

RSA E RIFORMA DELLA NON AUTOSUFFICIENZA:

QUALI NUOVI COMPITI E QUALI OPPORTUNITÀ IN RELAZIONE AI BISOGNI DELLA PERSONA ANZIANA



Dr.ssa Grazia Santus
Direttrice sanitaria

Fondazione Santa Chiara Lodi

Fondazione
S. Chiara Onlus



LEGGE 33/23 E LA RIFORMA DELLA NON AUTOSUFFICIENZA

- Nuovo welfare sulla non autosufficienza, che potenzia l'assistenza agli anziani non autosufficienti privilegiando il domicilio
- Superamento della frammentazione
- Governace unitaria
- Integrazione tra sanitario, socio -sanitario e sociale



DA WELFARE PASSIVO TRADIZIONALE A WELFARE ATTIVO E D'INIZIATIVA



La residenzialità non
scompare, ma non è più
il centro del sistema: il
centro diventa la vita
quotidiana della persona
nel proprio contesto.

La persona anziana non
è “utente”, ma soggetto
di progetto

Prima	Dopo (obiettivo della riforma)
Prestazioni frammentate	Progetto personalizzato
Centralità della patologia	Centralità della persona
Indennità economica standard	Prestazione modulata sui bisogni
RSA come punto finale	Sistema territoriale integrato

IL CONTESTO LODIGIANO

- Provincia di Lodi dati ISTAT di Giugno 2023 riferiscono che a Lodi ci sono 11571 cittadini over 65 su una popolazione di 44847 persone di questi 7619 hanno un'età compresa tra i 65 e i 79 anni.
- Inoltre a vivere soli sono 1865 persone.
- Gli ultrottantenni sono 3952 di cui 1669 soli.
- 25% della popolazione è costituita da persone con età superiore a 65 anni

**Questo comporta un incremento delle situazione di
fragilità e di non autosufficienza**

LA NOSTRA FONDAZIONE:

Fondazione
S. Chiara Onlus



Prevenzione

Attualmente si può agire sul piano della prevenzione con un approccio combinato che include uno stile di vita sano con dieta equilibrata, attività fisica, sonno adeguato, gestione dello stress, niente fumo e alcool, cura della pelle, vaccinazioni e integratori. Tutto questo contribuisce a rendere l'invecchiamento attivo che comprende un benessere fisico, sociale e mentale.

Cure Domiciliari

Le Cure Domiciliari, RSA aperta e solvenza domiciliare offrono un adeguato livello assistenziale nell'ottica della continuità delle cure, mantenendo l'utente il più possibile al domicilio permettendo la conservazione di autonomia, dignità e legami affettivi.

Questi servizi offrono supporto, sollievo e consulenza al caregiver la cui collaborazione è fondamentale.

RSA e CDI

Ai bisogni della popolazione anziana fragile si può rispondere con il modello della presa in carico istituzionale che prevede una integrazione tra la dimensione fisico-clinica prettamente sanitaria con una dimensione psicologica, sociale e relazionale attraverso un ricovero residenziale o semiresidenziale.

La presa in carico prevede una pianificazione individualizzata attraverso valutazioni multidimensionali e multiprofessionali.





COMPITI CLASSICI IN RSA

Accogliere l'anziano non
autosufficiente che non può
essere assistito a domicilio

Compiti classici:

- l'assistenza sanitaria continuativa
- Assistenza tutelare e alberghiera
- Riabilitazione
- Supporto psicologico e sociale
- PAI
- Equipe multidisciplinare

NUOVI COMPITI



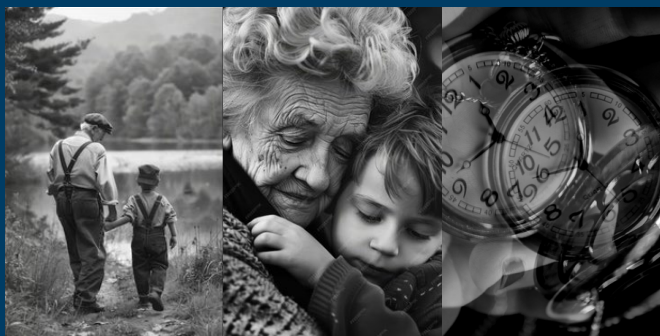
PROMUOVERE

- LA QUALITÀ DI VITA
- RISPETTO DELLA DIGNITÀ
- MANTENIMENTO DELLA AUTONOMIA RESIDUA
- IDENTITÀ PERSONALE



FAVORIRE

- ADATTAMENTO DEI MODELLI ORGANIZZATIVI AI NUOVI STANDARD (PROMUOVERE LA DIGNITÀ E L'AUTONOMIA, LA PREVENZIONE DELL'ATTIVO, LA FORMAZIONE DELLA FRAGILITÀ E DEL PERSONALE)
- RAFFORZAMENTO DOMICILIARE CON I SERVIZI E COLLABORAZIONE CURE TERRITORIALI
- MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ E DELLA TRASPARENZA DEI SERVIZI



OPPORTUNITÀ:

A hand is shown interacting with a glowing digital interface. The hand is positioned over a dark, reflective surface that shows a reflection. A bright, glowing orange light emanates from the point of contact, surrounded by concentric circles and lines, suggesting a digital or technological interaction. The background is a light blue gradient with various abstract geometric shapes and lines, including a network diagram and a hexagonal pattern.

Maggior riconoscimento del ruolo strategico delle RSA:

- **Innovazione**
- **Sviluppo servizio sanitario e sollievo caregiver**
- **Tecnologia, telemedicina e IA**
- **Le RSA possono diventare centrali in una rete integrata di servizi in collaborazione con le famiglie, gli enti locali e il servizio sanitario**
- **Potrebbero evolversi da semplice struttura residenziale a centri di competenza e innovazione**

**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE...**

