

**D**a alcuni mesi l'Azienda USL di Ferrara ha un appuntamento mensile con i cittadini sui quotidiani locali attraverso la Rubrica **InformaSalute**. Questo spazio ci offre l'opportunità di rafforzare la relazione con l'utente, far conoscere nel territorio i nostri servizi, rendendo più trasparente possibile l'offerta sanitaria.

Abbiamo scelto di approfondire i diversi temi attraverso una newsletter indirizzata a dirigenti, amministratori, funzionari che in maniera più o meno diretta sono coinvolti negli argomenti della sfera sanitaria nella nostra provincia.

In questo numero parleremo dei servizi rivolti all'**anziano**. Attraverso un'analisi trasversale delle politiche e degli interventi legati alla terza età, analizzeremo lo scenario attuale e le prospettive per i prossimi anni.

Ci auguriamo che questo nuovo strumento di comunicazione dell'Azienda USL di Ferrara possa aiutare la comprensione delle scelte, delle strategie e delle azioni che l'Azienda intende introdurre, e avvicini i diversi interlocutori che lavorano in questo ambito.

**Fosco Foglietta**  
Direttore Generale

## IL FUTURO DEI SERVIZI AGLI ANZIANI: RETE E INTEGRAZIONE

Il **Tavolo Anziani** è nato nel gennaio 2003 ed è stato attivato dall'Azienda USL con la partecipazione di dirigenti dell'Amministrazione Provinciale, del Comune di Ferrara e delle segreterie provinciali delle organizzazioni sindacali dei pensionati (SPI-CGIL, FNP-CISL, UILP-UIL, CUPLA). Ha di recente definito, in un documento-accordo, **gli obiettivi e le strategie** in materia di assistenza alla popolazione anziana del territorio. Il Tavolo Anziani, strumento tecnico-competente e luogo permanente di confronto, ha programmato la rete dei servizi per gli anziani della provincia di Ferrara nei prossimi tre anni, in un'ottica di **flessibilità, innovazione e qualità**.

Dopo un'attenta **fotografia dei servizi** dedicati agli anziani (quantità, distribuzione territoriale, uso, modalità di funzionamento, liste d'attesa ai singoli servizi e ai sistemi di accesso alle rete) sono stati individuati i settori e le **aree di intervento**:

1. La programmazione della rete dei

servizi per gli anni 2003/2006

2. I criteri per l'inserimento nelle strutture protette
3. La regolamentazione della "continuità assistenziale"
4. Lo sviluppo delle forme di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)
5. La formazione dei familiari che assistono gli anziani non autosufficienti a domicilio
6. La definizione dei nuovi assetti organizzativi per geriatria e lungodegenze

Il progetto per la complessità, la tipologia di interventi e di soggetti coinvolti, verrà costantemente verificato. Per correggere in corso d'opera i problemi che eventualmente si presenteranno è stato già predisposto un sistema di **monitoraggio** periodico e costante, che consentirà di valutare l'appropriatezza e la coerenza con le esigenze della popolazione.

Anticipiamo in queste pagine alcuni temi e progetti sviluppati dal Tavolo Anziani, parte dei quali è già in corso d'opera.

## DEMOGRAFIA E COSTI

### L'Incidenza anziani sulla spesa socio-sanitaria dell'AUSL

La nostra popolazione invecchia sempre di più (tabella 1), la condizione degli anziani, *over75* in particolare, richiede un'attenzione maggiore e un incremento dei servizi mirati. Oggi il 61% delle risorse socio-sanitarie dell'Azienda USL di Ferrara (24 milioni di Euro) è assorbito dal 24,4% dell'intera popolazione, gli anziani.

A condizionare questo complesso scenario si aggiunge anche la difformità di abitudini sanitarie (domanda e consumo di prestazioni) nei diversi comuni della provincia, senza che incidano fattori epidemiologici caratterizzanti a giustificarli.

SPESA SOCIO SANITARIA AUSL FERRARA	EURO	%
<b>ASSISTENZA ANZIANI</b>	<b>24.441.600</b>	<b>61,49</b>
HOSPICE	720.000	1,81
DISABILI	6.430.800	16,18
AREA MATERNO INFANTILE	4.586.700	11,54
DIPENDENZE PATOLOGICHE	3.571.300	8,98
<b>TOTALE</b>	<b>39.750.400</b>	<b>100%</b>

