



Notiziario Regionale UILP
Prop. Uilp Emilia-Romagna
Via Serena, 2/2 - Bologna 40127
Dir. Responsabile Francesca Specchia
Aut. Trib. Bologna N° 6748 del 16/12/1997
Spedizione in abbonamento postale
Regime libero DCB Bologna
stampato in proprio Numero1/2021

La campagna vaccinale

Di Rosanna Benazzi

Segretaria Generale UIL Pensionati Emilia Romagna

In Emilia-Romagna la **campagna vaccinale** inizia già a portare i suoi frutti nelle due categorie che sono state le prime a beneficiarne, perché tra quelle più a rischio: il **personale sanitario** e gli **ospiti delle CRA**. Già immunizzati oltre 90.000 operatori sanitari e 20.000 degenti Cra. Fin qui nessuna reazione avversa grave o inattesa, anticorpi sviluppati nel 99,99% dei casi di **positività** tra gli **operatori sanitari** sono passati su base settimanale **da 720 a 100**, registrando quindi **un calo dell'86%**, e nello stesso arco di tempo le **persone assistite nelle strutture socio-sanitarie** che hanno contratto il virus sono passate complessivamente **da 2.353 a 782**, con una **diminuzione pari al 66% (dati ai primi di Marzo)**

La pandemia ha evidenziato le carenze del welfare per la terza età e di conseguenza la necessità di un ripensamento sia logistico che organizzativo, e con l'individuazione di un percorso strategico per rafforzare e modernizzare le strutture residenziali assistenziali, attraverso il coordinamento strutturato con il Servizio Sanitario Nazionale"

Il Covid, ci impone di procedere rapidamente e riprendere il confronto iniziato nel 2020 con la Regione, per ciò che riguarda tutte le problematiche inerenti i servizi alla persona ed in particolare per la persona anziana auto e non autosufficiente.(CRA e accreditamento servizi, domiciliarità,case famiglia,)

Riflessione che si è bruscamente interrotta ad inizio 2020 e che ora , dopo le richieste unitariamente presentate in regione, come UIL chiediamo di riprendere. Le richieste in sintesi ancora aperte sono:

Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale

A investimento su cure primarie e medicina territoriale.

- Case della salute o Comunità;Osco
- valorizzazione delle professioni sanitarie(MMG)
- rafforzamento dei servizi infermieristici e introduzione infermiere di famiglia o di comunità;

B -dipartimento di sanità pubblica, rafforzamento e rilancio;

C-rivisitazione del sistema di accreditamento nel contesto socio-sanitario volto ad una maggiore integrazione tra le componenti sanitarie e sociali e nuovi modelli organizzativi per strutture residenziali per anziani,disabili,assistenza domiciliare

D-potenziamento assistenza domiciliare e integrazione socio.sanitaria;

Sulla attuale normativa di accreditamento in essere per le CRA, sarebbe opportuno avviare e poi definire un percorso graduale di discussione con la Regione che possa prevedere come modificare col tempo anche l'esistente, e proponendo di adottare fin da subito quelle innovazioni oggi ritenute indispensabili per le nuove residenze in essere, per un miglior benessere delle persone disabili ed anziane.

Fin da ora quindi le prossime residenze dovranno essere dotate di massimo 75/80 posti letto , con nuclei di 20/25 posti graduati dalla gravità case-mix della condizione dell'ospite, con spazi dedicati(8/10 persone) per attività di fisioterapia,mantenimento delle abilità ed autonomie residue con percorsi di potenziamento cognitivo e funzionali all'invecchiamento attivo, spazi per incontri coi

familiari,ecc..(ambienti pressoché inesistenti nelle attuali strutture)con almeno 80% di stanze singole con bagno, prevedendo anche nelle nuove strutture stanze per i famigliari...

Nella nostra realtà abbiamo oggi invece appena il 20% previsto di stanze singole....ed è stata questa una causa scatenante di molti più contagi....ma soprattutto per superare la promiscuità presente oggi nelle vecchie strutture,al fine di garantire ad ogni persona ospite residente dignità e privacy, migliorandone la qualità di vita e perché no anche l'efficacia dell'intervento assistenziale.

Il personale, oggi sottopagato e male organizzato nella stragrande maggioranza delle CRA , con faticanti carichi di lavoro dovrà essere formato adeguatamente con conoscenze specifiche sia per l'assistenza che per la prevenzione ,con una formazione sempre più multi-professionale, e anche avere una adeguata retribuzione(problematica da risolvere a carattere Nazionale) e con nuovi livelli di inquadramento retributivo e sarebbe bene anche per il personale, prevedere, dopo adeguata formazione,dei cicli lavorativi misti ,programmati con alternanza di servizio fra reparto e territorio/domiciliarità.... per evitare sovraccarico, stress, burnout.

Serviranno inoltre sempre più competenze tecnico informatiche per utilizzare al meglio le nuove tecnologie (ottime possibilità di buon lavoro per i giovani) anche in queste strutture residenziali(dall'utilizzo della robotica per seguire le persone con demenza senile,alzheimer ecc

Prevedere anche spazi sicuri per coloro che sono affetti da problematiche psichiche evitando di dover ricorrere alla contenzione fisica.

