



#COVER
STORY

SNODO strategico

Il giudizio sintetico sulla legge delega Anziani è positivo, perché in questa legge per la prima volta si esprime una progettualità unitaria ed un tentativo di ricomposizione delle frammentate competenze

di VIRGINIO BRIVIO,
VIRGINIO MARCHESI

Uneba si attende però una coerente dotazione finanziaria (per evitare la deriva di una legge manifesto di buoni principi), con interventi finanziari fin dalla Legge di Bilancio 2024.

Si attende altresì che le unità d'offerta per la residenzialità, chiamate certamente a ripensarsi in logica multi servizi, vengano pienamente riconosciute come soggetti della rete territoriale e domiciliare nella risposta ai bisogni dei fragili, superando semplificatori e sommari pregiudizi (che ancora permangono), come pure le significative differenze regionali.

In questo senso l'esclusione della rete delle residenze dai progetti e dai finanziamenti del Pnrr è certamente una grave

carenza: non solo e non tanto per le stesse ma per il mancato potenziamento della rete sui territori che ne consegue.

Il tema della risposta residenziale riveste invece un aspetto rilevante nella legge delega Anziani e rappresenta un nodo fondamentale della rete dei servizi dedicati alle persone anziane e alle loro famiglie. Tale rilevanza pare ancor più evidente nell'area della non autosufficienza.

Nel Patto non autosufficienza Per questo motivo, Uneba ha convintamente partecipato fin da subito, con il presidente nazionale Franco Massi e due suoi delegati, oltre che con altre partecipazioni nei vari gruppi di lavoro, al Patto per un Nuovo Welfare sulla Non Autosufficienza. Ne abbiamo apprezzato due estremamente significativi elementi di novità: il coordinamento nato tra realtà portatrici di esperienze e sguardi diversi, e il forte ancoraggio all'approfondimento rigoroso dei dati, delle evidenze empiriche, degli studi.

Uneba partecipa al Patto per definire, tra gli altri, un documento e specifiche proposte relative al tema della residenzialità socio-sanitaria, che partendo da scenari contenuti coerenti con l'attuale situazione della popolazione anziana non autosufficiente possa servire come contributo per la definizione dei decreti delegati previsti nella legge delega Anziani.



Il 5° Rapporto dell'Osservatorio Long Term Care Cergas Sda Bocconi - Essity restituisce un importante spaccato sul settore dell'assistenza agli anziani in Italia, evidenziando la carenza delle figure professionali.

Nelle Rsa italiane mancano all'appello il 21,7% degli infermieri, il 13% dei medici e il 10,8% degli Oss. Tra le cause, anche la competizione tra settore sanitario e sociosanitario: il 61,7% degli infermieri, infatti, ha lasciato le RSA per nuovi contratti di lavoro nel comparto sanitario ospedaliero. Tutto ciò mette notevolmente a rischio la qualità del

servizio assistenziale e la crescita del settore stesso. La crisi del personale impatta direttamente sulle aziende, come testimoniano i gestori delle Rsa partecipanti: secondo il 90%, i costi del personale sono aumentati nel 2022, mentre il 74% dichiara che il burn out dei dipendenti è cresciuto e che la qualità dei servizi è peggiorata in virtù della carenza numerica.

Relazioni umane e qualità di vita: le strutture socio-sanitarie del futuro

La residenzialità sociosanitaria si rivolge a persone anziane non autosufficienti che richiedono, in ragione delle loro condizioni sia clinico-funzionali che sociali, interventi di elevata/alta/ e media intensità, sia temporanei che di lungoassistenza, che non possono essere assicurati al loro domicilio. Tali servizi debbono quindi essere luoghi nei quali la centralità della "qualità della vita" sostituisce la "centralità dell'assistenza" affermando come fondamentali gli aspetti legati alle scelte di vita della persona. Luoghi attenti alla dimensione delle relazioni sociali, interpersonali e affettive.

Perché ciò possa realizzarsi abbiamo individuato alcuni aspetti.

Le strutture residenziali sociosanitarie:

- debbono essere parte rilevante della "rete dei

servizi" locale

- debbono essere articolate per "aree abitative" con numeri ridotti di residenti per ogni area abitativa e caratterizzati da "spazi privati" e "spazi polifunzionali" che devono consentire ai residenti di stabilire reali integrazioni interpersonali e favorire le relazioni sociali e affettive preesistenti
- se negli "spazi privati" - es. camere e bagni e spazi per le relazioni familiari - deve essere evitata la "convivenza" derivante dalla "condizione" degli stessi spazi, negli "spazi polifunzionali" devono essere favorite l'integrazione e le relazioni interpersonali

tra i residenti

- debbono assicurare una "adeguata assistenza" in termini quanti-qualitativi individuando specifici standard gestionali volti a finalizzare l'assistenza ai residenti in base alle loro caratteristiche migliorando il rapporto tra la dimensione della "cura professionale" e le "relazioni di cura".

Da quanto sopra emerge evidente la frattura esistente tra quanto ipotizzato e le realtà oggi presenti: per cui si rende necessario, da un lato, definire i requisiti per le "nuove strutture residenziali" e, contemporaneamente, forme, modalità e tempistiche all'interno delle quali le "strutture esisten-

ti" possano adeguarsi ai principi di cui sopra.

In questo senso non possono sfuggire alcuni temi che, a nostro parere sono essenziali per portare ad una effettiva realizzazione del disegno presente nella legge delega Anziani, e che qui sintetizziamo:

- una analisi del Lea 2017 capace di rendere più coerente il modello in essi previsto per le persone "anziane non autosufficienti" e le "persone con disabilità";
- l'individuazione di "requisiti minimi" - sia strutturali che gestionali - a livello "nazionale" in rapporto ai requisiti da programmare da parte di ogni singola regione.

EMERGE EVIDENTE LA FRATTURA ESISTENTE TRA QUANTO IPOTIZZATO E LE REALTÀ OGGI PRESENTI