

Le contromisure della Regione Piemonte per fronteggiare l'emergenza

Rsa, Cirio: mancano i soldi Pronti altri venti milioni per l'assistenza domiciliare

IL CASO

ALESSANDRO MONDO
GIULIA RICCI

«Per garantire posti nelle Rsa agli 11 mila anziani in attesa ci servirebbero 300 milioni di euro. Ma io quei soldi non li ho». Il governatore del Piemonte Alberto Cirio, prima di annunciare 20 milioni in più per l'assistenza domiciliare, non può che mostrarsi più realista del re. Il dibattito sulle strutture per anziani - meglio: sui tempi per accedervi - è una ferita profonda per il territorio. Un territorio dove, come raccontano i dati dell'Istituto di ricerca Ires, si toccano ormai punte storiche di longevità: per la precisione 83,6 anni. Sapendo che, come avvertono i medici, la longevità non equivale necessariamente alla qualità della vita.

«Quando mi sono insediato - racconta alla presentazione dello studio economico-sociale sul Piemonte -, la Regione spendeva 260 milioni l'anno per le convenzioni, oggi sia-

«Con i nuovi fondi oltre 2400 persone potranno accedere al contributo»

mo a 310; ogni anno mettiamo 10 milioni in più. Ma non sono posti in più, bensì costi: c'è una lettera di differenza». A chi chiede di fare debito, ricorda i controlli della Corte dei Conti, il debito da 4 miliardi che pesa sull'ente, e racconta un aneddoto del nonno: «Faceva il contadino. Quando comprò una vigna, non avendo i soldi per pagarla, la pagò in tre rate. Quell'anno non è mai andato a messa, perché aveva paura di guardare in faccia le persone a cui doveva quei soldi. Ragioniamo con la stessa serietà».

E con concretezza, nei limiti dei margini disponibili. «Dal 2023, "Scelta Sociale" ha permesso a 7 mila non autosufficienti di ottenere un contributo di 600 euro al mese per affrontare i costi di assistenza domiciliare o residenziale - spiegano il presidente e l'assessore alle Politiche sociali Maurizio Marone -. Nel 2026 Scelta Sociale, grazie alla delibera firmata oggi (ndr: ieri per chi legge), ripartirà con una nuova misura ad hoc, da ulteriori 20 milioni, per l'assistenza domiciliare. Il valore del vou-

S Così su La Stampa



"Mancano gli investimenti", denunciano le famiglie. Su La Stampa di ieri l'inchiesta in Piemonte sulla carenza di posti nelle Rsa per gli anziani

cher passerà da 600 a 700 euro al mese permettendo ad altri 2400 non autosufficienti di accedere al contributo».

Per la Regione l'intervento di monsignor Vincenzo Paglia, presidente emerito della Pontificia Accademia della Vita, su La Stampa di ieri - «Moltiplicare i posti letto non serve, va sostenuta l'assistenza a casa» - è la bussola da seguire. Il Piemonte, tra i risultati raggiunti sul Pnrr, può vantare il successo dell'Assistenza domiciliare integrata o Adi, che ha già superato gli obiettivi previsti: 96.442 i nuovi pazienti assistiti, a fronte di un target di 62.063, pari a oltre il 155% dell'obiettivo assegnato. Un risultato che per la giunta testimonia il rafforzamento concreto della presa in carico dei pa-

zienti direttamente al proprio domicilio.

«Condividiamo la necessità di puntare sull'assistenza domiciliare, le Politiche sociali regionali stanno già rispondendo a questa esigenza in maniera nuova, attraverso strumenti come "Scelta Sociale" e il progetto "Vengo a domicilio", che rafforzano la domiciliarità e sostengono concretamente i non autosufficienti e le loro famiglie», rimarkano Cirio e Marone. E ancora: «Con le risorse aggiuntive programmate sul Fondo Sociale Europeo trasformiamo in azione politica quello che ci chiedono gli anziani e i disabili gravi: essere curati a casa ed essere liberi di scegliere in autonomia i servizi di assistenza, rimborsati direttamente con bonifico sul conto attraverso il voucher



Allarme Anziani in una Rsa: il numero dei ricoveri aumenta in estate. Sotto, Alberto Cirio, presidente della Regione Piemonte



"Scelta Sociale".

Come premesso, "Scelta Sociale" non è la sola misura. Il progetto "Vengo a domicilio" ha coinvolto 700 utenti non autosufficienti nelle proprie case: le prestazioni, sulla base delle necessità individualizzate dai Piani assistenziale individualizzato o emerse in fase di fruizione, possono essere erogate sia a domicilio sia presso le strutture. Un sostegno diffuso. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ospedali sotto pressione: «Molti non possono essere dimessi perché a casa sarebbero soli»

L'allarme dei medici del pronto soccorso “Le famiglie chiedono il ricovero degli anziani”

LESTORIE

TORINO

Non è egoismo, né disinteresse. È esaurimento, condita da esaurimento, l'affannosa ricerca di una soluzione tampone per evitare un incubo: il ritorno a casa del padre o della madre anziani quando i medici del pronto soccorso li hanno "stabilizzati", cioè rimessi in quadro dopo il malore che li ha portati in ospedale.

