

WEBINAR UNEBA 21.5.21 . INTERVENTI IN CHAT

Rodolfo

“Dopo più di 40 anni della Legge 833/1978 e più di 20 dal D.Lgs 229/1999, visti i molti interventi, pure importanti ma parziali e settoriali (Codice del Terzo Settore, Decreto sulle Case della Salute, intesa Stato Regioni sugli Ospedali di Comunità, il PNRR, ecc.) non è forse arrivato il momento di avviare una approfondita riflessione finalizzata a definire l'immagine unitaria di un modello di welfare integrato e adeguato alle necessità emerse con la pandemia da Covid 19 che si sono aggiunte a quelle già presenti prima?”

Rossella

“E' necessario pensare anche al supporto alla famiglia nel territorio e comunque alla presa in carico sociale della persona fragile. E' fondamentale una riflessione e poi azione congiunta con i servizi sociali comunali e quindi affiancare alle figure sanitarie anche quelle sociali, in primis l'assistente sociale. Pensare alla salute dell'individuo senza l'aspetto sociale ed ambientale è un grande limite ed impostazione non lungimirante di salute globale.”

Giovanni

“Legandomi al discorso di Rossella ritengo che sia assurdo prevedere un' infermiera di famiglia che svolge anche le competenze di un professionista laureato in servizio sociale, assistente sociale e magari anche specializzato. Questo è contrario alla logica dell'integrazione sociosanitaria e si rischia di non poter garantire una continuità assistenziale adeguata. Nella mia esperienza vedo che esiste una grossa differenza tra le dimissioni protette gestite da un assistente sociale e quelle gestite da solo personale sanitario, ognuno, a parer mio, deve avere il suo ruolo.

Giovanna

Chiedo cortesemente ai relatori se le previsioni siano state effettuate con un'analisi demografica approfondita sia per quanto riguarda la struttura delle famiglie sia per quanto riguarda le risorse umane disponibili per la riforma. Questo problema è palpabile ed impatta considerevolmente.