

Brevi riflessioni sul sistema sociale lombardo

L'attuale crisi economica , la necessità per lo stato di ridurre il debito pubblico hanno portato nell'ultimo anno ad attuare una serie di politiche restrittive che hanno fortemente colpito le politiche sociali .

Nel 2011 verrà cancellato il Fondo nazionale per la non autosufficienza , circa 400 miliardi di euro e cancellato il fondo nazionale delle politiche sociali che era già stato ridotto a soli 380 milioni nel 2010 , nel 2008 era di 800 milioni ,era poi stato fatto scendere a 580 milioni nel 2009 e infine ai 380 nel 2010 .

Tutto questo inevitabilmente avrà forti ricadute su un sistema quello lombardo oggi in crisi soprattutto di modello .

In Lombardia per anni le politiche socio assistenziali sono state compresse per favorire le politiche di cura , sono cresciute le RSA , arrivando a pesare per quasi il 50 % dei posti a livello nazionale .

Accanto a questo è nato un modello di assistenza a domicilio per le persone fragili basato sull'utilizzo delle badanti , che vengono utilizzate per contenere le spese di assistenza agli anziani da parte della famiglia , strumento sicuramente più economico delle rette delle stesse RSA .

Abbiamo quindi a supporto un modello di assistenza domiciliare garantito dalle badanti che confligge con la legislazione di questo stato sul lavoro nero , e anche il tentativo fatto recentemente di far emergere il fenomeno è miseramente naufragato per i costi troppo alti per le famiglie.

Inoltre risulta poco accettabile la condizione di queste donne che lasciano il paese di origine , lasciando la famiglia e i figli , rompendo legami importanti e che vengono catapultate in una realtà spesso di lavoro duro complesso totalizzante in cui gli spazi di vita e gli affetti vengono fortemente compressi .

La mancanza di un modello imprenditoriale di tutela spesso le costringe a subire o a esaurirsi in un lavoro fortemente stressante

Ora il sistema del welfare lombardo basato su questi due capisaldi è entrato in crisi, la crescita della popolazione anziana over 75, ha messo in crisi sia il sistema di ricovero che di cura domiciliare .

Inoltre le RSA sono a loro volta nella maggioranza dei casi in forte difficoltà economica ; i SOSIA attribuiti stante la complessità dei pazienti trattati non sono più remunerativi , se a questo aggiungiamo una certa mancanza di capacità imprenditoriale delle stesse direzioni , per la quasi totalità parliamo di ex IPAB privatizzate in Fondazioni , otteniamo il quadro di un sistema che rischia a breve il collasso .

Per tutti questi motivi la Regione Lombardia sta lavorando a un nuovo modello di Welfare, anche se ancora una volta rischia di nascere un modello di caratura liberista e senza quelle regole che altri sistemi di regioni pur gestite dal centro destra hanno mantenuto e che sono risultate vincenti ; si pensi per esempio alla necessità di avere una lista unica per le RSA , togliendo al libero mercato la definizione dell'offerta e della domanda per evitare che sia la retta , la sua gravosità a selezionare la domanda .

Lasciando l'opportunità del ricovero solo a quelle famiglie con forti disponibilità economiche.

Inoltre il modello lombardo lascia sempre più spazio perché la gestione e la programmazione dell'intervento sociale sia fatta dal privato ,

Nella necessità di reperire forme nuove di finanziamento nascono varie progettualità ,

Abbiamo il progetto di cooperative , per esempio nella zona di Monza che si offrono , a fronte del pagamento di una quota di entrata di 160.000 di garantire dal ricovero in un appartamento protetto al passaggio alla RSA quando le condizioni lo richiedono e infine alla sistemazione definitiva , chiaramente tutto compreso .

Abbiamo poi il progetto del Professor trabucchi di RSA a gestione leggerea in cui i familiari lavorano in sostituzione dei dipendenti per alleggerire il peso delle rette

Arrivando alla proposta in cui persone si offrono di ospitare in famiglia piccoli gruppi di anziani con il supporto sanitario dell'ADI territoriale .

Ora tutto questo fuori da un discorso organico rischia di essere estremamente dispersivo inefficace e costoso per i cittadini e non garantisce sicuramente un invecchiamento sereno.

La mancanza inoltre di una legge regionale sulla non autosufficienza espone il sistema a una vera e propria crisi economica in brevissimo tempo .

Come ovviare

Il problema della non autosufficienza e della vecchiaia in genere non è da considerare intanto un incidente di percorso e una mancata programmazione degli interventi rischia di essere dannosa per l'intero sistema di tutela del welfare .

Molti esempi ci dicono che il problema è soprattutto risolvibile con politiche che partono dalla realizzazione di interventi socio sanitari al domicilio della persona .

Gestire le problematiche della persona anziana promuovendo la possibilità di rimanere il più a lungo possibile al proprio domicilio , con la salvaguardia degli affetti e delle proprie relazioni sociali risulta essere la vera carta vincente per la gestione di questa fase della vita . Il tutto va sicuramente supportato con politiche atte a promuovere la crescita dei servizi già presenti sul territorio quali ADI e SAD , facendoli lavorare in maniera integrata , da un lato questo favorirà la qualità della vita dell'assistito e per contro ridurrà drasticamente i costi del sistema .

Per questo come SPi stiamo promuovendo nel confronto con la Regione le politiche volte alla domiciliarità costruite non su spot pubblicitari da usare in tv o nelle campagne elettorali ma da tradurre in interventi sistematici e certi che si concretizzino nelle politiche dei Piani di zona per le persone anziane .

