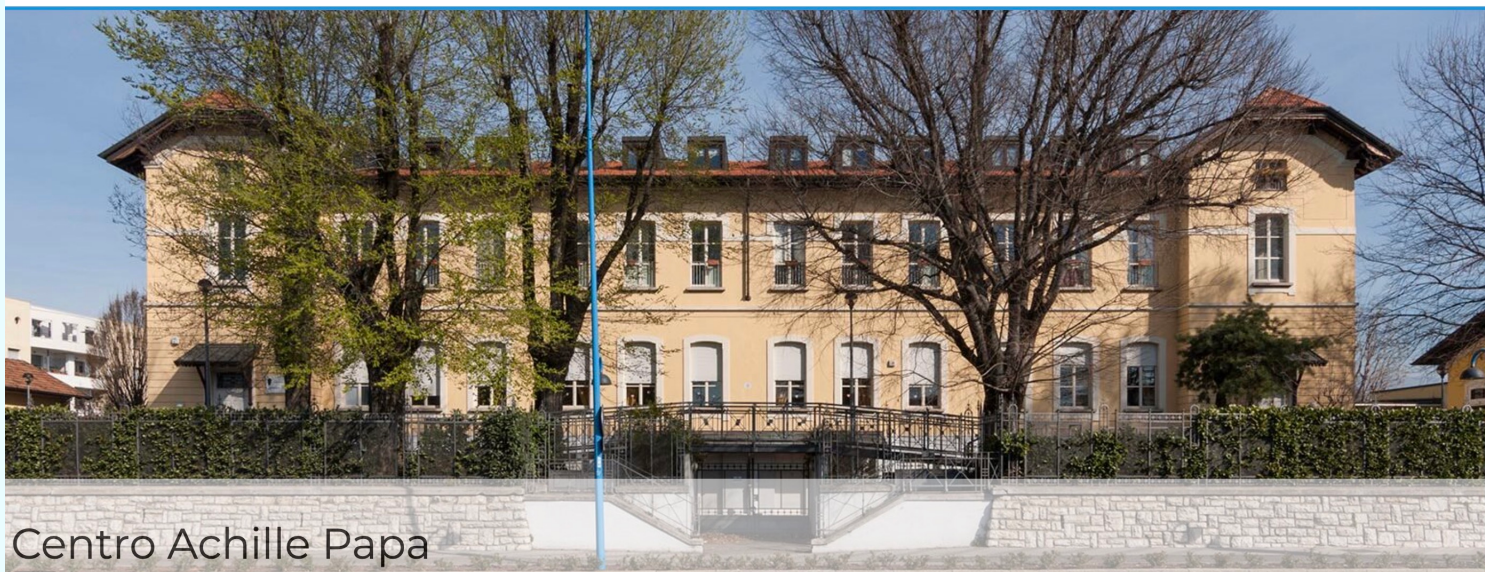
- Presa in cura delle **sole persone che vengono ammesse** ad uno dei Servizi Residenziali
- Risposta spesso **standardizzata sul modello RSA**

2 - Quali sono le diverse le tipologie di servizi territoriali per rispondere alle diverse tipologie di bisogni delle persone anziane con compromissione dell'autonomia?

Un esempio concreto: la gamma di servizi della *Fondazione Brescia Solidale*, ente di emanazione comunale che agisce in un territorio urbano lombardo di 200.000 abitanti

Fondazione Brescia Solidale Onlus

Chi siamo Servizi ▼ Strutture ▼ Centro Servizi Salute Amministrazione trasparente ▼ Modulistica Lista d'attesa Contatti



Centro Achille Papa

2 - Quali sono le diverse le tipologie di servizi territoriali per rispondere alle diverse tipologie di bisogni delle persone anziane con compromissione dell'autonomia?

Un esempio concreto: la gamma di servizi della *Fondazione Brescia Solidale*, ente di emanazione comunale che agisce in un territorio urbano lombardo di 200.000 abitanti

- *Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) con nuclei Alzheimer e per persone in Stato Vegetativo Persistente*
- *Centri Diurni Integrati*
- *«RSA aperte»*
- *Comunità assistenziali sociali per anziani (CASA) e comunità residenziale per anziani (CRA)*
- *Alloggi sociali protetti*
- *Attività di badantato e custodia sociale in complesso di alloggi protetti*
- *Servizio assistenza domiciliare sociale*
- *Consulenza attraverso la gestione del registro degli assistenti familiari*
- *Sportello dedicato all'adattamento dell'ambiente di vita*

2 - Quali sono le diverse le tipologie di servizi territoriali per rispondere alle diverse tipologie di bisogni delle persone anziane con compromissione dell'autonomia?

