

L'INTERVENTO **Cosa sarà dell'assistenza ai cittadini più deboli?**

# Il futuro degli anziani è a rischio, le proposte di Anaste al Ministero

**Oggi la situazione vede posti insufficienti nelle RSA (che nel nuovo provvedimenti governativo non sono nemmeno citate), mancanza di personale sanitario specializzato, case di comunità dispendiose ed inutili. Vanno invece aumentati i posti nelle Residenze Sanitarie Assistite, incentivando la crescita della figura dell'OSS specializzato e formando nuovi operatori. Ancora, vanno assegnate le responsabilità di cura ai medici delle RSA, limitatamente agli ospiti delle strutture, migliorando così l'assistenza senza alcun aumento dei costi, e liberando centinaia di migliaia di scelte presso i MMG.**

di **Michela Capurso**

**L**a popolazione anziana Italiana tende ad aumentare velocemente, nello specifico la fascia degli over 80 negli ultimi 20 anni è raddoppiato, e il trend continua ad aumentare. Il numero di cittadini che avranno bisogno, in età avanzata, di assistenza specializzata in strutture attrezzate sarà sempre maggiore: ne avremo bisogno tutti e non ci sono risorse destinate. Cosa dobbiamo aspettarci? Il 4 ottobre scorso la delegazione di Anaste, composta dal Presidente nazionale dott. Capurso e dal Consigliere nazionale Avv. Amato è stata ascoltata presso il Tavolo tecnico del Ministero della salute. L'audizione, richiesta da Anaste nell'ambito delle consultazioni istituzionali con le parti sociali, in vista della emanazione di una normativa per il riordino dell'assistenza ospedaliera (DM 70/2015) ed il riordino dell'assistenza territoriale (DM 77/2020), ha avuto la specifica intenzione di voler indicare le criticità e dettagliare le eventuali soluzioni rapidamente attuabili. La proposta di Anaste è quella di definire chiare misure di condivisione di dati clinici e di metodologie organizzative, protocolli di cura condivisi, semplificazione dei rapporti tra professionisti ospedalieri e del territorio.

La discussione si è incentrata sulle criticità del DM 77: Capurso ha rilevato "come abbia dell'incredibile il fatto che, pur rappresentando le RSA l'unica risposta per le cure di lungo termine offerta dal SSN, nel decreto non siano nemmeno nominate".

Una dimenticanza? Una svista? 300.000 anziani assistiti e 200.000 operatori professionali completamente ignorati. E a questo proposito Anaste ha ribadito il necessario reintegro a pieno titolo del settore della residenzialità anziani e del fondamentale ruolo svolto dalle strutture nel sistema dell'assistenza territoriale pubblica.

L'Italia risulta avere il minor numero di posti

letto disponibili rispetto agli altri paesi OCSE (Italia: 18 posti/1000 abitanti ultra 65enni, Francia-Germania: 42 posti/1000).

L'unica scelta razionale è quella di aumentare il numero di posti letto di RSA, specie nel Sud Italia, per avvicinarsi alla media dei paesi europei. La

in grado di assicurarne il funzionamento. Il risultato sembra essere la realizzazione di dispendiose cattedrali nel deserto, mai operative, realizzate con i fondi del Pnrr, che altro non è che un ulteriore debito nel nostro futuro verso l'Europa.



La sede del ministero della salute a Trastevere

scelta logica pertanto non risulta essere, come previsto dal decreto, quella dell'avvio degli Ospedali di comunità (semplicemente Unità di degenza infermieristica temporanea). Si tratta di strutture prive di utilità pratica, concepite come parcheggio temporaneo di utenti alla fine del percorso di ricovero ospedaliero in attesa di attivazione di altri setting assistenziali; e per di più organizzate esclusivamente con personale infermieristico, costose (oltre 150€/die nella più ottimistica previsione) e senza efficacia rispetto alla necessità di decongestionare i Pronto soccorso e soprattutto nella gestione sia a breve che lungo termine del paziente anziano cronico. L'impianto complessivo del provvedimento sembra utopico; si è trascurato il problema fondamentale del personale sanitario, attualmente insufficiente anche per le attività ospedaliere e territoriali già attive: prevedere un incremento dei servizi significa condannarli alla chiusura immediata, per carenza di addetti

"La carenza di personale compromette ogni possibile riforma" ha poi affermato Capurso. "Appare necessario definire in tempi brevissimi la figura dell'OSS Specializzato, ma anche immaginare la figura di un'assistente di Base", cui affidare i compiti assistenziali più semplici, attraverso specifici corsi di formazione gratuiti." Sul grave tema della carenza di personale la proposta di Anaste è quella di incentivare le iscrizioni ai corsi universitari per infermiere ed ai corsi professionalizzanti per OSS rendendoli gratuiti, con la possibilità di effettuare tirocini retribuiti durante il percorso formativo, con costi a carico delle strutture ospitanti. Riguardo la carenza dei medici di base il presidente di Anaste ha rilevato che, non essendo stato raccolto il consenso né la disponibilità per le attività in Ospedali e case di comunità, e considerando che ad oggi milioni di italiani non possono esercitare il loro diritto di scegliere un medico di famiglia, per la carenza degli stessi,

risulta inverosimile affidare a professionisti già così oberati ulteriori compiti.

