



Umanizzazione delle cure vs rigidità normativa

In questi ultimi giorni molti di voi sono stati informati di uno spostamento di stanza del proprio congiunto. Chi non è stato contattato, invece, magari avrà notato che il proprio parente non ha più come vicino di stanza o di tavolo i medesimi Ospiti. Cosa è accaduto dunque?

Dopo il caos gestionale, a tutti noto, indotto dalla pandemia, in Fondazione i nostri Ospiti si sono trovati organizzati all'interno dei quattro Nuclei dedicati alla residenzialità non Alzheimer¹ distribuiti sulla base di un qualche elemento che li accomunava, come ad esempio il grado di autonomia o le capacità di socializzazione o la comunanza di qualche sintomo. In altre parole, **il modello da noi adottato prevedeva la collocazione di un nuovo Ospite in modo tale da essere in armonia con gli altri residenti**. È innegabile che questa soluzione consentiva di ottimizzare l'impiego delle risorse, materiali e professionali, e permetteva di modellare dei piani di lavoro ad hoc (particolarmente utili laddove alcune figure professionali sono ormai da tempi lunghi sottodimensionate come comunemente descritto sui media).

Per essere più chiari, coloro che avevano un livello di autonomia più preservata erano al primo piano, dove condividevano spazi comuni e godevano di attività di socializzazione più mirate alle loro esigenze; i pazienti con deficit cognitivi e/o agitazione psicomotoria erano ospitati al piano terra in un Nucleo pensato apposta per offrir loro una vigilanza più costante in un'area che consentisse una agibilità più tutelata; i pazienti più compromessi erano ospitati in un Nucleo che prevedeva la presenza infermieristica e medica tale da assicurare un monitoraggio più continuativo e un intervento, se necessario, più tempestivo.

Questo criterio era sicuramente apprezzato dagli Ospiti (e dai familiari), e la condizione del residente era (ed è tuttora) messa in discussione nel corso dei briefing quotidiani (incontri del mattino al quale partecipano il Medico di Struttura, la Psicologa, la Coordinatrice delle OSS e la Coordinatrice degli Infermieri, la Responsabile del Servizio di Fisioterapia, la Assistente Sociale, il Direttore Sanitario) al fine di valutare se il mutare del quadro clinico-assistenziale necessitasse di adattare la collocazione logistica dell'Ospite nella eventualità le sue esigenze fossero appunto mutate.

¹ Come i familiari che frequentano la nostra Struttura ben conoscono, ai pazienti residenti in Regione Lombardia, con diagnosi psico-geriatrica formale di demenza associata a disturbi comportamentali è dedicato il Nucleo Alzheimer denominato Nucleo Glicine.

IN QUESTO NUMERO:

- ♦ **Umanizzazione delle cure vs rigidità normativa**

Contatore

Settimane
17 - 31 mar. 2023





Questo approccio clinico assistenziale, lo ammettiamo, non teneva conto della tipologia di contratto che l'Ospite aveva firmato al momento dell'ingresso. Cioè, l'Ospite era valutato in una dimensione multidisciplinare (grazie al contributo dei Responsabili dei vari servizi) e la gestione era commisurata alle sue esigenze, senza però che questo in nessuna maniera alterasse la cornice normativa di contrattualizzazione (cioè le tariffe applicate erano quelle stabilite e dichiarate nella Carta dei Servizi e i contratti stipulati tenevano conto di quanto la norma richiede a seconda delle caratteristiche dell'utente).

Sempre in questa logica, in alcuni casi se non era disponibile il posto letto richiesto dal familiare, lo stesso chiedeva di sottoscrivere temporaneamente un contratto differente (nella fattispecie: se non vi era disponibilità di un posto letto a contratto per un residente in Lombardia, il familiare chiedeva l'inserimento su posto letto accreditato o di sollievo perché impossibilitato all'assistenza a domicilio) e Fondazione si prodigava per inserirlo nel nucleo idoneo alle sue esigenze, come già spiegato. Al cambio di contratto e in assenza di variazioni cliniche, l'Ospite rimaneva nel Nucleo in cui era stato inserito fin dall'inizio indipendentemente dal cambio di tipologia contrattuale. Certo, qualcuno potrebbe argomentare che se non c'era il posto idoneo a quel potenziale utente si sarebbe dovuto evitarne il ricovero, questo senza tuttavia considerare:

- a) da un lato il reale fabbisogno del territorio di trovare ospitalità per i propri congiunti fragili (oggi in condizioni cliniche sempre più impegnative);
- b) dall'altro, per esempio, la collocazione geografica di Fondazione che, essendo prossima al confine emiliano, spesso risponde a richieste di persone fuori regione che, banalmente, non possono alloggiare nel Nucleo Alzheimer, pur semmai avendone tutte le caratteristiche cliniche, proprio perché non lombardo;
- c) in ultimo, ma non meno rilevante, la esigenza anche di garantire la saturazione dei posti letto in un momento storico che vede tutte, o la gran parte, delle strutture come la nostra reduce dalla gravosa esposizione economica indotta dalla pandemia che ancora non si riesce a ripianare, con strutture tutte o quasi con posti letto ancora non occupati.

Come avremmo dovuto comportarci diversamente secondo la norma?

Poiché le camere (e di conseguenza i Nuclei) sono suddivise sulla base delle norme di esercizio in tre tipologie - posto letto accreditato a contratto, posto letto accreditato, posto letto autorizzato di sollievo- e gli Ospiti all'ingresso firmano un contratto che tiene conto di una di queste tre (dalla quale scaturiscono tariffe, contributo regionale o meno, minutaggi assistenziali da garantire, servizi compresi ed esclusi), **avremmo dovuto sistemare gli Ospiti nel Nucleo coerente con la tipologia di contratto firmato, indipendentemente dal reale fabbisogno assistenziale, rinunciando a cercare di modulare l'offerta in ragione di un ambiente armonizzato e più funzionale per il suo quadro clinico.** E in caso di sottoscrizione di nuovo contratto, l'Ospite avrebbe dovuto essere spostato nel Nucleo pertinente.

Ecco allora che l'Ufficio di ATS della Val Padana - Dipartimento PAAPSS, Direttore SC Autorizzazioni, Accreditamento E Controllo Rete Territoriale, a seguito di una ispezione di alcuni mesi fa stigmatizzava come sbagliato il nostro approccio dal punto di vista della norma (pur, verbalmente, riconoscendone il senso) e, quantunque forti siano state le nostre argomentazioni, in ultimo ha imposto la ricollocazione di tutti gli Ospiti di



Fondazione in base al contratto sottoscritto, pena una sanzione ed eventuali ulteriori irrigidimenti, argomentando che anche i NAS dei Carabinieri, nel caso di ispezione, avrebbero avuto da rilevare.

È chiaro che l'Ufficio in questione si comporta in linea con il mandato ricevuto e in ossequio con la norma. Si tratta della applicazione puntuale di quanto prescritto.

Ecco quindi perché alcuni dei vostri congiunti sono stati recentemente spostati. In ogni caso, Fondazione e il suo organico di professionisti continuerà a garantire il medesimo standard assistenziale fino a ora assicurato con la routine quotidiana dei singoli Ospiti che rimarrà immutata, solo con maggiore complessità a carico degli Operatori.

Per concludere, pertanto, è vero che ogni Ospite è unico ma è altrettanto vero che la nostra organizzazione si basa sul fatto che molti pazienti (oltre il 60%) hanno problemi comuni che necessitano degli stessi processi di cura e assistenza.