

Familiari pronti al sit in contro le modifiche alla “RSA aperta”

Pubblicato: Lunedì 26 Marzo 2018



Un sit in davanti alla sede della Regione e un appello al segretario della Lega Matteo Salvini.

I parenti di **pazienti fragili**, anziani con demenze e non autosufficienti, **vogliono ottenere risposte prima del 1 aprile**. Da quella data, infatti, la “**RSA Aperta**”, lo strumento aggiuntivo di assistenza domiciliare finanziato da Regione Lombardia **cambierà la sua fisionomia**.

La prima denuncia era stata fatta dall’esponente del “**Popolo della famiglia di Busto Arsizio Emanuele Fiore**”. A quella lettera denuncia aveva replicato il **direttore sociale di ATS Insubria Lucas Maria Gutierrez**. La spiegazione (« Dopo 5 anni di sperimentazione si cambia per dare maggior valore e permettere di coinvolgere il maggior numero di utenti”) ha preoccupato ancor di più molti familiari che, proprio dal mese prossimo, **dovranno privarsi di un servizio fondamentale nella cura e gestione dei propri cari**.

E proprio **lo stesso Emanuele Fiore scrive una lettera aperta al dottor Gutierrez rinnovando perplessità e problemi che il cambiamento provocherà:**

«Il Dr Gutierrez conferma le modifiche ma sottolinea che « la si è voluta modulare su un livello più elevato, che punti a dare assistenza anche al “care giver” fornendo supporto psicologico, per esempio, così come la formazione. Ridurre tutto alla pulizia dell’anziano è molto riduttivo rispetto alla finalità dello strumento».

Bene, anzi male! E’ vero che la **formazione** oggettivamente non solo è necessaria ma anche indispensabile per un corretto approccio al malato mentre il **supporto psicologico** può essere utile ma non indispensabile in quanto è molto soggettivo. **Entrambe sono però misure che servono in un fase iniziale in quanto NON sono un sostegno effettivo alla quotidiana attività del caregiver**. Sostenere quindi che si è alzato il livello significa NON conoscere il lavoro del caregiver! Caregiver indica “colui che si prende cura” del malato e prendersi cura vuol dire “far andare le mani”: in cosa?

Iniziamo con lo spiegare che quando parliamo di un anziano invalido al 100% NON autosufficiente, stiamo parlando di **una persona allettata che ha bisogno di un aiuto in tutto e per tutto** e, quindi, nella maggior parte dei casi ha anche il pannolone. Laddove è possibile alzarlo dal letto, non è una persona collaborativa e per gli spostamenti in casa utilizza una sedia a rotelle. Qual è il LAVORO del caregiver con un anziano di questo genere?

1. igiene personale: non a caso è al primo posto. Ogni mattina va cambiato il pannolone con relativo lavaggio intimo (più o meno veloce a seconda delle condizioni igieniche: se ha fatto tante feci e si è sporcato fino alla schiena, non ci metti un minuto e non è nemmeno così bello!); si passa al lavaggio della faccia con relativa pulizia dei denti. **ALMENO UNA VOLTA** alla settimana si aggiunge il **BAGNO COMPLETO** con tanto di lavaggio della testa (vorrei vedere le condizioni fisiche del dr Gutierrez dopo un bagno ad una persona allettata) e, per gli uomini, si aggiunge anche la **RASATURA**. Perché è vero che sono invalidi al 100% non autosufficienti ma sono pur sempre persone con una dignità che vogliono e meritano di essere in “ordine”.

2. CAMBIO dei vestiti: ogni giorno va cambiato l'intimo e ogni due giorni anche il pigiama. Ricordiamo che questa operazione viene fatta a letto con una persona non collaborativa, quindi è molto faticosa! In casi particolari, questa operazione viene fatta anche più volte al giorno (penso non serva descrivere i "casi particolari": ci siamo capiti!)

3. ALZARLO DAL LETTO: questa operazione si fa almeno due volte al giorno per agevolare la circolazione del sangue, evitare le piaghe da decubito, l'accumulo di acqua nei polmoni e così via. E' anche un'esigenza dell'anziano perché è un momento di socializzazione con il resto della famiglia! Ricordo sempre che abbiamo a che fare con persone non collaborative che non sempre hanno in dotazione il sollevatore: si comprende quindi quanto sia faticosa questa attività per cui, alcuni caregiver, non riescono a farla.

4. IMBOCCARE: molte di queste persone hanno anche difficoltà ad essere autonomi nel mangiare, quindi il caregiver deve provvedere ad imboccarlo ed aiutarlo nel bere (in casi veramente gravi, si ricorre all'acqua in gel per evitare che si ingozzi) Per tutto questo lavoro vengono riconosciute solo 6 ore all'anno di supporto contro le attuali 216!

Quando poi dice che si è «**costruito un percorso a 'pacchetti'**» conferma ancora di più che non sa proprio con chi ha a che fare! È come se si volesse obbligare le famiglie a prendere un pacchetto "preconfezionato" quando è noto che **ognuna di esse ha esigenze molto diversificate** sia per i problemi della persona assistita che per quelli del caregiver e della famiglia. Pensando male, l'aver previsto "pacchetti" preconfezionati è un tentativo di risparmiare creando condizioni che impediscano di spendere i fondi messi a disposizione (**ricordo che la DGR prevede un voucher annuale pari a 3600 € a persona**).

La drssa Poncato poi non è da meno : « Smentisco che si siano introdotte forme di accompagnamento ai musei o ludiche». Ha ragione che non è descritto nella parte della RSA APERTA ma mi piace informarla che **nella tabella allegato C1 "Tariffario attività RSA aperta" è scritto eccome: si informi meglio!:**

"Consulenza alla famiglia/Care giver per la gestione di problematiche specifiche relative ad alimentazione (max 3 accessi%/presa in carico): 33 euro ad accesso"

"Interventi all'estero dell'unità di offerta per la partecipazione a uscite visite ,sei, mostre, mercato, cinema etc di durata non inferiore a 60 minuti" 20 euro ad accesso/persona"

Afferma poi che «Quando entrerà a regime il sistema di presa in carico dei pazienti fragili prevista dalla Riforma, anche questo servizio rientrerà nella gestione».

Ma se questo è vero, vuol dire che vi è una fase di transizione da affrontare: allora perchè ci si dice, **di punto in bianco e nell'arco di pochi giorni**, che tra sole due settimane (dal 1 aprile), oltretutto con in mezzo Pasqua, che **il servizio cambia in modo così radicale?** Ci spieghi la Drssa Poncato **in che modo possiamo trovare un'alternativa non costosa** – ammesso che esista – a questo servizio in un tempo così breve? Stiamo parlando di persone anziane con problemi gravi e non di "pacchetti" che si possono spostare a piacimento».

Redazione VareseNews
redazione@varesenews.it

