



Italia Longeva convoca la prima assemblea plenaria dell'assistenza a lungo termine



Roma, 3 maggio 2016 –

Sono oltre un milione i pazienti cronici assistiti in Italia fra ADI, Hospice e RSA*. Questo dato non fa che confermare un convincimento ormai diffuso: l'assistenza continuativa, per un lungo periodo di tempo, dei pazienti anziani e cronici costituisce una delle principali problematiche dei sistemi socio-sanitari evoluti, caratterizzati dal progressivo invecchiamento della popolazione e dall'indebolimento delle reti familiari e sociali.

Per questo Italia Longeva, la rete del Ministero della Salute per l'invecchiamento e la longevità attiva, di concerto con l'IRCCS INRCA e la SIGG (Società italiana di Gerontologia e Geriatria) ha convocato per l'11 e 12 luglio a Roma, nell'Auditorium Biagio D'Alba del Ministero della Salute, il primo simposio plenario dedicato a questo argomento, con l'obiettivo di stimolare un dibattito organico e strutturato sull'organizzazione e la gestione della Long-Term Care in Italia.

Questo primo appuntamento, che sarà rinnovato ogni anno per dare continuità allo spirito e agli obiettivi dell'iniziativa, sarà articolato in quattro sessioni principali, dedicate rispettivamente alla rete dei servizi e post-acuzie – con un focus sulla rete ospedale-territorio, sulle tecnologie per la riabilitazione e sulla terapia occupazionale, la riabilitazione cognitiva e le terapie per la disfagia – alle cure palliative – con un approfondimento sui servizi territoriali e domiciliari – all'assistenza domiciliare integrata – con un focus dedicato alla tecnoassistenza – e infine alle residenze sanitarie assistenziali – con un confronto specifico sul problema dei controlli su queste strutture, ma anche sulla copertura economica e sul modello di finanziamento e compartecipazione delle RSA.

La due giorni organizzata da Italia Longeva sarà anche l'occasione per approfondire alcune importanti tematiche trasversali e di contesto, come il quadro demografico e i trend di invecchiamento e disabilità della popolazione italiana, le principali criticità del sistema di cure a lungo termine in Italia e la

sostenibilità economica della Long-Term Care, fra prestazioni monetarie, sanità integrativa e intervento delle assicurazioni.

“Secondo le nostre stime sono circa un milione le persone attualmente assistite in Italia fra ADI, RSA e Hospice, e tantissimi altri, purtroppo, coloro che pur avendone bisogno non riescono a inserirsi in questi percorsi socio-assistenziali – dichiara il prof. Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva – Per questa popolazione magmatica, caratterizzata dai più elevati bisogni di cura e quindi dal maggior impatto in assoluto sui budget della sanità, abbiamo finora utilizzato la definizione piatta, ma al contempo rassicurante, di ‘pazienti cronici’. Quest’espressione denota tutte le persone che devono fare i conti per anni con patologie diversissime, spesso inabilitanti, e confrontarsi al contempo con le difficoltà del sistema sanitario nel farsi carico di tutti e di ciascuno. Perciò la parola ‘cronico’ ha finito per suonare alle nostre orecchie quasi come sinonimo di ‘irredimibile’, cioè di paziente condannato, per età, patologia o incurabilità del proprio male, a ricevere un livello di assistenza inferiore alle proprie necessità”.

“Proprio per rovesciare questo paradigma – prosegue Bernabei – abbiamo deciso di convocare un grande simposio plenario di tutti i professionisti sanitari, i politici e i Decision Maker che si occupano a diversi livelli della progettazione, dell’organizzazione e della gestione del nostro sistema sanitario. A questa platea di stakeholder abbiamo proposto non una riflessione sulla condizione da curare, la cosiddetta ‘cronicità’, ma al contrario il primo confronto aperto sulla nostra capacità di prenderci cura, a lungo termine, della fetta più ampia di pazienti presenti in Italia e in generale nell’occidente sviluppato: i nostri nonni, le persone fragili, i malati di cancro in fase di mantenimento o purtroppo in fase terminale, e le persone colpite da dolori severi e persistenti”.

Long-Term Care ONE – questo il titolo dell’appuntamento – non è solo il primo simposio generale sulle cure a lungo termine, ma aspira a divenire un vero e proprio think tank sull’assistenza continuativa. “Un nuovo approccio a quella che un tempo definivamo ‘cronicità’ – spiega infatti Bernabei – sottende anche due convincimenti precisi, il primo improntato al massimo del realismo, il secondo a un ottimismo pragmatico: se da una parte, infatti, l’aumento della speranza di vita e della vita media ci impone di concentrarci sulle cure a lungo termine per gestirne l’impatto sui budget della sanità, dall’altra gli avanzamenti sorprendenti della medicina e della farmacologia ci suggeriscono che presto dovremo definire ‘cronici’ persino i pazienti oncologici, e in generale nuove popolazioni tradizionalmente considerate affette da gravi patologie acute. L’aggettivo ‘cronico’ perderà così anche la propria capacità determinativa, e resterà soltanto ciò che conta davvero, ossia la nostra capacità di prenderci cura, a lungo termine e in modo efficace e sostenibile, della maggior parte dei nostri pazienti”.

*Sono oltre 12mila i presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari attivi in Italia, per un totale di circa 390mila posti letto: meno di 6,5 ogni mille residenti. In particolare, sono circa 285mila i posti letto disponibili in RSA, e di questi quasi 280mila sono dedicati agli anziani. Per chi invece sceglie di curarsi a casa – l’opzione più efficiente anche per le casse dello Stato – il Servizio sanitario mette a disposizione poco più di 20 ore di assistenza domiciliare ogni anno, una prestazione senz’altro insufficiente, soprattutto se si considera che ai tempi dell’ultimo rilevamento, nel 2009, solo 527mila anziani erano inseriti in un percorso di assistenza domiciliare integrata (ADI), a fronte di 870mila persone bisognose di questo servizio. Sul fronte degli Hospice, infine, nel 2014 è stata rilevata la disponibilità di 2.551 posti letto, mentre le Unità di cure palliative – censite invece nel 2009 – sono poco più di 450, delle quali 285 erogano cure domiciliari a favore di oltre 62mila pazienti. Anche qui, il dato che colpisce di più riguarda i bisogni di cura, poiché ben 250mila nuovi pazienti ogni anno avrebbero necessità di essere inseriti in un

programma assistenziale di cure palliative.

fonte: ufficio stampa