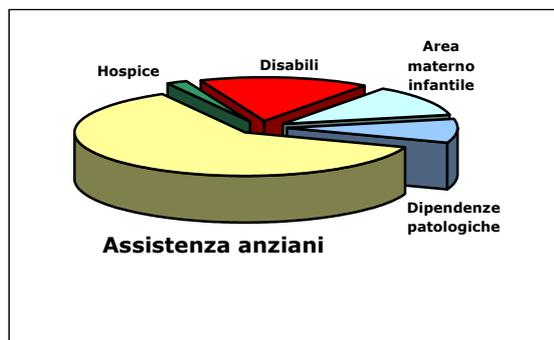


Tabella 1

FOCUS

## IL DIPARTIMENTO DI GERIATRIA UNICO NELLA PROVINCIA DI FERRARA

A Ferrara da ormai tre anni si è attivata una **sinergia fra l'Azienda Ospedaliera e il Territorio** che ha portato a considerare come indispensabile la costituzione del **Dipartimento Interaziendale di Geriatria**, consentendo una maggior integrazione delle cure a favore degli anziani. La nascita del Dipartimento Interaziendale implica la massima collaborazione dei professionisti e la definizione degli ambiti di responsabilità e autonomia del governo clinico. Al **S. Anna** attualmente l'Unità Operativa di Geriatria è inserita nel Dipartimento medico. La creazione del Dipartimento Interaziendale varierà la sua collocazione, vista la specificità della geriatria rispetto alle medicine e la necessità di inte-

*"L'aver capito che l'ottimizzazione dell'assistenza geriatrica dipende dalla valutazione multidimensionale e dal successivo intervento globale, strettamente individualizzato, è stata una conquista almeno pari a quella del trapianto cardiaco".*  
**Kane**

grarla con le attività territoriali e con le Unità Operative e i Moduli degli ospedali aziendali. Il nuovo scenario garantisce una **regia organica** che permetterà di utilizzare in modo più proficuo i geriatri sulla base delle complessive esigenze provinciali e che favorirà la valorizzazione polifunzionale di ogni medico geriatra arricchendolo sul piano professionale. Questo processo di integrazione si inserisce nelle tendenze della cultura e della sperimentazione assistenziale degli ultimi decenni.

### Bondeno sperimenta la rete

Prossimamente, sarà realizzata una **sperimentazione gestionale e operativa** che valorizzi la funzione di collegamento fra i diversi nodi della rete di servizi sociali e sanitari nel **Comune di Bondeno**, nel quale si concentrano negli stessi spazi fisici o a pochissima distanza l'uno dall'altro servizi di geriatria/lungodegenza, RSA/Casa Protetta, Centro Diurno, ADI e assistenza domiciliare comunale e che presenta caratteristiche demografiche utili ai fini della sperimentazione e la necessità di migliorare le *performance* assistenziali.

## LISTE D'ATTESA

L'Azienda USL di Ferrara effettua con cadenza trimestrale la rilevazione dei dati relativi alle liste d'attesa per l'ingresso in Case Protette, Centri Diurni e R.S.A. Dall'ultima rilevazione relativa al terzo trimestre, nella nostra provincia si registra un 23,2% di persone in lista d'attesa (sul totale dei posti attivati) per un posto in **casa protetta**. Dal dettaglio delle aree socio-sanitarie **Codigoro** risulta l'area con la domanda maggiormente disattesa (**87,7%**) mentre Ferrara con il 4,2% e Cento con il 7,3% sono le aree che riescono a far fronte quasi completamente alla domanda di posti in Case protette. Per quanto riguarda la richiesta in **RSA** si è registrato una lista d'attesa del 9,3% (**a Ferrara la lista è nulla**, a Copparo invece è del 25%). Un ottimo risultato invece per i **Centri diurni** che in tutta la provincia **non hanno liste d'attesa**.

	Case Protette	RSA	Centri Diurni
<b>N. Posti</b>	<b>1162</b>	<b>225</b>	<b>112</b>
<b>% Posti letto su popolazione ultra75-enne</b>	<b>2,9</b>	<b>0,56</b>	<b>0,28</b>
<b>Lista d'attesa</b>	<b>270</b>	<b>21</b>	<b>0</b>
<b>% Lista d'attesa su postiletto Dal 30/09/03</b>	<b>23,2</b>	<b>9,3</b>	<b>0</b>

Tabella 2

## Assistenza domiciliare

### I nuovi investimenti dell'Azienda USL

L'incremento dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) è un obiettivo per la prossima programmazione triennale. L'Azienda USL di Ferrara si è impegnata ad investire più risorse rispetto al passato per le **dimissioni protette** e l'assunzione di nuovo **personale specialistico** (terapisti, chirurghi, cardiologi, oncologi).

### Costi Programmazione ADI

Anno	2003	2004	2005
<b>DIMISSIONI PROTETTE</b>	60.000 €	70.000 €	80.000 €
<b>PERSONALE QUALIFICATO</b>	40.000 €	60.000 €	70.000 €
<b>Totale</b>	<b>100.000 €</b>	<b>130.000 €</b>	<b>150.000 €</b>

Tabella 3

## FOCUS

## POSTI LETTO SOPRA LA MEDIA REGIONALE

La copertura regionale dei servizi per gli anziani ultrasessantacinquenni nel 2003 è stato del 3,47%.

