



**AltaVita**

ISTITUZIONI RIUNITE DI ASSISTENZA  
IRA

# FOCUS FORUM 2019

**Quale  
welfare per i servizi alla persona nel prossimo  
futuro?**

**Casa Albergo Lendinara**

**Michele Testa**

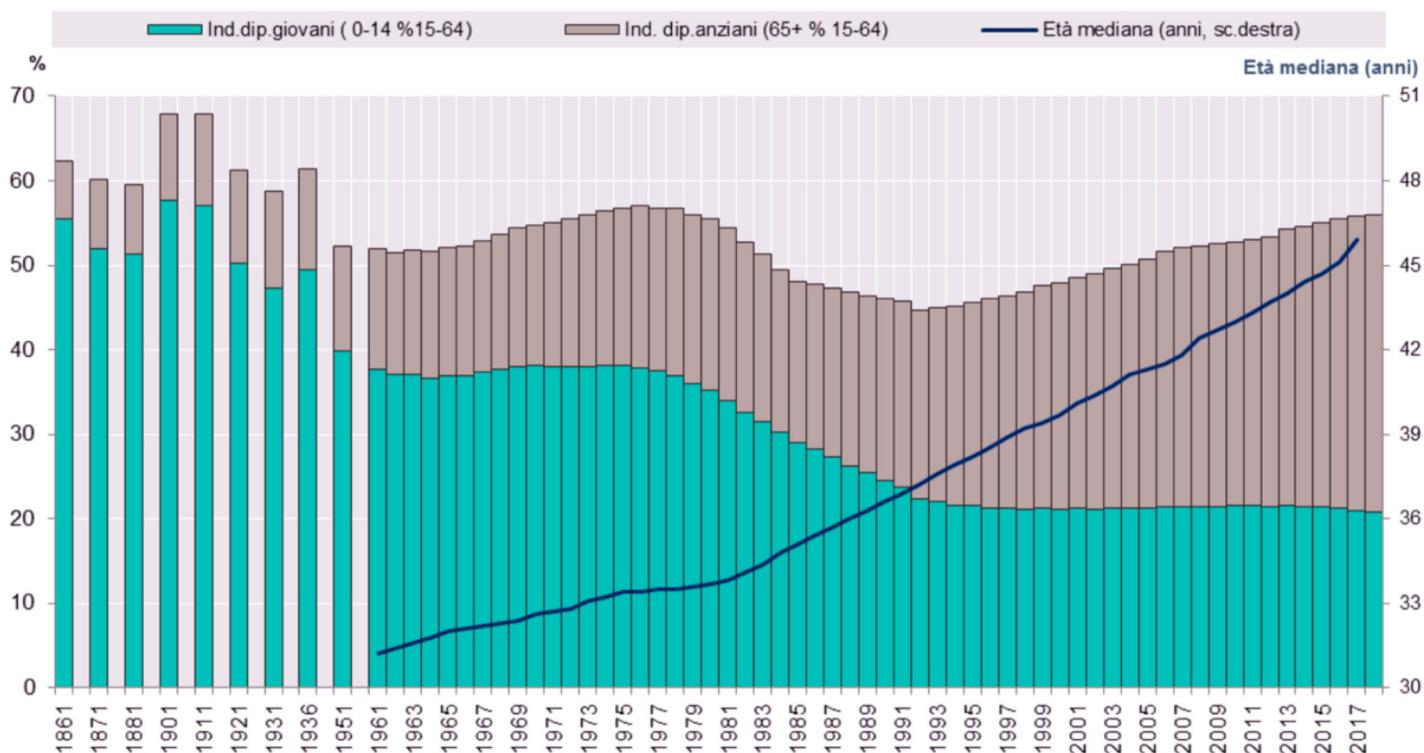
# IL CONTESTO DI PARTENZA

- Frammentato, discontinuo
- Pluralità di attori
- Difficoltà di accesso ai servizi
- Schizofrenia normativa
- Scarsa fiducia



# INDICE DI DIPENDENZA

**Figura 5 Componenti dell'indice di dipendenza (% popolazione 15-64) ed età mediana della popolazione (anni). 1861-2018**



Fonti: Istat - Serie storiche ([seriestoriche.istat.it](https://seriestoriche.istat.it)) - Popolazione per classi di età quinquennali: Eurostat [demo\_pjanind]; <https://demo.istat.it>



# EVOLUZIONE CAREGIVER

## Today

There are about **7 caregivers** for each person 80+



## 2030

There will be about **4 caregivers** as boomers reach 80



## 2050

There will be about **3 caregivers** as Generation X hits 80



## By the Generations

Older generations now have lots of boomers to care for them. But with lower rates of marriage and fewer children, the baby boom generation (born 1946 to 1964) and Generation X (1965 to 1979) will have smaller pools of caregivers.



