

REGIONE, COMUNI E AZIENDA USL DI FERRARA PER AIUTARE LE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI

Il Fondo per la non autosufficienza permetterà di ampliare la rete attuale dei servizi e di programmare nuovi interventi a sostegno delle persone e delle loro reti familiari di supporto.

Non sarà un intervento episodico, ma l'inizio di un percorso, inserito nel Programma Regionale per la non autosufficienza 2007-2009, teso a consolidare la **responsabilità istituzionale verso i cittadini più fragili e le loro famiglie** che, ogni giorno, affrontano le difficoltà legate alla perdita di autonomia e, spesso, la solitudine.

Stiamo lavorando con determinazione, perché già dal 2007 i servizi socio assistenziali possano migliorare sul versante dell'accesso, dell'orientamento, come su quello dell'accoglienza e della continuità assistenziale.

È un'opportunità di crescita per i servizi e per i cittadini, per affrontare nuovi traguardi che sviluppino l'incontro tra la competenza assistenziale e la cultura della solidarietà sociale diffusa.

Fosco Foglietta,
Direttore Generale
Azienda USL di Ferrara

Dopo una prima sperimentazione nel 2006, parte da quest'anno la possibilità di gestire un fondo specifico dedicato al sostegno della non autosufficienza. La Regione Emilia-Romagna ha compiuto una scelta radicale con l'istituzione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA), **rivolto ad anziani, disabili e alle loro reti familiari**. Le Aziende Sanitarie e i Comuni avranno l'opportunità di **qualificare gli interventi e gli strumenti di tutto il sistema socio assistenziale**. È importante sottolineare che il Fondo per la non autosufficienza nella provincia di Ferrara, unito alla spesa storica di Comuni e Azienda USL, **compone un investimento di 27 milioni di euro**.

Ambiti di intervento

La proposta si articola in sei principali ambiti:

1. trascinarsi sulla spesa storica 2006 e aumento costi per strutture residenziali, semiresidenziali, assegni di cura, ADI (assistenza domiciliare integrata) relativi alla applicazione della DGR 122/2007
2. implementazione dei servizi di "rete"
3. benefici economici a vantaggio dei cittadini
4. interventi di innovazione
5. gestione del FRNA e qualità della integrazione socio sanitaria
6. comunicazione esterna



Sommario

• Editoriale	1
• Cos'è il FRNA?	1
• La cultura del FRNA	2
• Il piano degli investimenti	2
• La visita del Ministro Livia Turco	
• L'impegno verso le famiglie	3
• Il terzo Settore	4

Cos'è il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA)?

Con la legge regionale n.27 del 23 dicembre 2004, la Regione Emilia-Romagna ha istituito il Fondo per la non autosufficienza, all'interno di un obiettivo di miglioramento complessivo del sistema socio-sanitario. Dopo un primo anno di sperimentazione, che nella Provincia di Ferrara ha visto un impegno di risorse aggiuntive per 645.000 euro, destinati principalmente a progetti personalizzati soprattutto per anziani, nelle strutture e al domicilio, dal 2007 il Fondo è diventato una risorsa significativa sulla quale organizzare una programmazione estesa dagli anziani ai disabili, adulti e minori.

Il Fondo per la non autosufficienza assegna alla Azienda USL, nel 2007, oltre 8.000.000 euro. Un Fondo aggiuntivo che non sostituisce la spesa storica sanitaria dell'Azienda USL e sociale dei Comuni.

La Regione Emilia-Romagna ha costituito il Fondo per la non autosufficienza destinando risorse della fiscalità regionale, con la scelta politica di fare del sostegno alla non autosufficienza una priorità, uno stato sociale più adeguato e accogliente per i cittadini, specie i più fragili. Le risorse annuali del Fondo per la non autosufficienza saranno finalizzate ad aumentare e migliorare i servizi sociali e socio sanitari, a promuovere progetti innovativi soprattutto per estendere l'assistenza al domicilio delle persone non autosufficienti e per permettere alle famiglie che affrontano la fatica e i disagi della assistenza ai propri congiunti, di sentirsi supportati da un sistema di prestazioni e di servizi. Il Fondo, inoltre, è un'opportunità per contenere i costi socio-sanitari sostenuti dalle famiglie.

