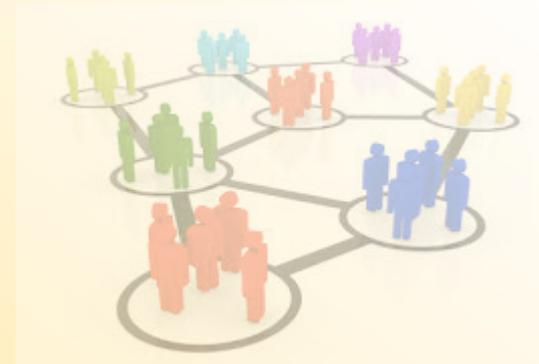




Regione
Lombardia

ASL Brescia



Convegno

Reti di professionisti volontari sul territorio:
una realtà concreta

Assistere oggi Punti di forza e criticità

***Intervento Dott.ssa Fausta Podavitte
Direttore Dipartimento ASSI - ASL Brescia***

Brescia 18 ottobre 2014

Alcuni dati che fanno riflettere sull'andamento demografico dell'ASL di Brescia

1.171.759 abitanti

Di cui 19,7%=> 65 anni
2,7%>= 85 anni

2002 – 2013 incremento del 29,9% di anziani
di cui 67% over 85 anni

Lo scenario e le sue variabili significative

- Numero e tipologia di Unità di offerta
- Attori di varia natura e specificità (enti ed operatori)
- Risorse (di personale, economiche, ecc...)
- Regole di accesso/utilizzo dei servizi
- Risorse territoriali/sociali/solidali « non istituzionali»

fruitori



persone fragili, compromesse nell'autonomia,
non autosufficienti/malate e le loro famiglie

Di cosa disponiamo nel territorio dell'ASL di Brescia per gli anziani ed i malati non autosufficienti

Le unità di offerta

ADI

33 Enti Erogatori accreditati
10.500 pazienti annui circa
(teste equivalenti)
Fruitori principali:
8.023=> 75 anni
4.544 => 85 anni

CDI

52 accreditati
50 a contratto
con 917 posti
e 1.618 ospiti
Età media 81 anni

RSA

84
6.545 posti letto autorizzati
6.228 accreditati
6.105 a contratto
Età media 84 anni
59,5% degli ospiti affetti da
demenza

e per i portatori di disabilità

Unità di offerta

CDD

29

745 posti autorizzati

740 posti accreditati a
contratto

661 ospiti

CSS

21

203 posti accreditati
a contratto

196 ospiti

RSD

6

386 posti letto autorizzati

384 posti letto accreditati

382 posti letto a contratto

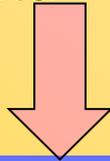
386 ospiti

Nuove iniziative di sostegno alla fragilità ed alle gravi e gravissime disabilità

Alcune novità regionali 2014

DGR 740/2013

Buono mensile per persone con patologie gravissime, con dipendenza vitale e necessità di assistenza continuativa



Numero beneficiari settembre 2014
n. 315 pazienti con contributo di cui:
n. 67 SLA
n. 29 SV
n. 219 < a 65 anni con gravissime disabilità e dipendenza vitale

DGR 856/2013 - Misura 4
RSA/RSD aperta

Rivolta ad anziani affetti da demenza al proprio domicilio

n. 36 strutture a contratto
n. 93 progetti autorizzati a settembre 2014



Innovazione e sperimentazione altre novità specifiche dell' ASL di Brescia

1) Comunità Residenziali per anziani

ne sono già state avviate 7: Borgosatollo, Gottolengo, Bedizzole, Serle, Roè Volciano, Lumezzane e Chiari



2) Comunità Residenziali per persone anziane con demenza lieve

attiva a Leno da maggio
14 ospiti



altre iniziative ASL rivolte a familiari e caregiver

- 1) Coinvolgimento del caregiver nella definizione ed attuazione del p.a.i. a domicilio
- 2) Corsi di Scuola Assistenza Familiare per familiari/caregiver
- 3) Gestione domiciliare qualificata di pazienti in età neonatale e pediatrica con gravi disabilità e bisogni assistenziali complessi

Punti di forza della realtà territoriale locale

- Dimensione e varietà di unità di offerta disponibili
- Strategia complessiva per la gestione della fragilità e ruolo di regia dell'ASL
- Integrazione strategico-organizzativa ed operativa
- Governo dell'accesso alla rete coordinato, mirato, appropriato

Criticità: ✓ Ampliamento di numero e complessità dei bisogni, oltre che dei fruitori
✓ insufficienza delle risorse «tradizionali»
✓ costi dei servizi sia per il SSR sia per le famiglie

necessità di ridefinire priorità
e di introdurre innovazione

La filosofia dell'ASL

Garantire la regia della rete

Alcuni punti chiave

- ❑ Punti unici di accoglienza, valutazione multidimensionale ed attivazione dei servizi:



a) UCAM - Unità di continuità assistenziale multidimensionale
- per anziani e malati non autosufficienti

b) EOH - equipe operative handicap per disabili



in collaborazione con MMG/PDF e specialisti per la
definizione del Progetto Integrato

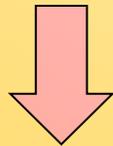
- ❑ Elaborazione ed adozione di PDTA e accordi di varia tipologia con enti del territorio per garantire continuità assistenziale

Alcuni esempi di percorsi condivisi

- ❖ PDTA decadimento cognitivo/demenza
- ❖ PDTA Riabilitazione:
 - a) il paziente anziano in riabilitazione
 - b) la gestione del paziente con esiti da gravi cerebrolesioni acquisite
- ❖ PDTA per la gestione integrata di pazienti affetti da SLA (in fase di completamento)
- ❖ Percorso integrato per il sostegno della maternità e paternità fragile

Lo scenario e le «crisi» alcuni fattori

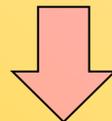
incremento della percentuale di non autosufficienza e disabilità, a seguito dell'invecchiamento della popolazione e del progresso della medicina



Con aumento dei bisogni assistenziali in numero, intensità e durata

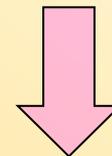


Aumento della condizione di solitudine esistenziale



- **Stimolare l'evolvere di una società capace di accogliere e contenere le fragilità**
 - **Favorire l'innovazione**
- **Riattivare il tessuto sociale**

Crisi economica e sociale



con difficoltà della famiglia di farsi carico dell'assistenza e dei suoi costi



La scommessa



*Condividere fini comuni pur
nella diversità di
«identità»*