Aumentano le richieste di ricovero da parte delle famiglie, fenomeno multistagionale che si impenna nei mesi estivi. Tecnicamente "ricoveri di sollievo". Un nome, un programma: la possibilità, prevista dal servizio sanitario piemontese, di attivare direttamente dal pronto soccorso un "percorso protetto di continuità assistenziale" per anziani non autosufficienti; un mese a costo zero in una Rsa o in una struttura dotata di posti di Continuità a valenza sanitaria per permettere ai caregivers di tirare il fiato e pensare a una soluzione. Scaduto il termine, delle due l'una: o l'anziano viene riportato a casa, se ci sono le condizioni, oppure viene inserito stabilmente nella residenza e

si comincia a pagare.

«La gamma è molto varia», spiega il dottor Fausto Giordano Pili, specialista in Geriatria nel Pronto soccorso dell'ospedale Mauriziano di Torino. «Ci sono superfamiglie, per la verità poche, che vogliono riprendersi subito l'anziano, prima ancora che le terapie siano completate, ed altre, la maggioranza, in difficoltà. D'estate aumenta la richiesta di "istituzionalizzare" l'anziano con un percorso protetto che di solito otteniamo in 24-48 ore. Ora un aiuto potrebbe arrivare anche dalle Case di comunità, pure lì sono previsti posti per questa esigenza».

I dottori e le dottoresse del Pronto soccorso sono medici ma prima di tutto uomini e donne: ne vedono di tutti i tipi. C'è l'anziano a cui basta un mese per riprendersi, altri hanno bisogno di assistenza a lungo termine. «Ci sono famiglie che quando portano il genitore da noi, perché ha un problema di salute, ci dicono subito che in ogni caso non potranno riportarlo a casa». Una mossa preventiva, sovente motivata da anni di permanenza e di convivenza sempre più difficili, di cadute ripetute, di scompensi e di malori, di entrate e uscite negli ospedali: «In genera-



Fausto Giordano Pili
Geriatria Mauriziano

L'esaurimento dei caregiver riguarda soprattutto i pazienti affetti da demenza

le, si tratta di nuclei ridotti e monoredditi».

L'estate, oltretutto, coincide con le ferie delle badanti: una iattura per chi conta sulla loro assistenza. «In questo periodo abbiamo tre-quattro richieste di "ricovero di sollievo" al giorno. Pesa l'esaurimento dei caregivers, soprattutto se hanno a che fare con pazienti affetti da demenza». Al Mauriziano cercano di trovare una risposta per tutti. Compresa la rivalutazione



Fabio De Iaco
Ps Maria Vittoria

Ogni degenza più o meno lunga compromette l'autonomia, è l'inizio della dipendenza

dei piani terapeutici per quanti possono tornare al loro domicilio: significa eliminare i farmaci in eccesso, sedimentarli in anni, talora decenni, o integrarli con farmaci che mancano».

Al Pronto soccorso del Maria Vittoria di Torino la situazione si ripropone. «Il tema è l'isolamento sociale degli anziani - conferma il dottor Fabio De Iaco, il responsabile -. Un isolamento che in molti casi si sostanzia nell'assenza dei famigliari e

di una qualsiasi rete di supporto. Gli anziani tirano avanti finché ce la fanno, mantengono un loro equilibrio fino al primo accidente: uno scoppio può essere lo spartiacque tra la fine dell'autonomia, benché precaria, e l'inizio della non autosufficienza».

Difficile dimetterli, in questi casi: «Sovente, una volta stabilizzati, dobbiamo tenerli, con un carico importante sulla struttura. Senza considerare, aggiunge De Iaco, «che ogni "istituzionalizzazione" compromette fatalmente l'autonomia. Sì, le richieste delle famiglie per il ricovero si sollevano sono in aumento: ogni mattina valutiamo lo stato dei nostri pazienti». Problema nel problema: «La lontananza, rispetto al domicilio e alle esigenze della famiglia, quando c'è, della struttura che offre disponibilità. Non è solo questione di comodità. Le situazioni sono disperate: ad esempio un coniuge anziano che deve spostarsi in autobus per raggiungere il compagno ricoverato. Così si aggiunge disagio a disagio».

Una situazione sempre più pesante: «Talora le esigenze cliniche si risolvono in poche ore, quelle sociali restano». ALE.MON. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA