

Progetto Innovazione Anziani Incontro Residenzialità - CTSS

Si propongono di seguito, per punti, alcune possibile linee di sviluppo del sistema CRA.

Struttura

- organizzazione per nuclei autonomi 20-30 persone, dotati di spazi per la socializzazione, anche ad uso polivalente ma esclusivo per il nucleo, stanze esclusivamente doppie e singole in % adeguata (dal 20% al 40%)
- spogliatoi del personale organizzati separatamente per nucleo e che tengano conto delle necessità anche del personale dei servizi alberghieri eventualmente appaltati
- ridefinizione dei percorsi sporco pulito rispettosi conto anche degli eventuali servizi alberghieri appaltati
- previsione di spazi adeguati per le visite parenti interni ed esterni
- dotazione impiantistica per un adeguato trattamento e qualità dell'aria indoor

Innovazione tecnologica

- telemedicina e sviluppo di sistemi di monitoraggio a distanza per rendere possibile sia il consulto medico e quindi la continuità di cura nell'arco dell'intera giornata, sia l'aggiornamento da parte dei famigliari delle condizioni dell'ospite
- accessibilità al fascicolo sanitario e integrazione con la cartella socio-sanitaria informatizzata

Personale

- omogeneità dei contratti applicati per evitare damping, in relazione al personale sanitario (infermieri) ma non solo, al fine di valorizzare opportunamente tutto il lavoro di cura
- richiesta di considerare il fabbisogno di figure sanitarie per il settore socio sanitario nella determinazione del numero di nuove figure da formare da parte degli Atenei
- formazione degli OSS alla terza "S"
- rivisitazione dei parametri assistenziali e sanitari oggi insufficienti rispetto alle reali condizioni socio-sanitarie degli ospiti
- rafforzamento dell'apporto di alcune figure, quali lo psicologo, il RAS, il Geriatra
- rapporto contrattuale diretto tra ente gestore e medico di struttura
- introduzione di un medico con competenze igienico-sanitarie e di risk management
- rafforzamento del servizio di animazione

Modelli innovativi di organizzazione e di progettazione

- le CRA come luogo di long term care (LTC) e implementazione dell'approccio delle cure palliative per migliorare la qualità della vita degli ospiti e delle loro famiglie. A tale proposito si evidenzia l'importanza di consolidare nuovi strumenti di ascolto dei famigliari
- introduzione dell'approccio del risk management
- formazione continua per lo sviluppo costante delle competenze degli operatori in relazione alle caratteristiche dell'utenza delle CRA sempre più sanitarizzate, e per fornire gli

strumenti psico-relazionali necessari al benessere dell'operatore che si prende cura degli ospiti e prende in carico i loro famigliari

- costruzione territoriale di un progettazione innovativa di fattibilità di massima per il ripensamento delle CRA sia sul piano organizzativo sia strutturale, quale elemento comune da mettere a disposizione dei diversi enti gestori a supporto delle successive fasi di ulteriore progettazione e attuazione. Tale studio di fattibilità potrà essere elemento di connessione con le politiche di sviluppo territoriale sui temi dell'abitare e della residenzialità
- predisposizione di una ricerca su futuri scenari post-pandemici, in collaborazione con gli altri attori presenti al tavolo nell'ottica della rete territoriale di accoglienza
- Ideazione di un sistema di informazione e collegamento che consenta di raggiungere anche coloro che non entrano in contatto con i servizi esistenti, al momento non compresi nella rete. Con valore preventivo ove si possano mantenere le capacità esistenti. In rete fra le Cra, le rappresentante di categoria e sindacali e le Associazioni di volontariato

Tipologia di servizio

Le CRA dovrebbero configurarsi come "centri servizi", cioè centri che forniscono più tipologie di servizio per rispondere ai diversi bisogni dell'anziano nelle diverse fasi della sua vita, permettendo così una presa in carico complessiva, che può andare dal supporto all'orientamento nella scelta dei servizi più adatti, all'assistenza domestica, ai servizi domiciliari, al centro diurno, alla CRA, passando per gli appartamenti protetti e/o casa di riposo e garantendo così lungo l'intero percorso la continuità dell'assistenza e della cura. Questo potrebbe permettere:

- all'anziano di usufruire dei servizi che gli servono, quando gli servono anche in maniera non definitiva,
- ai caregiver di accedere ad idonee azioni di supporto e sollievo.

Questo concetto di Centro servizio può allargarsi ad una rete cittadina e territoriale che coinvolge i diversi attori pubblici, del privato sociale e dell'associazionismo al fine di valorizzare al pieno strategie di continuità assistenziale nelle diverse modalità.

Come centro servizio territoriale la CRA potrebbe diventare punto di riferimento territoriale anche per altri target di utenza anziani, favorendo la conoscenza diretta e reciproca fin dalle fasi che precedono il manifestarsi di un bisogno di residenzialità.

Sistema di finanziamento

- rivisitazione della retta alla luce degli elementi sopra riportati, prevedendo anche una quota per ammortamenti/accantonamenti necessari agli investimenti per l'adeguamento e aggiornamento costante della struttura, delle tecnologie e delle attrezzature.
- Definizione di canali di finanziamento mirati a interventi straordinari di adeguamento delle strutture in coerenza con i nuovi parametri e standard di qualità.

