



INCONTRO del 14/03/2023 - Gabiella Reggi - Davide Agresti

L'anziano fragile, i bisogni delle famiglie, le risposte attuali delle istituzioni con uno sguardo al futuro.

Gabiella: nei progetti di legge attuali ci sono temi di cui si parla da 30 anni; non si parla solo di sanità ma anche di inserimento sociale.

50 anni fa gli assistenti sociali si occupavano solo dei "casi sociali", persone ai margini.

Con la geriatria ci si accorge che nell'anziano i problemi sono diversi (esempio, un diciottenne o un anziano che si rompe un piede; come riescono a fare vita sociale? il diciottenne ci riesce, l'anziano no)

l'anziano anche se guarisce rimane "fragile", la sua condizione dipende anche dal contesto abitativo e sociale (abita lontano, abita in una casa senza ascensore...)

Nasce quindi una collaborazione fra i servizi sociali e i medici geriatri.

In Emilia-Romagna con una legge regionale del 1994 si stabilisce che l'assistenza deve essere "in rete" anche con l'assistenza domiciliare.

Poi più avanti nel tempo sono iniziati i tagli alla spesa e oggi ci sono meno risorse.

Agresti: molti discorsi risalgono a decine di anni fa; sono diventato assessore all'inizio della seconda ondata di COVID; la situazione: oggi i servizi sociali hanno raddoppiato gli utenti rispetto al 2019, con qualche risorsa economica in più, ma con la stessa dotazione di personale.

Riguardo all'ASP, Azienda servizi alla persona - le ex Opere Pie, il comune contribuisce per circa il 50 % del bilancio dell'ASP.

Guardando al futuro ci sono da potenziare i settori della telemedicina e della assistenza domiciliare.

In Regione il bilancio 2022 della sanità ha chiuso con 800 milioni di debito.

Le strutture sono gestite o da strutture pubbliche o da cooperative, ma il sistema ora comincia a scricchiolare, ad andare in crisi.....

Gabiella: oggi c'è il percorso della dimissione protetta; la famiglia viene aiutata, ma poco, solo un ora al giorno.

A volte le famiglie fanno scelte diverse, ad esempio si rivolgono ai privati, ma ci sono costi maggiori.

Tempo fa Carradori, direttore dell'AUSL Romagna ha detto: in ospedale l'anziano perde autosufficienza perchè rimane a letto. Questo è vero, purtroppo, ma è grave, non dovrebbe essere così, non dovrebbe succedere.

Anche perché la perdita di autosufficienza poi costa.

Agresti: su 11 milioni di spesa per il distretto sociosanitario di Faenza circa 6 milioni sono per gli anziani dei quali circa 5 sono per la gestione delle CRA Casa Residenza per Anziani e solo 1 milione per l'assistenza domiciliare e gli assegni di cura.

Oggi le risorse sono calate; i Comuni probabilmente aumenteranno i tributi locali per poter mantenere i servizi

Ci sono tre criticità: 1) carenza di personale (esempio medici geriatri, ma non solo)

2) la composizione delle famiglie (più piccole, con meno figli,...) oggi nella nostra provincia muoiono il doppio delle persone che nascono

3) tema dei giovani che faticano ad assumersi responsabilità (con la formazione di una famiglia, ma non solo...)

Altro tema è quello della disponibilità di case; quelle a piano terra sono preziose per le esigenze degli anziani.

dal punto di vista dei rapporti sociali; i “centri sociali” hanno avuto un calo, nel 2022 40 % di tesserati in meno.

Anche i centri diurni sono un po' in crisi; alcuni sono rimasti chiusi; forse perché le famiglie hanno trovato degli equilibri che ora temono di rompere???

Gabriella: sono stati fatti dei progetti per conoscere la situazione (con il Comune, la Caritas ed alcune parrocchie: San Francesco, Granarolo, S. Marco): è emerso che gli anziani non sono soli, qualche contatto, qualche legame l'hanno.

Comunque conoscere le situazioni serve per attivare il volontariato, o ancora meglio il buon vicinato

Gambi: perché manca il personale? non sarà che il personale - medici, infermieri - non viene considerato dalla dirigenza? Avevo iniziato un percorso per seguire i pazienti oncologici a casa, ma dopo il pensionamento non sono riuscito a portarlo avanti, sono stato ostacolato.

L'attività di volontariato: qualche assistito prova a chiedere soldi oppure chiede dei trasporti (che privatamente dovrebbe pagarsi)

Agresti: dobbiamo cercare di individuare delle “sentinelle”;

ad esempio una attività fatta è stata di contattare i baristi;

un'altra attività è stata tenere monitorate le persone senza fissa dimora (circa 15 - 20), per creare una relazione

Gabriella: i progetti servono a trovare le persone che non si sono mai rivolte ai servizi sociali.

Stefani: un'altra criticità sono le “case famiglia” con personale poco qualificato