Le indicazioni regionali avevano stabilito originariamente (circa 8 anni fa) che le aziende sanitarie dovessero programmare interventi per garantire il 4% di copertura dei posti letto per gli *over75*.

Attualmente, la Regione ha ridotto i parametri standard di riferimento e chiede alle aziende sanitarie di **investire in nuovi posti se la media è al di sotto del 3%**, mentre per le aziende che hanno **superato il 3,3% viene prescritto di bloccare convenzioni e nuovi investimenti**, prevedendo solamente piccoli aggiustamenti per il completamento delle programmazioni precedenti.

L'Azienda USL di Ferrara, avendo già avviato gli interventi e i lavori di incremento e rimodulazione dei posti, passerà dai **1.402 posti attuali ai 1.486 nel 2005**, raggiungendo una **media di 3,71 posti letto** ogni 100 ultrasessantacinquenni.

Distretti	Popolazione complessiva Anno 2001*	Popolazione Ultra75enne	Postiletto RSA e Case Protette e Hospice					
			2003	%	2004	%	2005	%
OVEST	69.166	7.537	241	3,2%	241	3,2%	261	3,46%
CENTRO NORD	176.680	21.388	743	3,51%	743	3,47%	773	3,67%
SUD EST	101.238	11.105	418	3,58%	418	3,76%	462	3,95%
<b>TOTALI</b>	<b>347.084</b>	<b>40.030</b>	<b>1402</b>	<b>3,47%</b>	<b>1402</b>	<b>3,47%</b>	<b>1486</b>	<b>3,71%</b>

Tabella 4

## INTERVISTA AL DOTTOR FERNANDO ANZIVINO

Coordinatore della Sezione Salute Anziani dell'Azienda USL di Ferrara

### Quali sono i bisogni degli anziani e la risposta dell'Azienda USL di Ferrara?

Oggi abbiamo adottato la cultura del "prendersi cura", valutando i bisogni degli anziani con un approccio **multidimensionale**: esaminiamo il paziente in modo complessivo dal punto di vista sanitario, ma anche negli aspetti psicologici e sociali. Il nostro intervento inizia quando l'anziano si ammala, con una risposta sanitaria; nel momento in cui la fase sanitaria acuta viene superata spesso si presentano problemi sociali e psicologici. Quindi cerchiamo di assicurare a chi ha bisogno un **aiuto completo** e se necessario **continuativo**.

### Che risorse sono utilizzate?

Il nuovo approccio multidisciplinare mette al centro il paziente e implica **investimenti e risorse** plurime che l'Azienda USL da sola non è in grado di offrire. Per esempio, il programma di assistenza domiciliare richiede il coordinamento e la sinergia delle **risorse della famiglia**, delle **istituzioni**, del **volontariato**. Questa è la sfida che stiamo affrontando: da una parte valutiamo le risorse sanitarie e dall'altra coinvolgiamo e cerchiamo di integrare una rete di soggetti formali e informali (il Comune, la famiglia, il medico di base e in molti casi anche il Terzo Settore) nei progetti assistenziali.

### Che tipo di offerta sanitaria garantisce l'Azienda USL di Ferrara?

### Nonostante la complessità, siamo riusciti a creare un meccanismo unico e unitario per tutto il territorio generando una vera e propria integrazione socio-sanitaria. I cittadini possono rivolgersi indifferentemente al SAA o al Comune di residenza dove modalità uniche di valutazione e accesso alla rete, previste da protocolli unitari validi in tutto il territorio, garantiscono equità e uniformità di criteri di valutazione. Nel caso degli anziani si attiva l'UVG (Unità di Valutazione Geriatrica) che valuta il bisogno specifico e predispone l'assegnazione delle risorse necessarie (assegnazione di cura, assistenza domiciliare, dimissione protetta, presa in carico per patologie specifiche come la demenza).

Nonostante la complessità, siamo riusciti a creare un meccanismo unico e unitario per tutto il territorio generando una vera e propria **integrazione socio-sanitaria**. I cittadini possono rivolgersi indifferentemente al SAA o al Comune di residenza dove **modalità uniche di valutazione e accesso alla rete**, previste da protocolli unitari validi in tutto il territorio, garantiscono equità e uniformità di criteri di valutazione. Nel caso degli anziani si attiva l'**UVG** (Unità di Valutazione Geriatrica) che valuta il bisogno specifico e predispone l'assegnazione delle risorse necessarie (assegnazione di cura, assistenza domiciliare, dimissione protetta, presa in carico per patologie specifiche come la demenza).

