7 giugno 2021 13:43

ITALIA: Anziani. Fragilità e assistenza sanitaria. Istat

L'Istat e la Commissione per la riforma dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria per la popolazione anziana, istituita presso il Ministero della Salute e presieduta da Mons. Vincenzo Paglia, hanno avviato una collaborazione per esplorare le condizioni di fragilità e la domanda di assistenza sociale e sanitaria espressa dalle persone con almeno 75 anni.
L'esigenza di approfondire l'analisi dei bisogni relativi a questa fascia di età nasce dalle criticità emerse nel corso della recente crisi sanitaria, particolarmente nelle strutture residenziali, e dall'obiettivo di costruire una solida base conoscitiva per garantire adeguate forme di assistenza e servizi territoriali agli anziani.
Il presente Rapporto trae spunto dalle analisi dei dati dell'Indagine campionaria europea sulle condizioni di salute condotte nell'ambito di una collaborazione tra la Commissione per la riforma dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria per la popolazione anziana istituita presso il Ministero della Salute e l'Istat.
La valutazione della domanda di assistenza sociale e sanitaria rappresenta il cuore di una programmazione ragionata dei servizi territoriali. Alcune variabili associate a una maggiore domanda di assistenza sono note, in particolare la compromissione delle capacità funzionali (intese come la capacità di svolgere autonomamente le attività della vita quotidiana), la mancanza di supporto sociale e, quindi, la percezione di non avere il sostegno di cui si ha necessità, le difficoltà economiche che impediscono di "acquistare" il sostegno di cui si ha bisogno quando esso manca.
Si deve considerare che l'approccio programmatorio è stato raramente portato a sistema nel nostro Paese. D'altra parte, la domanda assistenziale, con le sue caratteristiche multidimensionali, costituisce una base di partenza obbligata e rappresentativa delle difficoltà quotidiane nelle quali si dibattono tanti anziani e le loro famiglie. La prospettiva spesso usata è stata solo quella della compromissione delle capacità funzionali, talvolta associate alla patologia di base, senza considerare anche le relazioni con le dimensioni socio-economiche.
Tale approccio si basa sull'idea che chi ha necessità di aiuto arriva prima o poi ai servizi, ma non tiene conto dei tempi con i quali si riesce ad accedere ai servizi (spesso quando compromissioni e danni potenzialmente prevenibili e reversibili non lo sono più), né del fatto che una parte di popolazione ai servizi non arriva affatto perché la situazione è ormai degenerata. Si tralascia in questa sede il tema dell'equità dell'erogazione che spesso non tiene conto delle risorse disponibili da parte dell'interessato e di eventuali difficoltà aggiuntive legate a condizioni di isolamento sociale o povertà economica.
La prima prospettiva in cui si colloca la presente analisi è la ricerca dei più bisognosi tra gli over 75, essendo noto che la domanda assistenziale cresce di tre o quattro volte, rispetto al totale della popolazione, una volta superata questa soglia di età. In seguito, l'analisi si fonda sul cumulo di
sfavorevoli condizioni economiche, sociali, abitative, con la compromissione delle capacità funzionali e di altri indicatori di salute. Le sottopopolazioni via via individuate sono quelle che con la massima urgenza richiedono interventi, pena l'esplosione della relativa domanda sanitaria sotto forma di accessi ai Dipartimenti di Emergenza, ricoveri ospedalieri, ricorso a farmaci e visite, accesso alle RSA (Residenze sanitarie assistenziali) e avvio di altri processi di istituzionalizzazione.

CHI PAGA ADUC
l'associazione non **percepisce ed è contraria ai finanziamenti pubblici** (anche il 5 per mille)
La sua forza sono iscrizioni e contributi donati da chi la ritiene utile
DONA ORA (http://www.aduc.it/info/sostienici.php**)**