Adeguare, là dove possibile, nei prossimi 5/10 anni le strutture esistenti, invece per le future costruzioni si potrebbe pensare di aprirle al territorio, farne un "polo" nella rete dei servizi socio-sanitari, e non , come spesso accade,un luogo per abbandonare chi vi è ospite .

Quindi, la nuova "casa residenza" dovrà essere un luogo integrato nel territorio e nel contesto dei servizi socio assistenziali(dalla casa della salute, osco,centri diurni,ecc) e domiciliari della città o del quartiere anch'esso rigenerato, senza barriere, con riutilizzo del suolo nel rispetto dell'ambiente....sa residenza"può fornire un supporto alla rete degli ospedali, ma non potrà mai esserne l'alternativa.

Inoltre sarà necessario dotarsi di nuovi dispositivi di videosorveglianza per ingressi,sale comuni,sistemi di rilevamento del movimento nella stanza, sistemi di chiamata-rintracciamento del personale, ecc...

Queste sono solo alcune modifiche da adottare nella nostra normativa di accreditamento pensando al futuro. Naturalmente tutta la parte gestionale e il rapporto con il personale,con l'ospite, la figura del medico o sanitario di struttura/ e integrato con MMG di Casa della salute, sarà un ulteriore obiettivo , compresa anche la figura del geriatra, da prevedersi all'interno delle case della salute

Dovremo fare anche una grande riflessione sull'accREDITAMENTO delle strutture pubbliche e private.

PENSARE AD UNA DIVERSA IDEA DELL'INVECCHIARE...

Il "domicilio" diventa centrale, la persona è al centro. Adeguare l'abitazione è fondamentale, con l'abbattimento di barriere architettoniche.

Una domiciliarità integrata fra ADI e SAD ,una "diversa" domiciliarità che possa usufruire di una rete capillare di servizi di prossimità, con risposte sanitarie al domicilio, con interventi del MMG, gli infermieri, i prelievi...in pratica anche una sorta di ospedalizzazione a domicilio. Non basta più parlare di integrazione sociosanitaria, occorre un "preciso" modello di raccordo tra servizio sanitario e servizi sociali.

Una diversa domiciliarità che abbia lo stesso costo della CRA, non ci deve essere convenienza economica(50/50) ma solo appropriatezza di intervento e in base alla preferenza dell'utente.

Obiettivo è “deistituzionalizzare”- Ripensare quindi al ruolo che deve avere la nuova Domiciliarità...per questo comunque servirà una legge quadro nazionale sulla non autosufficienza in quanto solo così potremo avere i LIVEAS....ed un diverso riutilizzo delle USCA quando sarà passato il Covid...

Il supporto dei caregiver è fondamentale per assistenza domiciliare.

Come lo è il processo di continuità assistenziale tra dimissioni ospedaliere e domicilio.

La risorsa assistenti familiari(badanti) nella nostra regione è strategica, poiché le famiglie saranno sempre più uni personali, realtà che non può essere ignorata,e pertanto sappiamo che al 2019 sono state 35.925 quelle assunte regolarmente e 53.888 quelle senza un contratto per assistere over 75 auto e non autosufficienti, in pratica ogni 100 over 75 nonauto ci sono 51,5 badanti e ogni 100 over auto ci sono 15,66 badanti (dati Istat). Sono una risorsa da formare e coinvolgere sempre di più nei servizi territoriali.

Sarà poi necessario utilizzare al meglio ogni offerta presente nel territorio, come importantissime le associazioni di volontariato, e i tanti servizi domiciliari presenti , e se necessario integrandoli con “pacchetti”, anche a compartecipazione, per pasti, lavanderia,trasporto, ecc.

Le nostre parole per il futuro dovranno essere,**domiciliarità, integrazione socio-sanitaria, residenzialità, invecchiamento attivo, formazione,investimenti / occupazione.**

Da dove iniziare per raccontare come è stato questo 8 marzo 2021 in era Covid?

Siamo ancora in emergenza Covid , seconda o terza ondata, Italia colorata in zone arancioni, rosse, paura,angoscia, il vaccino che arriva ma si ha paura anche di quello,e ancora tanti morti e terapie intensive che scoppiano e i medici che fanno appello alla responsabilità dei cittadini.

Ho riflettuto sul significato di una giornata dedicata alla donna, e per come un po' tutti i media lo hanno messo in risalto dedicandole spazi “necessari e doverosi”.

Dopo di che tutto torna come prima.

Ma detto questo, poi restano i numeri, e questi non mentono, anche se i tentativi di strumentalizzazione non mancano mai. Infatti, tra i tanti modi in cui il virus ha impattato con le nostre vite, uno dei più evidenti è stato quello di accentuare le disuguaglianze già esistenti nelle nostre società, colpendo in maniera drammatica le porzioni di popolazione già svantaggiate.