Secondo le esperienze positive «dalla parte» dell'Assistenza Primaria (e della FBS) l'ordine va ribaltato

(non partendo dai servizi «più pesanti» ma dal contesto di vita delle persone)

- *Sportello dedicato all'adattamento dell'ambiente di vita*
- *Servizio assistenza domiciliare sociale*
- *Attività di badantato e custodia sociale in complesso di alloggi protetti*
- *Alloggi sociali protetti*
- *Consulenza attraverso la gestione del registro degli assistenti familiari*
- *Comunità assistenziali sociali per anziani (CASA) e comunità residenziale per anziani (CRA)*
- *«RSA aperte»*
- *Centri Diurni Integrati*
- *Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) con nuclei Alzheimer e per persone in Stato Vegetativo Persistente*

3 - Come si accede ai servizi residenziali per le persone anziane?

La famiglia dell'anziano con compromissione dell'autonomia

- *tipicamente* **quando emerge un problema**
- *tipicamente* **chiede un servizio specifico**

benché *tipicamente* siano presenti **differenti criticità-necessità**:

- **multidimensionali** cioè relativi alle «dimensioni» della persona:
 - clinica - funzionale - cognitiva - relazionale-sociale-economica
- **multisetoriali** che cioè possono essere affrontati con:
 - Servizio Sanitario - Servizi Sociali del Comune - Terzo Settore
 - volontariato-vicinato
- **multidisciplinari** che cioè devono essere messi in atto da figure:
 - di diversa estrazione professionale
 - di diversa natura-motivazione se del volontariato-vicinato

3 - Come si accede ai servizi residenziali per le persone anziane?

Esperienze positive «dalla parte» dell'Assistenza Primaria:

A seguito di una qualsiasi **richiesta di un servizio** dall'anziano/famiglia:

- si effettua la **valutazione multidimensionale** cioè sul fronte:
 - medico/clinico - delle compromissioni funzionali - delle funzioni cognitive - del contesto relazionale, sociale, economico
- si attiva il **piano di presa in cura globale** che preveda **tutti gli interventi ottimali e possibili**
 - **multisetoriali**: - Sanitari - SocioSanitari - Sociali - del Terzo Settore - del volontariato-vicinato
 - **multidisciplinari**: medico - infermiere - FKT - OSS - ... volontario - vicino di casa ... caregiver familiare e no

In realtà cosa purtroppo accade spesso:

Si risponde **Si** o **NO** alla domanda specifica
spesso **standardizzata verso la RSA**

3 - Come si accede ai servizi residenziali per le persone anziane?

In realtà cosa purtroppo accade spesso:

(anche nel caso dell'esempio della *Fondazione Brescia Solidale (FBS)*)

- **Accettazione della/e richiesta/e dell'anziano/famiglia**
(burocratica - non accoglienza)
- **Valutazione «spezzettata»**
 - **Assistente Sociale del Comune** > valutazione sociale-economica
 - **Medico di Medicina Generale** > valutazione clinica e funzionale
 - **Ente/i erogatore/i** (es. FBS) > rivalutazione per quanto necessario ad attivare i servizi dell'ente erogatore stesso
 - **Valutazioni mirate-specialistiche** > per protesica, riabilitazione, contributi economici, ...
- **Distinte domande di accesso ai singoli interventi**
 - **iscrizione in lista attesa RSA** (anche più liste per diverse RSA)
 - **ADI + ADI del Medico di Famiglia**
 - **Fornitura Pannoloni + Presidi per allettamento + ...**
 - **SAD**
 -

4 - Quali sono le principali sfide che oggi giorno la residenzialità affronta?