Anche su questo aspetto Anaste ha illustrato la sua proposta: assegnare le responsabilità di cura ai medici delle RSA, limitatamente agli ospiti delle strutture, migliorando così l'assistenza senza alcun aumento dei costi, e liberando centinaia di migliaia di scelte presso i MMG, ad uso dei cittadini.

E' stato affrontato, infine, l'aspetto dell'assistenza domiciliare sanitaria e di quella sociale che, pur normate in sinergia fin dalla L 328/2000, sono ancora mondi che non comunicano: per Anaste appare indispensabile unificare linee organizzative, gerarchiche ed economiche per consentirne la reale funzionalità. "L'assistenza domiciliare - ha precisato Capurso - non è un'alternativa all'assistenza residenziale, ma un supporto ed un complemento, in alcune specifiche fasi di progressione della non-autosufficienza: è pertanto necessario potenziare parallelamente entrambi i setting assistenziali, attraverso i Centri Multiservizi, con base presso le RSA, che possono essere, con modeste risorse economiche aggiuntive, centrali operative di coordinamento e sviluppo delle attività assistenziali del territorio."

Ha ricordato a tale proposito il progetto "RSA aperta" lanciato da Anaste fin dal 2016, ribadendo come le strutture siano perfette come centro di controllo e supporto anche dei nuovi mezzi offerti dalla telemedicina, in tutte le fasi di cura ed assistenza, utilizzati secondo le linee di utilizzo codificate (vedi documento della Società Italiana di telemedicina-SIT) con notevole impatto sul servizio offerto al territorio.

In sostanza Anaste ha posto all'attenzione delle istituzioni una serie di criticità, proponendo soluzioni concrete e percorribili: avrà il Governo la forza e la determinazione per un cambio di rotta decisivo e non più rinviabile, o dovremo assistere alla disgregazione finale del nostro SSN?

**SEGUE DALLA PRIMA**

## Da "burnout" a "coping" e "Fomo", ecco l'Abc dei nuovi disturbi mentali

**"L**a psicologia della salute si è molto occupata di coping, - riporta la Società italiana di psicologia clinica medica - soprattutto in riferimento alla maniera in cui le persone affrontano il dolore e la malattia. Si è potuto constatare che la maniera in cui una persona vive la propria malattia influenza significativamente il personale stato

di benessere psicofisiologico".

Fomo o 'Fear of missing out' è la paura di essere esclusi o 'tagliati fuori' dalla cerchia di amici o conoscenti. Persone con alti livelli di 'Fomo' utilizzano maggiormente i social così da restare sempre connessi con quanto stanno facendo gli altri. Con il boom dell'io digitale' è diventata sempre più una parola in tendenza nelle ricerche sul web. Si associa anche a Fobo o 'Fear of better options' la paura di non prendere le

decisioni migliori.

Mindfulness o fenomeno mindfulness. E' un termine inglese che indica la consapevolezza e permette di passare da uno stato di sofferenza ad una percezione soggettiva di benessere, grazie alla conoscenza profonda degli stati mentali. "Come sempre accade, tanto più qualcosa è di moda tanto più rischia di essere equivocado, banalizzato e a volte addirittura capovolto rispetto al suo effettivo significato - sottolinea

l'Ordine degli psicologi del Lazio sul proprio sito - Il grande potenziale della mindfulness tuttavia non è oscurato né compromesso dagli utilizzi riduttivi o incompetenti, e quando ben comprese le pratiche di consapevolezza rappresentano una delle linee di sviluppo e una delle frontiere più vive, ricche e 'generative' nel panorama contemporaneo di ricerca sulla natura della mente e di lavoro su disagio".

Trigger e 'trigger warning'. Nel

mondo dei social, usato con Tw o 'trigger warning', è una sorta di avvertimento. L'origine arriva da 'to trigger' o innescare, ovvero quando uno stimolo richiama alla mente una precedente esperienza traumatica. I trigger warning sui social o sul web permettono di scegliere se continuare la lettura o la visione di un contenuto, valutando la tenuta del proprio equilibrio psicologico in quel momento e preparandosi a gestire al meglio le proprie reazioni.