Lo si è visto all'inizio con gli anziani, più colpiti ed esposti di fronte a questo male. Lo si nota pensando ai danni subiti dai più giovani, un'intera generazione privata di opportunità educative, di relazioni sociali e di gioco.

Lo si osserva guardando al mondo del lavoro, alle categorie meno protette, alle famiglie con meno mezzi.

Ma lo si vede soprattutto mettendo a fuoco l'universo femminile.

E' purtroppo un dato oggettivo che le donne sono state in prima linea nella lotta contro la pandemia: il 70 % del personale dei servizi sanitari e sociali e l'86 % del personale che presta assistenza alle persone è costituito da donne. Con la pandemia le lavoratrici di questi settori hanno subito un aumento senza precedenti del carico di lavoro.

E' un altro dato oggettivo che le donne nel mercato del lavoro sono state duramente colpite dalla pandemia a partire alla perdita di lavoro per le chiusure, sia di lavoro dipendente che autonomo , e hanno inoltre incontrato maggiori difficoltà a reinserirsi nel mercato del lavoro durante la parziale ripresa dell'estate.

E come non ricordare la drammatica condizione di solitudine imposta alle nostre anziane residenti nelle strutture di Residenza,per salvaguardare la loro fragilità.

Questi sono i problemi aggiuntivi dovuti alla pandemia. **Ma gli altri che da decenni denunciavamo restano lì.**

Cosa dire della arretratezza tutta culturale, del nostro Paese con una scarsa presenza di donne in tanti settori, compreso quello politico?

Perché questa **"invisibilità"**, nonostante la loro innegabile competenza? Sarà che devono scegliere tra la carriera e la famiglia, con servizi per l'infanzia scarsi o in alcuni casi inesistenti.

In politica le **famose "quote rosa"** hanno almeno ridotto il divario, ma a mio avviso, sono umilianti, perché si è scelte da qualcuno (uomo) perché donna e non perché si è competenti! Infatti anche nella rappresentanza politica, agli inizi anni duemila erano solo il 17% le parlamentari in Italia, quartultimi in Europa!

Le donne hanno potuto votare per la prima volta nel nostro Paese solo nel dopoguerra (75 anni fa...) e di uguaglianza si parla nella nostra Costituzione all'art. 3 (...tutti i cittadini hanno pari dignità sociale...è compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli...che limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini....)

Pensavo che con tutte le battaglie fatte in questi anni e le leggi ottenute, non si dovesse ancora lottare per ottenere la parità retributiva mentre invece c'è ancora una differenza di oltre il 14%-20% fra uomo e donna nel nostro Paese...siamo 125° su 153 paesi...

Pensavo che diventare madre negli anni 2000 fosse un regalo per il nostro Paese, perché si parla sempre di denatalità, e invece la vicenda della pallavolista licenziata perché incinta, ci racconta tante cose: in primo luogo dell'assenza di veri contratti per le donne sportive italiane che tutelino la loro professione e anche la **maternità**, (in alcuni di questi sono addirittura presenti clausole anti maternità), ma soprattutto è una storia emblematica rispetto a quello che accade nel nostro Paese quando il tema della maternità si accosta a quello del lavoro.

Un lavoro che ora manca: su 4 posti di lavoro persi 3 sono di donne!

E mi chiedo se saremo in grado di proteggere le donne che perderanno il lavoro per un paio d'anni e aiutarle poi a rientrare?

E cosa dire della **violenza**, degli omicidi continui, femminicidi quasi quotidiani coperti fino ad oggi purtroppo anche da una giustizia **ancora molto sessista**. Gli stereotipi sono dentro di noi e continuano a camminare dentro alle parole delle sentenze. Non ci sono parole adeguate per descrivere la "arretratezza e crudeltà" di certe sentenze: leggo dalla cronaca, "concessi" gli arresti domiciliari dopo neppure due anni dall'aver ucciso la madre dei suoi due figli! Oppure 8/10 anni con tutti i benefici legislativi, in quanto riconosciuto posseduto da un "raptus" nel mentre uccideva la sua compagna....

Quanta strada devono percorrere ancora le donne per essere credute quando denunciano...se hanno il coraggio di denunciare la violenza che subiscono. E' più facile per una donna che in commissariato le credano se denuncia un furto ma non una violenza. Si dovrà insistere molto di più sulla formazione delle forze dell'ordine per permettere loro di "riconoscere pericolose situazione di violenza" nei confronti delle donne e quindi l'applicazione del Codice rosso.

Ecco perché ho parlato di ipocrisia in certe espressioni lette ed ascoltate, penso che non ci sia nulla da festeggiare **oggi come in tutti gli 8 marzo che verranno**, finché le donne non avranno il loro **posto nella società alla pari con l'uomo**. Quando ci saremo riuscite, allora si che sarà un bel giorno per tutti.



BUONA PASQUA

DONA IL TUO 5X MILLE ALLA FEDERAZIONE ADA NAZIONALE
CODICE **03958751004**