



sez. Toscana

Comunicato Ansdipp Sezione Toscana

Le RSA in Toscana, negli ultimi 15 anni hanno messo a punto, in sinergia con la Regione Toscana, un grande cambiamento in funzione del continuo ingresso di anziani con bisogni sempre più di tipo assistenziale-sanitario, facendo un importante lavoro di integrazione tra gli aspetti socio relazionali e quelli sanitari. La Regione Toscana, in questi anni, attraverso il MeS e l'Ars.T, ha avviato progetti e costruito uno scambio formativo che ci ha permesso di acquisire una maggiore conoscenza di alcune aree di rischio relativa alle persone non autosufficienti, con particolare attenzione alla gestione del rischio clinico. Le RSA, in questo percorso, hanno operato per l'integrazione tra la parte sanitaria acquisita e gli aspetti sociali, mantenendo vivo quel valore esistenziale e di benessere, fondamentale per la vita degli anziani in RSA.

Nell'organizzazione territoriale, le RSA sono rimaste a latere del sistema, senza una vera integrazione con la rete dei servizi se non attraverso i medici di Medicina Generale che, nonostante il loro impegno, di fatto non hanno lavorato in completa integrazione con le RSA per diversi motivi: accessi non organizzati per impegni dei medici sul territorio, talvolta mancata presenza nella costruzione dei PAI e difficoltà a supportare gli infermieri nell'assistenza sanitaria quotidiana.

L'emergenza Covid19, ha solo messo in evidenza i limiti del sistema. In questi due mesi di emergenza, forti di un'impostazione socio-sanitaria ben collaudata, nonché esperienza, competenza, etica professionale, le RSA hanno messo a punto, in modo sistematico e costante, tutte le indicazioni che sono arrivate dai DPCM, dalle Ordinanze del Presidente della Regione Toscana e dalle Linee Guida delle tre Asl territoriali oltre alle indicazioni dell'ISS. Queste misure hanno permesso a molte RSA di riuscire a mantenere quasi a zero il contagio degli ospiti e degli operatori o, comunque, di contenerli al minimo. Laddove questo nemico invisibile è riuscito ad entrare, anche con numeri importanti, c'è stata la possibilità, per le RSA, di trasformarsi in cure intermedie, e dove il gestore (pubblico e privato) non è riuscito a garantirne la gestione oppure non ne ha avuto interesse, la ASL è entrata a supporto e sebbene questo abbia rappresentato una risorsa sotto certi aspetti di tipo prettamente sanitario, ci siamo resi conto che un sistema sanitario non integrato con la dimensione socio-relazionale, ha vanificato questo importante presupposto trasformando i residenti in pazienti.

In questa situazione di emergenza le ASL territoriali hanno fatto un grosso lavoro per definire un processo organizzativo valido, nuovo, e mantenere una comunicazione tra i sistemi ma anche le Rsa sono state impegnate costantemente in una riorganizzazione interna che ha comportato grande capacità manageriale e di presa in carico del problema.

Sulla base di queste esperienze fatte, per il futuro puntiamo ad identificare sempre più le Rsa come luoghi in cui il focus non sia solo il monitoraggio e la cura delle condizioni sanitarie ma una reale integrazione con la dimensione esistenziale-relazionale che fino ad oggi le RSA hanno costruito con grande impegno e costanza, per non perdere questo patrimonio così importante, anche laddove le Rsa si siano poste sul territorio come dei veri e propri "ospedali di comunità".

Occorre rivedere la presenza dei MMG in RSA e la loro integrazione nella rete dei servizi territoriali così come è necessario porsi nella comunità come fucina di idee, possibilità, progetti, in modo da non rappresentare una realtà che sta ai margini di un sistema, avendo un ruolo ben definito e riconosciuto a livello locale e non solo. Questo processo di cambiamento deve essere fatto attraverso un lavoro di co-costruzione e condivisione tra le RSA e gli attori istituzionali regionali e territoriali, attraverso una rappresentanza dei Direttori nelle sedi decisorie.



sez. Toscana

Intendiamo anche porci, nei confronti della politica, come stimolo affinché, tutto quello che è stato fatto fino ad oggi, non venga vanificato ma, sulle buone prassi messe in atto ed acquisite, si pongano le basi per progettare servizi nuovi e per rafforzare quelli esistenti, così da rispondere ai bisogni delle persone non autosufficienti in modo sartoriale e circolare, con un posizionamento nella rete dei servizi che riconosca il valore ed il “peso” di cui le Rsa sono portatrici.

Presidente ANSDIPP sez. Toscana
Carmine Di Palma