- Medicina difensiva - Responsabilità - Contenziosi
- Fuga degli operatori
- Aumento costi per energia
- Aumento costi per ristrutturazioni
- Difficoltà ad avvalersi dei volontari (trasporto - alimentazione - socialità/ricreazione/animazione)
- Rapporto con ASL e Comuni prevalentemente formale

5 - I servizi residenziali per le persone anziane:

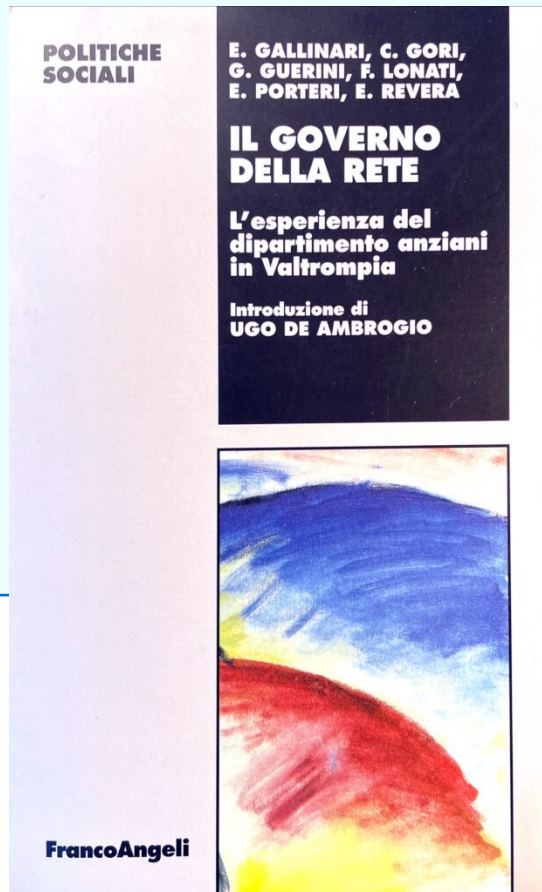
- **sono un nodo dell'Assistenza Primaria?**
- **sono in rapporto con il Distretto SocioSanitario e con le Case della Comunità/Salute?**
- **sono in rapporto con i Medici di famiglia?**

In Lombardia:

- il rapporto con il Distretto SocioSanitario, dove esiste, si limita alla fase di ammissione della singola persona (accettazione > valutazione > invio)
- l'entrata in RSA comporta la «cancellazione» dal Medico di Famiglia e la fornitura da parte della RSA di farmaci e prestazioni sanitarie di base (e in qualche misura anche specialistiche): di fatto si entra in «un altro mondo», con regole diverse da quelle vigenti nel territorio.

5 - I servizi residenziali per le persone anziane:

- sono un nodo dell'Assistenza Primaria?
- sono in rapporto con il Distretto SocioSanitario e con le Case della Comunità/Salute?
- sono in rapporto con i Medici di famiglia?



Esistono tuttavia sporadiche esperienze che mostrano la possibilità di un'interazione proficua tra RSA (con i suoi servizi collegati) e Distretto Socio-Sanitario per rispondere in modo personalizzato anche a necessità «atipiche»:

- CDI «notturno» - ricovero di sollievo - apertura della palestra FKT -

6 - I servizi residenziali per le persone anziane sono radicati nella comunità locale?

➤ **Nelle realtà urbane**

Le RSA tendono ad essere più grandi e collocate non in rapporto ai quartieri/zone della città

Ad esempio, *Fondazione Brescia Solidale gestisce:*

- RSA, CDI e alloggi protetti quasi esclusivamente nella zona più a est della città, dove si sono avuti lasciti testamentari rilevanti
 - > la persona entra nella RSA «disponibile», a prescindere dal suo originario luogo di vita
- un CDI e una CRA sorgono in un quartiere popolare ad ovest avvalendosi di un edificio scolastico dismesso
 - > i volontari del quartiere sono attivamente presenti, addirittura nella gestione della quotidianità

➤ **Nei contesti «della provincia»**

Più facilmente la RSA (e servizi collegati) sono sentiti come servizi di quella specifica comunità

> la cittadinanza entra in modo attivo nella RSA

6 - I servizi residenziali per le persone anziane sono radicati nella comunità locale?

Esperienze positive «dalla parte» dell'Assistenza Primaria:

I servizi residenziali e semiresidenziali (come peraltro il termine “residenziale” significa), si sviluppano come risposte di natura domiciliare, e non come “istituzioni totali”, prevedendo quindi precise attenzioni a che vivano una dimensione comunitaria, siano strettamente connesse con la comunità di provenienza delle persone che vi vivono e con la comunità nella quale sono site.