La cultura del Fondo per la non autosufficienza

L'applicazione del Fondo per la non autosufficienza trova la sua piena efficacia nella applicazione dei nuovi **strumenti di programmazione** e di **gestione del sistema socio-sanitario**: dall'emanazione del primo Piano Regionale Sociale e Sanitario, alla normativa sull'accreditamento, alla trasformazione delle IPAB (Istituzioni di Pubblica Assistenza e Beneficenza) in Aziende di Servizi alla Persona, alle misure di omogeneizzazione della partecipazione economica dei cittadini al costo dei servizi, alle nuove linee guida per l'assistenza domiciliare.

Il 2007 rappresenta, quindi, un anno strategico, non solo per l'avvio di un intervento ordinario sulle problematiche socio sanitarie connesse alla non autosufficienza, in virtù della entrata in vigore del Fondo Regionale per la non autosufficienza nelle forme previste dall'art.51 della L.R.n.27 del 2004, ma anche per lo **sviluppo del sistema complessivo degli interventi socio-sanitari**.

“ **il Piano Provinciale per la non autosufficienza, è entrato nella fase di operatività.** ”

Proprio per la complessità di questa fase storica per il sistema socio sanitario, l'impostazione del Piano provinciale per la non autosufficienza è stata **oggetto di attenta concertazione sugli obiettivi**:

1. identificare la tipologia dei pazienti non autosufficienti e la tipologia degli interventi da consolidare o di nuova introduzione;
2. identificare il sistema di finanziamento degli interventi per la non autosufficienza, classificandoli in ordine alle caratteristiche delle prestazioni socio sanitarie: sanitarie a rilievo sociale, sociali a rilievo sanitario;
3. migliorare l'accessibilità dei servizi;
4. migliorare la qualità dei servizi resi attraverso il rafforzamento dell'integrazione gestionale e professionale socio sanitaria;
5. ridurre l'impegno economico degli utenti e delle loro famiglie;
6. implementare l'assistenza domiciliare;
7. realizzare una equità distributiva della rete dei servizi provinciali tenendo conto dei problemi specifici di ogni territorio distrettuale.

IL PIANO DEGLI INVESTIMENTI

Dalla identificazione degli obiettivi, sono stati approntati circa 50 progetti suddivisi secondo tre categorie: **miglioramento della rete dei servizi, sviluppo e innovazione**.

Per ogni progetto sono stati condivisi:

- **Le risorse.** Il 62,3% delle risorse finanzia oneri sanitari a rilievo sociale e il 37,7% oneri sociali a rilievo sanitario.
- **I livelli di responsabilità.** Per ogni intervento o progetto è esplicito il responsabile tra gli operatori sociali e sanitari.
- **Il livello di gestione del progetto.** Progetti a livello distrettuale e progetti a livello sovradistrettuale con azioni che ricadono sui diversi territori pur avendo una direzione dell'Azienda USL. Le risorse attribuite ai singoli Distretti hanno seguito due criteri: il criterio della percentuale di popolazione > 75 anni e il criterio del completamento della programmazione poliennale della rete dei servizi, tenendo conto del rapporto tra domanda e offerta e della necessità di omogeneizzare la rete dei servizi provinciali secondo un principio di equità di accesso tra tutti i cittadini della provincia.

Le misure di miglioramento del rapporto tra domanda e offerta troveranno una risposta a regime e più organica nella definizione del nuovo PAL (Piano Attuativo Locale) provinciale comprensivo di tutto il sistema dell'offerta, ospedaliera, residenziale e semiresidenziale. **Al momento, il Piano Provinciale per la non autosufficienza, dopo le approvazioni delle istituzioni competenti e la assunzione della delibera aziendale di assegnazione delle risorse, è diventato operativo e già dal mese di settembre saranno possibili le prime verifiche sulle azioni approvate.**

LA VISITA DEL MINISTRO LIVIA TURCO



Ferrara 3 luglio 2007

Il Ministro della Salute, Livia Turco, durante le sue visite per le aziende e strutture sanitarie della Regione Emilia-Romagna, ha fatto tappa anche all'Azienda USL di Ferrara, dove —accompagnata dall'Assessore Regionale Giovanni Bissoni— ha incontrato la Direzione Generale e i principali operatori coinvolti nel FRNA.

