

FAMIGLIA E SALUTE

Premesso che, nell'identificare quali siano i bisogni sanitari – oggi - delle persone, presuppone la conoscenza delle stesse che vivono sul territorio nelle varie parrocchie della diocesi; e che questa conoscenza deve essere attenta e fatta in modo continuativo...capace di rilevarne tempestivamente i bisogni e saper trovare delle risposte....Sarebbe utile che la Diocesi, conoscendo i parrocchiani, attraverso anche una rete di solidarietà verso chi non partecipa attivamente alla vita della Chiesa, promuovesse una ricognizione dei bisogni urgenti

Abbiamo diviso per categorie per meglio analizzarne gli aspetti:

- ANZIANI:

BISOGNI DI BASE:

- Compagnia
- pulizia abitazione
- spesa
- pulizie personali quotidiane (sia facendosene carico che educando in base al grado di autonomia del singolo)
- gestione dei pasti

BISOGNI STRETTAMENTE SANITARI:

- accompagnamento nei percorsi sanitari (malattie croniche che richiedono continue visite ed aggiornamenti...fondamentale è l'integrazione ospedale-territorio: sviluppo di professionisti che favoriscano la continuità tra l'ospedale e le strutture territoriali, in riferimento alla complessità socio-sanitaria dell'assistito.

- assistenza infermieristica:

a) somministrazione terapie (os – sottocute - parenterale ed enterale)

Si ravvisa la criticità dell'aderenza alle terapie; potrebbe rendersi necessario attivare dei metodi a garanzia della corretta assunzione giornaliera....

esempio: conta delle compresse del blister rispetto alla data e alla posologia

giornaliera; inoltre - tenuto conto della disponibilità dei generici e della difficoltà di riconoscere i farmaci con confezionamenti differenti - per favorire la comprensione dei farmaci da assumere e garantire, ove possibile, l'assunzione autonoma della terapia - si potrebbe organizzare il ritiro periodico delle terapie facendosi carico di indicare confezione per confezione cosa ha sostituito cosa.

- b) prevenzione e trattamento piaghe/ulcere da decubito
- c) medicazioni varie in ordine alle diverse patologie di cui si soffre (intesa anche come attività di educazione/formazione)

Sarebbe auspicabile, per migliorare i servizi descritti, l'istituzionalizzazione dell'infermiere di famiglia, infermiere case manager, guardia infermieristica h24.

A questo proposito, è bene sottolineare quanto i servizi sul territorio siano fondamentali per un'appropriata applicazione del modello organizzativo ospedaliero.

- **FIGLI PORTATORI DI MALATTIE CRONICHE E DISABILITÀ**
accompagnamento e aiuto alle famiglie riguardo ai vari impegni giornalieri/settimanali dei loro figlioli con disabilità (cardiopatici, tris. 21, autismo, dislessie, disturbi del comportamento alimentare: anoressia/bulimia, e del comportamento in genere ...)

- **MALATTIA TUMORALE ED ALTRE GRAVI PATOLOGIE ACUTE**

Anche il malato con tumore all'interno delle famiglie rappresenta un aggravio delle difficoltà che incontriamo nella vita di tutti i giorni; inizialmente come accettazione della stessa malattia e successivamente come riorganizzazione della stessa vita familiare.

Anche qui ci sono svariati campi di operatività che si potrebbero occupare:

- accompagnamento pre-ricovero e post-ricovero;
- accompagnamento durante la cura chemio/radio terapeutica come supporto logistico ai familiari;

- sostegno psicologico;
- compagnia lungo le ore della giornata;

- **COPPIE IN DIFFICOLTÀ: AIUTO PSICOLOGICO**

Centro Quercioli

Consultorio via Bassa Tambura (USL)

- **INFORMAZIONE SUI PERCORSI SANITARI DIVISI PER SPECIALITÀ**

In giro per la città, o in ospedale incontriamo continuamente persone che si rivolgono a noi chiedendo cosa possano fare, quale percorso “migliore” adottare, per risolvere un problema sanitario in cui si sono abbattute. Cioè rileviamo la difficoltà nella conoscenza dei percorsi sanitari adottati dalla nostra USL nei vari campi sanitari. Anche i medici “di famiglia” non sempre sono a conoscenza di questi, ed inviano le persone da essi “assistite” allo sbaraglio in ospedale.... Forse pensano di non essere in grado loro di risolvere il problema, e che l’ospedale deve farsi carico di tutto quello che essi non riescono. Anni fa, la sanità Toscana ha incominciato un sostanziale cambiamento nell’organizzazione dei percorsi prevenzione cura e ristabilizzazione della salute delle persone. Non tutto ancora è stato recepito ed adottato... in questa fase, dove ogni ambito sanitario ha adottato e perfezionato percorsi propri per rispondere ai bisogni della popolazione, in molti non riescono ad accedere alle giuste informazioni sui percorsi in grado di risolvere il proprio bisogno sanitario. Così si perde tempo e ci si arrabbia... con chi non si sa... spesso e volentieri con l’ultima persona a cui ci si rivolge e che ci rinvia ad altro....