Vanno costruiti i Piani Individuali di assistenza e vi deve essere una vera presa in carico da parte della struttura pubblica Asl o Comune , che in maniera integrata devono costruire la miglior risposta epr la persona anziana.

Il luogo dove costruire questo tipo di risposta potrebbe essere il Cead , ma di fronte alla scarsità di mezzi forniti ai comuni pensiamo sarà destinato a fallire. Non innamorandoci delle sigle può essere utile che questo compito rimanga in questa fase in carico alle ASL .

Altro tema centrale della discussione è sicuramente il tema delle dimissioni protette ,la chiusura di ben 5400 posti letto per acuti entro il 2012 , l'incertezza della costruzione di quella rete di 3000 posti letto di cure intermedie ci spinge a dire che questo tema deve trovare da subito posto nell'agenda del confronto regionale .

Non è pensabile che di fronte al problema di dimissioni di pazienti ancora con problemi importanti sia la famiglia , se presente , a farsene carico .

La risposta deve essere una risposta istituzionale, devono essere realizzati protocolli tra territorio ASLe Comuni e Aziende ospedaliere perché vi sia una vera presa in carico dei pazienti .

La dimissione deve inoltre garantire la continuità della cura , la risoluzione dei problemi sanitari e sociali a domicilio , dal conferimento in tempo utile degli ausili quali il letto , la comoda , i pannoloni , alla realizzazione di una vera cartella clinica al letto del paziente.

Va inoltre rivisto il rapporto tra ospedale e medico di base o della Continuità assistenziale , per riportare in auge la buona prassi che i due o i tre si parlino per capire i problemi di un paziente o per trasferire le informazioni , visto che siamo in un'era tecnologica da uno all'altro , quali per esempio i dati clinici , i referti degli esami , in tempo utile per fare una diagnosi o impostare una terapia.

Stranamente in questo settore i fondi si trovano la Regione investe nella ricerca di nuovi modelli , purtroppo spesso ci si scontra con le piccole gelosie personali o con la paura di misurarsi sulle proprie capacità e sulla propria professionalità.

E' una via da seguire forse l'unica possibile insieme alla definizione di percorsi di cura e di prevenzione della cronicità con politiche adeguate di prevenzione e sugli stili di vita

Nonostante i posti letto dal 2004 a oggi siano cresciuti di circa mille all'anno la percentuale rispetto alla popolazione over 75 è rimasta identica circa 6,6 % , questo indica un progressivo aumento della popolazione anziana che fa seguito al boom delle nascite degli anni 60 , si prevede quindi un sistema delle Rsa in continua espansione o invece è utile ripensare il modello dell'assistenza lombarda?

In alcuni territori la cura dell'anziano è diventata una vera e propria attività , vedi i dati della provincia di Cremona , non si rischia di far diventare la cura dell'anziano una semplice attività commerciale con un mancato rispetto per la storia e la vita della persona anziana .

Le famiglie lombarde sono numericamente sempre più piccole , già oggi la media familiare dice di 1,5 figli per famiglia , si pensa che sia la famiglia nel futuro prossimo a reggere il sistema dell'invecchiamento dei genitori senza un adeguato supporto istituzionale.

Si parla di protagonismo degli Enti locali , le rette delle case di riposo delle situazioni montane dove vi sono per esempio da anni le comunità montane risultano essere le più contenute, non credete sia giusto che le realtà locali giochino un ruolo da protagoniste in questa partita togliendo un po' del centralismo regionale

Stanno per nascere i CeAD per la programmazione territoriale degli interventi più complessi a fronte di una riduzione nei prossimi 3 anni di 5400 posti letto ospedalieri , fermo restando che i posti letto possono essere ridotti solo in presenza di una vera rete territoriale della medicina di base in grado di rispondere ai bisogni del cittadino , cosa che oggi non è data , non credete sia utile che già nei CeAd il territorio e quindi i Comuni assumano un ruolo di protagonisti soprattutto per quanto riguarda il tema della programmazione.

Sempre più diventa centrale il ruolo del terzo settore nell'assistenza , anche se oggi parlare di un solo terzo settore è forse inesatto stante la diversità degli interessi dei soggetti che lo compongono.

Il terzo settore soprattutto no profit segnala due grosse carenze , i finanziamenti regionali oggi dati solo per progetti annuali e massimo biennali che quindi non riescono a dare continuità alle attività territoriali di assistenza , e denunciano una scarsa programmazione della risposta ai bisogni da parte degli Enti locali , anzi denunciano qualche volta l'incapacità degli stessi , non pensate sia utile invece partendo dai piani di zona una programmazione seria dei bisogni del territorio .

L'individuazione di obiettivi e la misurazione dei risultati raggiunti ?

Co sa si intende fare rispetto a uno stato che sempre più taglia le risorse sociali anche con al'ultima manovra , o una regione che ulteriormente dimezza il fondo nazionale per le politiche sociali e non usa risorse se non per campagne pubblicitarie vedi la politica dei bonus da tempo fallimentare.

La contrattazione sociale con i sindacati dei pensionati sempre più sta acquisendo il ruolo di centro di programmazione delle politiche sociali locali , si può cercare di costruire un livello minimo di prestazioni da garantire ai cittadini , nell'ottica di un recupero di risorse anche con la lotta all'evasione fiscale richiamata anche nella recente manovra governativa , quali spazi si possono intravedere a questa nuova logica di intervento locale.