

AIUTIAMO GLI ANZIANI



**Informazioni utili per ottenere cure
a domicilio e in RSA dopo un ricovero**

Edizione aggiornata 2024

CHE COSA OCCORRE SAPERE PRIMA DI ACCETTARE LE DIMISSIONI IN CASO DI RICOVERO IN OSPEDALE O IN CASA DI CURA CONVENZIONATA

La situazione attuale dell'assistenza e la carenza di posti letto spinge a volte l'organizzazione sanitaria a promuovere le dimissioni.

I malati cronici e non autosufficienti, se ricoverati in ospedale, non possono essere dimessi prima che siano state assicurate e organizzate dall'Asl di residenza le cure domiciliari (volontariamente accettate e concordate coi familiari) oppure, quando non sia possibile il rientro a casa, se non sia stata prima individuata una Rsa (Residenza Sanitaria Assistenziale) dove la persona possa essere trasferita a cura e spese della sanità regionale a tempo indeterminato (almeno 50% della retta pagata dall'Asl).

In questi casi la legge consente di opporsi alle dimissioni da ospedali e da strutture residenziali.

Prima di accettare le dimissioni dall'ospedale o da altra struttura sanitaria bisogna valutare attentamente la situazione. Accettando le dimissioni si assume tutta la responsabilità della continuità terapeutica e i relativi elevati costi privati. Dopo la dimissione, oltre all'attivazione dell'ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) da parte del medico di famiglia, si può richiedere l'assistenza domiciliare (assistente familiare, OSS).

Sia per l'assistenza domiciliare che per accedere al ricovero in una Rsa è indispensabile richiedere la certificazione dell' Unità Valutativa Geriatrica (UVG) dell'Asl di residenza.

Se accetta le dimissioni (o chi lo rappresenta le accetta per lui), il paziente è costretto a pagare privatamente i costi per l'eventuale assistenza alla persona a domicilio oppure per un posto letto privato in Rsa.

Le Unità Valutative Geriatriche hanno il ruolo di valutare i bisogni della persona anziana nel suo complesso, esaminare la documentazione sanitaria valutando le sue condizioni di salute, familiari ed economiche, senza che queste neghino l'accesso alle cure. Di norma, la visita si svolge presso un ambulatorio dell'ASL ma, se il paziente è impossibilitato a muoversi e tale condizione può essere certificata dal medico curante, la sua visita viene effettuata presso la sua abitazione.

CHI HA DIRITTO ALLE CURE SOCIO SANITARIE DOMICILIARI?

I malati cronici non autosufficienti, le persone colpite da morbo di Alzheimer o altre forme di demenza, residenti in qualsiasi zona del nostro Paese, hanno il diritto pienamente e immediatamente esigibile alle cure socio-sanitarie domiciliari (Adi, Adp), semiresidenziali e residenziali, incluso il ricovero in Residenza sanitaria assistenziale (Rsa)

Prestazioni e sostegno della domiciliarità.

Per questi malati sono prioritarie le prestazioni domiciliari con prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative a totale carico del Servizio sanitario nazionale. Sono in corso iniziative per ottenere come diritto esigibile il rimborso forfettario delle spese vive sostenute per le prestazioni domiciliari di “assistenza tutelare alla persona”, anche se prestate da personale cosiddetto “informale”: familiari del malato, badanti, assistenti familiari (articolo 54 della legge 289/2002).

COME OPPORSI ALLE DIMISSIONI?

I parenti degli ammalati in base alle Leggi vigenti possono: rifiutare le dimissioni del paziente da ospedali, case di cura convenzionate e altri ricoveri disposti dall'Asl E richiedere e ottenere che tutta la responsabilità della continuità terapeutica e i relativi costi della quota sanitaria siano a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale.

Sono sufficienti 4 lettere raccomandate A/R. facsimile e istruzioni che si possono ottenere rivolgendosi alla:

FONDAZIONE PROMOZIONE SOCIALE

Via Artisti,36-10124 Torino. Tel. 011.8124469

info@fondazionepromozionesociale.it

www.fondazionepromozionesociale.it

In questo caso il paziente ha diritto a proseguire le cure in altre strutture convenzionate con il servizio sanitario, finché l'Asl non disponga l'attivazione delle cure socio-sanitarie domiciliari o la copertura della quota sanitaria (50% della retta) in R.S.A.

CURE DOMICILIARI E ASSISTENZA

In base ad una ricerca dell'ASAI su 1890 famiglie che tra il 2008 ed il 2023 hanno richiesto assistenza domiciliare è emerso che il 78% aveva bisogno di assistenti familiari per **anziani malati o non autosufficienti**, l'83% aveva più di ottant'anni.

IL 64% delle famiglie aveva necessità di una persona convivente.

Nelle famiglie in cui è stata valutata la situazione clinica delle persone da assistere (888 famiglie) si è visto che il 38% aveva difficoltà alla deambulazione, il 23% era malato di Alzheimer o altre demenze, l'8% era completamente allettato, il 9% in fase terminale con tumore, il 33% aveva tre o più patologie croniche.

Per il tipo di assistenza domiciliare richiesta l'assistente familiare o meglio **“caregiver non familiare”** deve avere una **formazione specifica** e deve essere **inserito nel piano di assistenza individuale (PAI)**.

Prima di accettare il rientro al domicilio, dopo un ricovero, è opportuno richiedere all'ASL la fornitura degli ausili necessari (letto, materassi antidecubito, carrozzine..) e **attivare**, mediante i servizi territoriali e il medico di medicina generale, **l'ADI (Assistenza Domiciliare Integrata)** per avere trattamenti medici, infermieristici, riabilitativi a carico del servizio sanitario. Sono previsti inoltre **contributi economici** per le persone non autosufficienti in base all'ISEE.

Si ringraziano per la collaborazione
le associazioni aderenti al Consiglio Seniores



Consiglio dei Seniores della Città di Torino

Piazza Palazzo di Città 1 - 10122 Torino

Tel. 011 011 22644

e-mail: consiglioseniores@comune.torino.it