Al centro dell'interesse del ministro, il fatto che Ferrara sia tra le prime province della regione ad aver definito progetti e accordi locali per aree d'intervento incentrate su un aiuto concreto alle famiglie con anziani non autosufficienti, adulti e minori disabili.

«Sono rimasta colpita dal funzionamento della sanità in Regione» ha commentato il Ministro. «Un modello da utilizzare come riflessione. Qui ho potuto vedere la coprogettazione socio-sanitaria. È ciò che fa la differenza, da questo si parte per ottenere la medicina territoriale».



Una stanza dell'Hospice di Codigoro

FOCUS: L'IMPEGNO VERSO LE FAMIGLIE

Il sostegno alle famiglie è uno degli orientamenti prevalenti non solo del primo Piano provinciale per la non autosufficienza, ma in generale per la ridefinizione di un sistema integrato socio-sanitario. Le famiglie sono una risorsa assistenziale insostituibile, ma devono essere affiancate da un'offerta di servizi qualificati e da un sistema di sostegni economici in grado di alleviare l'onere della spesa socio-sanitaria.

Il Fondo per la non autosufficienza, nella proposta della Azienda USL, approvata il 3 maggio 2007 dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, composta da tutti i Sindaci della Provincia di Ferrara, approvata dai tre Comitati di Distretto e condivisa nelle sue scelte strategiche dalle Organizzazioni Sindacali e dal Terzo Settore, introduce una serie di interventi migliorativi a sostegno dell'impegno assistenziale delle famiglie.

Interventi che qualificano e incrementano la rete delle strutture e la assistenza al domicilio per anziani e disabili:

- 16 posti nelle strutture residenziali per anziani;
- 14 posti nelle strutture residenziali per disabili;
- 10 posti nelle strutture semiresidenziali per disabili per cercare di ridurre le liste di attesa;
- 60 nuovi piani personalizzati per aumentare le risposte assistenziali per cittadini che non possono essere seguiti al proprio domicilio;
- 105 nuovi inserimenti nell'Assistenza Domiciliare per anziani, disabili adulti e minori;
- incarichi professionali annuali per quattro assistenti sociali e un geriatra.
- **piano formativo rivolto agli assistenti sociali e finalizzato all'aggiornamento sulle nuove modalità di presa in carico della non autosufficienza.**
- incremento dell'offerta dei ricoveri di sollievo per anziani non autosufficienti;
- nuova sperimentazione di **ricoveri di sollievo notturni**;
- aiuti al domicilio da parte di personale specializzato, per aiutare le famiglie nella gestione di situazioni particolarmente complesse;
- attivazione del **nuovo Hospice di Codigoro per l'assistenza a malati terminali.**

Saranno sostenuti progetti di aiuto alle famiglie, proposti da Associazioni di volontariato e coerenti alla programmazione dei Piani Sociali di Zona.

Il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza del 2007 contiene anche la proposta di sostenere sul piano psicologico le associazioni familiari che realizzano forme di auto e mutuo aiuto.

Da settembre partiranno nuovi incarichi professionali di psicologi a disposizione di associazioni che già hanno chiesto di essere supportate. Alcune di queste esprimono i bisogni di famiglie che assistono anziani con patologie degenerative e demenze, altre di famiglie con minori disabili. **Questa tipologia di intervento è coerente al lavoro iniziato dal 2003 con i Piani per la Salute e all'obiettivo di "prenderci cura di chi cura".**

Per le famiglie che affrontano con difficoltà sempre maggiori il peso economico dell'assistenza ai propri congiunti non autosufficienti, il Fondo per la non autosufficienza, **rappresenta uno strumento per contenere l'aumento degli oneri sociali.** In questa direzione vanno alcune misure approvate per il 2007:

