

DIGITAL EDITION

FORUMN.A.

FORUM DELLA NON AUTOSUFFICIENZA
E DELL'AUTONOMIA POSSIBILE

XII EDIZIONE

I SERVIZI DOMICILIARI DOPO IL COVID

MARCO NOLI



I SERVIZI DOMICILIARI

1. STATO DELL'ARTE

2. PRINCIPALI CRITICITÀ

3. UN "CATALOGO" DA CUI RIPARTIRE

I SERVIZI DOMICILIARI

STATO DELL'ARTE

Organizzazione: modelli gestionali molto diversificati tra le regioni molto

Dati: carenti e incongruenti con significative differenze regionali

Anziani assistiti \geq 65 anni : dal 2014 al 2018 **incremento** dal 1,9% al 2,7%

Intensità assistenziale:

- Il 43% livello prestazionale (non previsto nei LEA)
- Il 38% 1° livello assistenziale (max. 1 accesso ogni 3 gg)

Prestazioni prevalenti: di bassa intensità infermieristica

Livelli di spesa: da 1.700 a 3400 euro anno per caso assistito , media 1872 euro (dati 2017)

Storico servizio dei Comuni **sempre più residuale e marginale** perché:

- limitati accessi settimanali per ore di servizio erogati;
- vincolato alla partecipazione dei costi;
- affiancato dallo sviluppo dell'auto-organizzazione delle famiglie

Anziani assistiti \geq 65 anni : dal 2006 al 2017 **decremento** da 1,85% a1%.

I SERVIZI DOMICILIARI

CRITICITÀ

ADI:

- Mancata realizzazione dell'integrazione sociosanitaria;
- Disomogeneità dei modelli di VMD ;
- Prevalenza di prestazioni a bassa complessità assistenziale.

SAD:

- Offerta inadeguata
- Barriere all'accesso
- Servizio non attrattivo

QUADRO D'INSIEME

L'attuale sistema di cure domiciliari è:

- **basato su un modello organizzativo prestazionale, di tipo infermieristico (ADI) o socioassistenziale (SAD);**
- **presuppone la presenza significativa di un caregiver (famigliare /assistente famigliare);**
- **coordinato da una governance pubblica frammentaria che fatica ad integrare policy e risorse.**

I SERVIZI DOMICILIARI

UN "CATALOGO" DA CUI RIPARTIRE

- 1. Potenziamento della copertura degli anziani assistiti** (media europea 8% dei ≥ 65 anni)
- 2. Flessibilizzazione, personalizzazione e integrazione:**
 - Partnership con l'anziano e la sua famiglia;
 - Fornitura di servizi necessari per le esigenze di "care";
 - Governo dei processi più che delle prestazioni;
 - Garanzia della continuità assistenziale nella rete dei servizi;
 - Integrazione tra servizi pubblici e quelli privati delle famiglie;
 - Valorizzazione e/o attivazione delle reti informali e di vicinato

I SERVIZI DOMICILIARI

Grazie

nolimarc@gmail.com