Nonostante la complessità, siamo riusciti a creare un meccanismo unico e unitario per tutto il territorio generando una vera e propria **integrazione socio-sanitaria**. I cittadini possono rivolgersi indifferentemente al SAA o al Comune di residenza dove **modalità uniche di valutazione e accesso alla rete**, previste da protocolli unitari validi in tutto il territorio, garantiscono equità e uniformità di criteri di valutazione. Nel caso degli anziani si attiva l'**UVG** (Unità di Valutazione Geriatrica) che valuta il bisogno specifico e predispone l'assegnazione delle risorse necessarie (assegnazione di cura, assistenza domiciliare, dimissione protetta, presa in carico per patologie specifiche come la demenza).

### Quali sono i nuovi progetti per il nostro territorio nel campo della geriatria?

La nostra nuova **mission** è quella di essere portatori di **integrazione**: non è più possibile parlare di realtà ospedaliera da una parte e di territorio dall'altra. Dobbiamo sempre più ragionare secondo logiche di coordinamento e di sinergia a tutti i livelli. Nello specifico e con questa nuova prospettiva, stiamo sviluppando il progetto di **Dipartimento Interaziendale di Geriatria**.

## FERRARA IN CIFRE

Su una popolazione complessiva di 347.000 abitanti nella provincia di Ferrara, circa il **25% è anziano**, quasi la metà di questi (40.000) ha superato i 75 anni e rientra nella fascia ritenuta **potenzialmente debole** e detentrici di bisogni socio-sanitari.

Incidenza anziani				
	Popolazione Ferrara	% Ferrara	Popolazione E. R. (2002)	% E.R.
<b>Popolazione complessiva</b>	347.000	100%	4.059.416	100%
<b>0-14</b>	32.900	9,2	483.073	11,9%
<b>15-64 (popolazione attiva)</b>	230.400	66,4	2.667.727	65,71%
<b>65 e più</b>	84.600	<b>24,4</b>	908.616	22,38%
<b>Anziani over75</b>	40.000	<b>11,50%</b>	443.430	10,92%

Tabella 5

Indici	% Ferrara	% E.R.	% Italia
Indice di vecchiaia (rapporto percentuale tra over 65 / Popolazione under 14)	<b>263,5%</b>	<b>188,09%</b>	<b>127,0%</b>
Indice di invecchiamento (rapporto percentuale tra popolazione over 65/ popolazione residente)	<b>24,4%</b>	<b>22,2%</b>	<b>19%</b>
Indice di dipendenza (rapporto percentuale over 65 / Popolazione attiva età compresa tra i 15 e i 64 anni)	<b>36,74%</b>	<b>34,05%</b>	<b>27,1%</b>

Tabella 6

L'**indice di vecchiaia** indica la tendenza all'invecchiamento della popolazione. A Ferrara l'invecchiamento della popolazione risulta due volte maggiore rispetto alla media nazionale.

L'**indice di dipendenza** indica il rapporto di dipendenza tra la popolazione anziana e la popolazione potenzialmente attiva (compresa tra i 15 e i 65 anni), nella nostra provincia la dipendenza degli anziani è di 9 punti percentuale maggiore rispetto alla media nazionale.

L'**indice di invecchiamento** è il rapporto tra la popolazione anziana (65 e oltre) e il complesso della popolazione, moltiplicato 100. E' un indicatore statico, fornisce indicazioni sullo stato della popolazione senza tenere conto dei processi evolutivi che la popolazione sta vivendo.

## SERVIZI ASSISTENZA ANZIANI

Per informazioni sui servizi dedicati agli anziani nella provincia di Ferrara è possibile rivolgersi a:

### Dr. F. Anzivino

Coordinatore della Sezione Salute Anziani dell'Azienda USL di Ferrara

Ferrara, via Cassoli, 30 0532/235842

### Dott. F. Maran

Coordinatore dei Servizi Sociali e Servizi Attività Socio-Sanitarie Integrate

Ferrara, via Cassoli, 30 0532/235142

Responsabile SAA	Dove	Telefono
<b>Dr. G. Cocchi</b> Responsabile SAA Ferrara	<b>Ferrara</b> , via Oroboni, 42	0532/235552
<b>Dr.ssa R. Fini</b> Responsabile SAA Cento	<b>Cento</b> , via Accarisio, 3	051/903298
<b>Dr. F. Maran</b> Responsabile SAA Codigoro	<b>Codigoro</b> , Riviera Cavallotti, 347	0533/729695
<b>Dr. G. Cocchi</b> Responsabile SAA Copparo	<b>Copparo</b> , p.le Forlanini, 5 - Tresigallo	0533/607634
<b>Dr.ssa C. Crestani</b> Responsabile SAA Portomaggiore	<b>Portomaggiore</b> , via De Amicis, 22	0532/817542