# AUMENTO CRONICITA'

- Malattia di cui non ci si può liberare, che accompagna fino alla fine
- 50/60 % delle risorse in sanità e destinato alle cure delle condizioni croniche
- Condizione residuale, disinvestita dal sapere medico, minore dignità rispetto ad altre patologie
- Pazienti inglobati dalla malattia, frustrati
- Crea "istituzionalizzazione"

*Dott. Gaspare Palmieri Psichiatra-Psicoterapeuta*



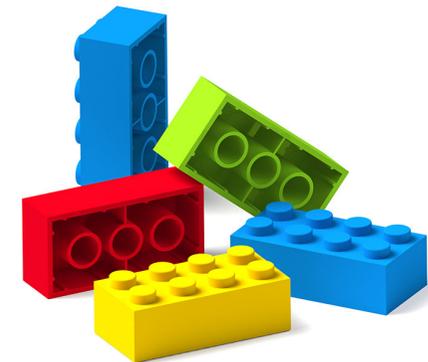
# RIPENSARE IL SISTEMA

- ❑ Impossibile far fronte alla cronicità con l'attuale capacità ricettiva (demenze)
- ❑ Diminuzione del gettito fiscale
- ❑ Aumento tempo lavorativo
- ❑ Famiglie sempre meno numerose
- ❑ Riduzione continua rete supporto



# RIPENSARE IL SISTEMA

- Necessità di creare servizi con poche risorse
- Necessità soluzioni flessibili
- Necessità di risposte veloci
- Necessità di ridurre i costi
- Necessità di fare rete, recuperare risorse al di fuori
- Necessità di favorire un ecosistema di supporto



# CASO: LA VALLE DEL CHIAMPO

5 Comuni – 20.000 abitanti – contrade isolate



# LA VALLE DEL CHIAMPO

## TERAPIA COMPLESSA

- ▣ ADI Assistenza Domiciliare Integrata
- ▣ ADIMED
- ▣ SAD Assistenza di base di Competenza dei Comuni
- ▣ Ospedale di Comunità
- ▣ Centri Diurni / CEOD
- ▣ UTAP/AFT – Assistenza tramite le cure primarie
- ▣ Assegni di cura
- ▣ Servizi da privati Profit e no-profit

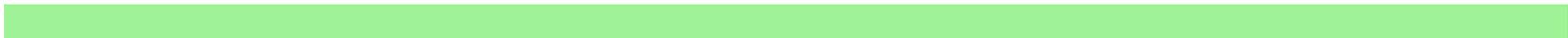


---

# COSA MANCAVA?



Semplicità  
Rapidità  
Individuabilità



# IL RUOLO DELL' IPAB NELLA VALLE

- ▣ L'IPAB ha assunto un nodo fondamentale della rete dei servizi presenti sul territorio



- ▣ Interagisce giornalmente con il sistema ospedaliero
- ▣ Interagisce con i MMG
- ▣ Interagisce con i Comuni
- ▣ Interagisce con utenti finali e ne conosce i bisogni
- ▣ E' una realtà fortemente radicata nel territorio
- ▣ Possiede gran parte del know-how necessario



# L'IPAB CHIAMPO

- ▣ 112 Non auto
- ▣ 14 Centro Diurno
- ▣ 14 alloggio protetto
- ▣ Scuola Infanzia
- ▣ 150 domicilio



# CAMBIO DI ROTTA

## PERCHÈ EROGARE SERVIZI DOMICILIARI?

- ▣ Per spinta normativa
- ▣ Per richiesta di servizi leggeri, economici e veloci
- ▣ Per farsi conoscere sul territorio – bacino d'utenza
- ▣ Perché i posti letto sono destinati a diminuire nel lungo periodo
- ▣ Perché può essere la risposta più adeguata



# IL RACCOLTO

## LAVORO DI RELAZIONI



- ▣ Convenzione con 5 Comuni per Gestione SAD
- ▣ Convenzione con 4 Comuni per servizio assistenza sociale
- ▣ Convenzione con Comuni per Assistenza "integrativa"
- ▣ Convenzione con A. Ulss per ADI - *integratamente*-



# IL RACCOLTO

## LAVORO DI RELAZIONI



- ❑ Convenzione INPS HCP
- ❑ Stimolo rete vicinato
- ❑ Progetto Cariverona "A Casa Mia" con UTAP
- ❑ Progetto Ministero del Lavoro "Vita indipendente" + ULSS
- ❑ Formazione caregiver



# Formazione



- ▣ 160 Assistenti familiari formate
- ▣ Lezioni teoriche frontali
- ▣ Tirocinio pratico in struttura
- ▣ Formazione continua
- ▣ Creazione Albo pubblico
- ▣ Supervisione



# CRITICITÀ



## COME EROGARE I SERVIZI DOMICILIARI?

- ▣ In casa altrui
- ▣ In rete ( diverse modalità operative)
- ▣ In maniera professionale
- ▣ Studiando
- ▣ In modo consapevole
- ▣ Adeguatamente attrezzati



# ESPERIENZA

## PRINCIPALI PROBLEMATICHE

- ❑ Frammentarietà della filiera
- ❑ Mancanza di un database unico
- ❑ Poca stabilità di sistema
- ❑ Resistenze culturali
- ❑ Cambio di mentalità operatori



# IL FUTURO ?

## CONCETTI CHIAVE

- ❑ Superare il postulato della centralità della persona
- ❑ PAI come strumento inter-relazionale
- ❑ Rapporto onesto con la cronicità
- ❑ Non esclusività dell'assistenza
- ❑ Non perdere il know how
  - ❑ Acquistare
  - ❑ Progettare
  - ❑ Servizio completo



**Grazie per l'attenzione**



**Michele Testa**

**[michele.testa@altavita.org](mailto:michele.testa@altavita.org)**