- Intervento economico per contenere l'aumento delle rette sociali nelle strutture, nella misura di € 0,75 a carico del FRNA per condividere con le famiglie i costi crescenti di un'assistenza sempre più appropriata alla complessità di cura di anziani e disabili;
 - intervento economico sulle famiglie legato allo sviluppo dell'assistenza domiciliare;
 - 600.000 euro a favore degli assegni di cura per anziani e disabili;
 - implemento degli assegni di cura per le gravissime disabilità acquisite.
- È in corso la stesura di un protocollo tecnico per la erogazione di ausili speciali non contemplati dai LEA (livelli essenziali di assistenza) e non riconducibili al nomenclatore tariffario.

Progetto ASPASIA: qualificazione della vita a domicilio.

- Partirà un progetto in diversi Comuni della Provincia, legato alla formazione delle assistenti familiari (badanti) e al loro inserimento nella rete dei servizi assistenziali. Questo piano prevede diverse azioni, dalla formazione delle assistenti familiari, alla qualificazione di registri provinciali e comunali ai quali le famiglie possano attingere con garanzie di qualità, alla strutturazione di nuovi centri di servizio per orientare e accompagnare le famiglie che utilizzano assistenti familiari. Il progetto ha la sua principale motivazione nella inclusione di questa forma privata di assistenza nella rete dei servizi locali.
- In una realtà ad indice di invecchiamento elevato come Ferrara, lavorare preventivamente per mantenere la massima autonomia possibile, è un obiettivo di prevenzione importante e che può introdurre una nuova cultura di assistenza domiciliare, non più solo indotta dalla emergenza.
- L'assistenza alle gravi disabilità oggi potrà iniziare a contare anche sulle nuove tecnologie con forme di teleassistenza, telemedicina, adeguamenti domotici delle abitazioni.
- Sono previste risorse per **qualificare l'attività degli sportelli sociali e socio sanitari già attivati**, per fornire alle famiglie informazioni sull'offerta dei servizi, accompagnamento e orientamento.

Nel 2007 si inizierà a sperimentare una pianificazione di nuovi interventi e, parallelamente, in attesa delle nuove linee guida della Regione Emilia Romagna sugli adeguamenti delle abitazioni con persone non autosufficienti, partirà da settembre una prima esperienza in un Comune di medie dimensioni con un elevato numero di anziani ultra settantacinquenni che vivono soli, per iniziare a proporre azioni sull'ambiente domestico tese a sostenere l'autonomia e in parallelo nuove convenzioni con il volontariato per il supporto all'autosufficienza e all'integrazione sociale.



Il terzo settore

Il Fondo per la non autosufficienza è una leva per far crescere la solidarietà comunitaria?

Il Programma Regionale 2007-2009 di attuazione del Fondo per la non autosufficienza è un atto importante di indirizzo che rafforza la realizzazione degli obiettivi del nuovo Piano Regionale Sociale e Sanitario. Un primo obiettivo è strategico: dare stabilità a un "patto" dove Regione, Enti Locali, Aziende Sanitarie, Terzo Settore, Associazioni Volontarie, organizzazioni Sindacali, assumano l'impegno comune di realizzare un sistema integrato di servizi e di attività in favore delle persone non autosufficienti e dei loro nuclei familiari. La priorità comune è il sostegno alle cure nell'ambiente di vita delle persone, sapendo che in quel luogo di condivisione, di cura e di affetti, per chi è gravemente malato possono anche realizzarsi spazi di autonomia e di socializzazione.

Per sostenere la domiciliarità, le Aziende Sanitarie e i Comuni hanno una responsabilità nella qualità dei servizi di supporto assistenziale, ma non riuscirebbero a sostenere l'inclusione sociale delle persone non autosufficienti senza la collaborazione di una rete di soggetti che si occupano di rappresentare i bisogni dei cittadini e che organizzano, grazie all'azione volontaria di tanti, un sistema informale di tutela e di aiuto.

Sono sorte numerose associazioni che si occupano di fornire aiuti all'organizzazione familiare quando è presente una persona non autosufficiente. Ma, l'aiuto forse più fondamentale è quello rivolto a ridurre la solitudine di chi è quotidianamente impegnato nel lavoro di cura.