Ci sarebbe bisogno di **brochure e call center** che illustrassero per ogni specialità (siamo in diversi operatori sanitari nei vari ambiti – ospedalieri e territoriali - che possiamo illustrare quelli che sono i percorsi adottati per le diverse tipologie di patologia e costantemente aggiornarli).

Indubbiamente l’individuazione dei soggetti più fragili permette intanto di gestire le risorse per farle arrivare capillarmente a chi ne ha bisogno.

Sicuramente il disagio è ancor più sentito nei soggetti soli ed in gravi difficoltà economiche, soprattutto nel passaggio ospedale-territorio nel periodo di latenza di attivazione dei percorsi.... ammesso che ci siano e siano attivabili.

RICOGNIZIONE DEI PERCORSI PRESENTI NEL TERRITORIO

Servizi gestiti dalla ASL:

sul Territorio esiste il Punto Insieme <http://www.regione.toscana.it/-/puntoinsieme-assistenza-continua-alla-persona-non-autosufficiente>

si può essere indirizzati dai servizi sociali; una commissione multidisciplinare valutato il singolo caso può attivare ad esempio:

- contributo badante in base ad ISEE, che però non è una tantum come quello regionale
- in caso di urgenza per una situazione improvvisa per esempio del malato oncologico, può attivare un servizio gratuito per 15 giorni per occuparsi di Igiene e cura della persona con fini formativi
- se ci sono requisiti di invalidità civile e Isee si può accedere al servizio per più tempo, al limite con una compartecipazione sulla spesa

Cure odontoiatriche (sia protesiche che conservative) nei presidi asl gratuitamente con un isee inferiore a 8100 euro (su tutto il territorio regionale).

Esiste un percorso per i disabili (in anestesia) ed è prevista un'assistenza domiciliare per anziani e disabili .

Per le medicazioni esiste un servizio domiciliare: basta una semplice telefonata del medico per attivarlo.

Le note dolenti:

la ASL da' gli appuntamenti tramite CUP per visite con priorità anche molto lontano: perfino a Livorno, o a Lucca. Questo per gli anziani fragili è molto

gravoso. È importante garantire il diritto alla continuità delle cure nel luogo di residenza. È diverso il caso dei giovani, che hanno più libertà di movimento.

I tempi di attesa per gli esami di routine sono biblici: per una mammografia ci vuole 1 anno, come anche per un eco-doppler TSA o per un eco addome.

A livello ospedaliero

su richiesta di una commissione di medico psicologo infermiere e assistente sociale, anche su sollecito della famiglia, può essere fatta richiesta di attivazione dei servizi di cui sopra direttamente prima della dimissione o addirittura può essere attivato un letto di cura intermedio

Servizi gestiti dal Comune

<http://www.comune.massa.ms.it/pagina/anziani-servizi-socio-assistenziali>

Rivolti soprattutto al disagio sociale, prevedono percorsi di aiuto per la spesa, i pasti ecc

Servizi gestiti dalla Regione

<http://www.regione.toscana.it/-/puntoinsieme-assistenza-continua-alla-persona-non-autosufficiente>

Contributo una tantum di 300 euro attivando il pronto badante contattando il numero verde.

Proposte

organizzare un corso di formazione per assistenti alla persona, che rilasci un attestato valido come titolo per trovare impiego.

Tra i bisogni delle famiglie della nostra diocesi, abbiamo identificato l'assistenza all'anziano fragile, che si avvia alla non-autosufficienza. C'è una grande richiesta di persone che si facciano carico dell'assistenza a queste persone, ma non c'è, per quanto ne sappiamo, una proposta formativa

per loro. L'idea è quella di organizzare un corso di formazione, che fornisca nozioni di:

- ⑩ assistenza alla persona,
- ⑩ nutrizione dell'anziano,
- ⑩ corretta somministrazione delle terapie prescritte,
- ⑩ igiene della personale,
- ⑩ igiene della casa,
- ⑩ psicologia dell'anziano,
- ⑩ norme di legge che regolamentano il lavoro.

Per questo corso potremmo avvalerci di varie competenze:

- ⑩ mediche,
- ⑩ infermieristiche,
- ⑩ psicologiche,
- ⑩ legali.

Prima di tutto sarebbe utile sapere se c'è un'esperienza simile a questa in qualche altra diocesi della Toscana, o in qualche patronato o sindacato, per confrontarci con le loro tecniche e i loro risultati. Poi dovremmo capire se sia possibile dare un valore professionale all'eventuale diploma che i corsisti otterrebbero.