

Problematiche di salute della Popolazione anziana

Incontro del 13 febbraio 2008-02-27

Verbale

Presenti:

Comune di Modena

Simona Arletti, Assessore alle politiche per la salute

Giovanna Rondinone: Ufficio Salute e Sicurezza

Dott.ssa Silvana Borsari: Direttore Distretto AUSL

Dott. Vacondio Azienda USL

Rappresentanti Sindacati SPI CGIL, FNP CISL, UILP UIL

I rappresentanti dei Sindacati Pensionati pongono alcuni interrogativi, in apertura dell'incontro, su cui aprire un confronto, tenuto conto che diverse tematiche si intrecciano con politiche e progetti portati avanti dall'Assessorato ai Servizi Sociali.

1) Come si inseriscono le politiche di salute negli strumenti di programmazione del Comune, preso atto dei cambiamenti in atto e del percorso di integrazione tra Piani per la Salute e Piani di Zona. Come ci si sta organizzando e con chi occorre tenere i rapporti

2) Dimissioni protette e sostegno alle famiglie (assegno di cura e contributo SERDOM): vengono rilevate lamentele da parte delle famiglie che hanno in carico un anziano per le modalità con cui vengono dimessi dalle aziende ospedaliere. Non sempre viene concordato un percorso che agevoli le famiglie: occorre una maggiore comunicazione tra medici dei reparti e servizio di assistenza sociale. Cosa succederà quando verrà meno il contributo alle famiglie (garantito dalla Fondazione Cassa di risparmio) nell'ambito del progetto SERDOM

3) Punti prelievo: positivo il potenziamento di via Newton. Migliorata la situazione al Policlinico ma vanno maggiormente promossi i centri convenzionati che risultano sottoutilizzati.

4) Odontoiatria: il limite di reddito previsto è troppo basso e comunque i tempi di attesa sono molto lunghi

5) MOC all'estense: le donne che si sottopongono all'esame cosa devono fare successivamente. Come ci si organizza rispetto alla presenza della MOC anche a Baggiovara

6) Presidio in centro Storico: come si sta procedendo

7) Assistenza fisiatrica: dopo il ciclo di cure occorre che il medico fisiatra passi in tempi celeri per verificare gli effetti delle cure, cosa che avviene dopo molto tempo.

8) Distribuzione farmaci "per conto" e prenotazione esami presso le farmacie

Di seguito le risposte emerse dalla discussione

Dimissioni: i dati sono positivi in quanto dicono che le dimissioni dei residenti nel Distretto sono in calo. Questo significa da un lato che la popolazione anziana è più in salute, dall'altro che si sono ridotti anche i ricoveri impropri.

I bisogni sono chiaramente in espansione, dato il trend demografico, e si sta lavorando per rispondere: sono stati potenziati i posti in RSA e nel 2009 dovrebbe essere aperto a Baggiovara (gestito dal Servizio Territoriale non ospedaliero) un hospice che potrà ospitare anche persone affette da malattie invalidanti. Per quanto riguarda le dimissioni protette si tratta di percorsi abbastanza strutturati. Ci sono certamente margini di miglioramento per le dimissioni non protette. Su questo aspetto è stato attivato un tavolo di lavoro con la nuova direttrice di Baggiovara (dott.ssa Gibertoni) per strutturare migliori percorsi ospedale-territorio in quanto nella stragrande maggioranza dei casi il momento della dimissione è programmabile già al momento del ricovero. Un ulteriore lavoro è possibile farlo sul terreno dei ricoveri impropri anche in un'ottica di riduzione della spesa ospedaliera per dirottare le risorse sul territorio. Si tratta di un tema complesso che passa attraverso gli indirizzi generali della CTSS in vista della programmazione 2009-2011.

Presidio in centro Storico: si conferma la destinazione di 1000 mq nell'area dell'ex manifattura Tabacchi. Si definirà, in accordo con il Distretto, un progetto innovativo finalizzato ad una maggiore presa in carico da parte dei MMG (creando una sorta di ambulatorio di continuità assistenziale) delle malattie croniche attraverso la presenza di un pool di professionisti a supporto del lavoro dei MMG. Ciò al fine di andare nel senso di potenziare le cure primarie.

Odontoiatria: si tratta di percorsi definiti a livello regionale che ha deciso di dirottare le risorse disponibili sulle fasce di popolazione più in difficoltà.

Sostegno alle famiglie che hanno in carico un anziano: C'è una continuità funzionale rispetto a quanto avvenuto fino ad oggi nel senso che il contributo SERDOM confluisce nell'assegno di cura. Nel 2007 sono state interessate circa 280 famiglie. Il Contributo della Fondazione va invece ad esaurimento. C'è una integrazione di 160€ attraverso il fondo per la non autosufficienza: circa 100 famiglie ne stanno già usufruendo.

Il sostegno alla domiciliarità si conferma comunque come un obiettivo prioritario anche per il 2008 ma occorre fare una buona programmazione delle risorse perché l'aumento del FRNA si porta dietro anche una spesa sanitaria in termini di potenziamento di operatori sul territorio. Il sostegno alle famiglie è fondamentale anche rispetto ad un tema che sta emergendo che riguarda il maltrattamento degli

anziani da parte di famiglie che, evidentemente, non riescono a reggere il carico complessivo dell'anziano.

E' certamente un tema da tenere presente nel percorso di definizione del nuovo piano per il benessere sociale e sanitario.

Punti prelievo: è stato fatto molto per razionalizzare l'organizzazione. Un ulteriore miglioramento potrà registrarsi con il consolidamento del progetto SOLE che consentirà una prenotazione on line degli esami nonché l'invio telematico dei risultati al proprio medico, previo consenso da parte del paziente.

MOC: la MOC dell'Estense non è di proprietà dell'azienda USL ma dell'Università che ha un accordo con i Comitati Anziani per l'accesso diretto all'esame.. E' un percorso nato a scopo di ricerca che però andrà inserito nel contesto più generale dell'offerta. Si può ipotizzare un utilizzo legato a progetti di comunità per l'individuazione dei fattori di fragilità su determinati target di popolazione.

Occorrerà coinvolgere anche i MMG che potrebbero prescrivere l'esame a persone che presentano determinati fattori di rischio e quindi da inserire in un percorso di prevenzione delle cadute. Sono state emanate linee guida nazionali e un gruppo regionale sta lavorando su un piano di prevenzione.

Distribuzione farmaci "per conto".

Alcuni farmaci per malattie croniche vengono già distribuiti. Si tratta di un problema di risorse che dovrebbero essere destinate alle farmacie per ampliare il servizio. L'attuale organizzazione inventiva la distribuzione presso le farmacie interne in quanto questo rappresenta un forte risparmio per l'Azienda. Per quanto riguarda la prenotazione di esami nel 2007 sono stati effettuate 40.000 prenotazioni al costo di 2€ per prenotazione.

Visite fisiatriche

Il Distretto fa una verifica su tempi e modalità organizzative del servizio

Al termine della riunione si concorda sulla opportunità di convocare un incontro informativo/formativo sulle novità introdotte dal Piano Sociale e Sanitario Regionale 2009 – 2011 dopo l'approvazione da parte dell'Assemblea Legislativa.