Il Fondo per la non autosufficienza vuole sostenere la capacità di auto-organizzazione delle associazioni dei familiari e delle diverse associazioni che, nei Piani Sociali di Zona, concorrono a realizzare progetti per migliorare l'autonomia e il benessere sociale delle persone non autosufficienti nelle proprie comunità.

In questa direzione devono essere letti gli interventi economici a sostegno dei progetti delle associazioni volontarie e l'incarico ad uno psicologo da mettere a disposizione delle associazioni dei familiari.

La gestione del Fondo per la non autosufficienza potrebbe essere un'occasione per rendere più stabile la co-progettazione e la collaborazione tra Istituzioni e Terzo Settore.

La Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, nella seduta del 27 luglio 2007, ha ratificato un protocollo di intesa con il Terzo Settore e con le Organizzazioni Sindacali, per orientare la continuità della collaborazione e la condivisione delle scelte.

La gestione del Fondo per la non autosufficienza sarà uno degli ambiti di lavoro dei nuovi Uffici di Piano destinati a supportare tecnicamente la programmazione sociale e socio-sanitaria. Da una impostazione più integrata e continuativa, deriverà anche la possibilità per il Terzo Settore di migliorare il proprio contributo alla progettazione.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara



CONVEGNO

Anziani non autosufficienti

Prendersi cura di chi si prende cura



Venerdì, 5 ottobre 2007

Ore 9.30-14.00

Aula Magna

Facoltà di Giurisprudenza

Via Ercole I d'Este, 37 - Ferrara

L'attenzione ai familiari di anziani non autosufficienti era già presente nella programmazione della Azienda USL che, con i Piani per la Salute, nel triennio 2003-2005 aveva definito e realizzato un progetto articolato di tutela della domiciliarità, centrato in particolar modo sulla attenzione ai rischi per la salute dei familiari di persone affette da gravi patologie croniche.

In tale contesto l'Azienda USL di Ferrara in collaborazione con la Fondazione "E. Zancan" di Padova ha elaborato un progetto di ricerca e intervento finalizzato all'individuazione di percorsi formativi efficaci da condividere con quanti si trovano ad assistere anziani non autosufficienti, non solo operatori sociali o sanitari per i quali già esistevano percorsi specifici, quanto piuttosto per i loro familiari, spesso coinvolti in prima persona e a tempo pieno in una complessa assistenza senza un supporto conoscitivo e psicologico.

Il progetto formativo presentato, contiene elementi di conoscenza sia dei bisogni degli anziani assistiti, sia dei rischi e delle responsabilità che affrontano quotidianamente i caregiver.

Si propone come aiuto concreto alle famiglie, cercando di dare un forte impulso alle attività di cura al domicilio e dando spesso al protagonismo dei pazienti e delle famiglie nei processi di cura. Durante il convegno verrà illustrata l'esperienza realizzata nella provincia di Ferrara, raccolta nel volume curato dalla Fondazione "E. Zancan", intitolato: "Anziani non autosufficienti: prendersi cura di chi si prende cura". Il volume raccoglie gli aspetti salienti della sperimentazione realizzata, ne fa un bilancio e traccia linee di prospettiva futura, più che mai attuali vista la nuova attenzione nazionale alle problematiche di cura domiciliare per le persone non autosufficienti.

Segreteria Organizzativa: Federica Leoni Orsenigo Segest S.p.a.

viale Cavour, 147 44100 Ferrara 0532 205455 leoni@segest.com

Interverranno:

Fosco Foglietta, Tiziano Vecchiato, Tiziano Tagliani, Elisabetta Neve, Fernando Anzivino, Maria Lia Lunardelli, Paola Castagnotto, M.Caterina Sateriale, Guido Gozzi, e alcuni Operatori Sociosanitari direttamente coinvolti nei progetti.

M. Giovanna Cuccuru, Diego Carrara, Pier Giorgio Dall'Acqua.

Per le conclusioni è prevista la

partecipazione del

Ministro delle Politiche per la Famiglia

on. Rosy Bindi