

## **Sviluppi e prospettive per la residenzialità**

Atti del seminario “Il futuro dell’assistenza agli anziani non autosufficienti in Lombardia”. Il punto di vista dell'Assessore Gallera.

L’articolo espone alcune domande di Antonio Sebastiano (Liuc) recentemente poste all’Assessore Giulio Gallera sulla residenzialità per anziani e le sue risposte.

**a cura di Marco Noli - mercoledì, Maggio 08, 2019**

<http://www.lombardiasociale.it/2019/05/08/sviluppi-e-prospettive-per-la-residenzialita/>

Il 19 marzo 2019 si è svolto presso la RSA Korian Saccardo di Milano [un seminario organizzato da LombardiaSociale.it](#) con la collaborazione di Agespi Lombardia, Spi Cgil, Fnp Cisl, Uilp Uil e Gruppo Korian.

L’intento è stato quello di promuovere un confronto tra decisori e stakeholder, stimolando la riflessione strategica sul futuro dell’assistenza ai non autosufficienti che si può costruire in Lombardia nei restanti 4 anni di consiliatura.

Alla luce di questi obiettivi, gli Assessori Stefano Bolognini (Politiche sociali, abitative e disabilità) e Giulio Gallera (Welfare) hanno risposto ai quesiti posti da sei relatori su due interrogativi: come disegnare i servizi e gli interventi per gli anziani non autosufficienti nei prossimi anni in Lombardia? Quali sono le strade da seguire e i rischi da evitare?[\[1\]](#)

L’Assessore Giulio Gallera si è confrontato con [Marco Noli](#), [Marco Parenti](#) e Antonio Sebastiano.

L’intervento e le domande di **Antonio Sebastiano**, Direttore dell’Osservatorio Settoriale sulle RSA del Centro sull’economia e il management nella sanità e nel sociale della Libera Università Cattaneo di Castellanza. riguardano i temi della residenzialità e dell’accreditamento.

### **La residenzialità e l’accreditamento, sviluppi e prospettive**

Desidero porre l’attenzione su tre questioni, frutto di tanti anni dedicati allo studio delle RSA e delle unità di offerta complementari.

La prima questione riguarda **il modo in cui si pensa di favorire uno sviluppo equilibrato nella rete di offerta**. Sappiamo che l’Italia si colloca come fanalino di coda all’interno dei paesi UE per dotazione di posti letto in RSA. Abbiamo una media italiana di 20 posti letto (p.l) /1000 anziani residenti, contro una media di quasi 50/1000 in Europa. La Lombardia è nettamente al di sopra della media italiana con quasi 28 pl/1000 anziani residenti; peraltro i p.l della Lombardia sono di RSA “pura”, mentre il dato italiano nei 20 p.l ingloba anche le risposte socio assistenziali.

Siamo sicuramente un territorio privilegiato, però è indubbio che in un’ottica prospettica c’è bisogno di nuovi posti letto (annualmente ci sono circa 25.000 potenziali utenti in lista d’attesa). Anche per

mantenere costante l'attuale rapporto tra posti letto e over sessantacinquenni, bisognerebbe aumentare la dotazione regionale di oltre 20.000 posti letto da qui al 2030. Se questa ipotesi è irrealistica, al tempo stesso è improbabile che la rete possa rimanere ferma.

Il dato "cristallizzato" ci dice anche che nelle RSA lombarde circa il 20% dell'utenza si colloca nelle classi 7 e 8. Pur senza favorire automatismi pericolosi, occorre dire che gli anziani in classe 7 e 8 possono non essere da RSA, perché sappiamo che il SOSIA non è un rappresentante infallibile del carico assistenziale. E' verosimile che una quota consistente di questa tipologia di utenza, soprattutto in uno scenario di bisogno di nuovi posti letto, potrebbe trovare altrove una risposta più appropriata e meno costosa, per la Regione e per il cittadino.

***Domanda 1. Come pensa di operare Regione Lombardia per evitare che tutte le nuove strutture e i nuovi posti letto siano di pura solvenza? Può aver senso pensare ad una differenziazione del sistema di offerta residenziale, favorendo la presa in carico di parte delle classi SOSIA 7 e 8 (in media il 20% dell'utenza) ad opera di servizi a minor valenza socio-sanitaria (es: residenzialità leggera)?***

La seconda questione riguarda una riflessione sul **modello di accreditamento e di autorizzazione che in Lombardia è il più avanzato del panorama nazionale e negli anni ha permesso di far crescere notevolmente il livello medio della qualità dei servizi. Al tempo stesso, però, questo modello – con le sue continue variazioni – ha posto a carico degli enti gestori un peso di adempimenti burocratici estremamente oneroso.**

L'anno scorso abbiamo condotto [uno studio](#) per rilevare in modo oggettivo questo fenomeno su un campione di 77 RSA lombarde, cioè su oltre 9.300 posti letto[2]. Ne è risultato che in termini medi le sole attività burocratiche derivate dall'accREDITAMENTO (esclusi quindi altri adempimenti derivati da normativa nazionale) incidono per quasi 47 h/anno a posto letto, con un costo di circa 1.200 euro a posto letto[3].

Nello stesso studio, presentato in Regione, abbiamo messo in evidenza un numero molto ristretto di adempimenti che – se eliminati o notevolmente snelliti – potrebbero abbattere del 50% tale costo.

***Domanda 2. Regione Lombardia pensa di poter attivare, nel corso di questa legislatura, degli interventi legislativi capaci di muoversi in questa direzione? Esiste la disponibilità a sperimentare delle soluzioni innovative per ridurre il problema (es: uso della tecnologia per verifiche da remoto)?***

La terza questione riguarda il **modello di accreditamento lombardo, pensato per dare "tutto a tutti", con una certa standardizzazione nelle risposte. Ciò non si sposa con l'idea di personalizzare l'assistenza.** Noi parliamo di ospiti come se fossero una categoria indistinta, mentre sappiamo che all'interno delle RSA ci sono popolazioni molto diverse, che hanno anche bisogno di approcci diversi.

Inoltre alcune strutture si sono sviluppate, diventando veri e propri centri con una filiera di servizi e un alto livello di diversificazione dell'offerta (RSA, CDI, RSA Aperta, etc.). In questi casi la netta separazione dei singoli accreditamenti e dei relativi budget introduce per l'ente gestore notevoli elementi di rigidità, che si sommano ai precedenti.

***Domanda 3. Quali interventi si pensa sia possibile introdurre per superare queste criticità? È immaginabile un percorso che sposti il focus portando all'accreditamento del soggetto gestore e non più della singola unità di offerta, garantendo – in condizioni di isorisorse – la gestione di un budget complessivo?***

### **Risposte di Giulio Gallera, Assessore al Welfare, Regione Lombardia**

Alla prima questione (lo sviluppo equilibrato della rete di offerta) sono state già fornite alcune risposte a seguito dell'[intervento di Marco Parenti](#).

Il grosso tema della semplificazione dev'essere sicuramente affrontato. Ben volentieri ci adopereremo per vedere se si possono semplificare gli aspetti burocratici, soprattutto perchè quest'idea nasce da chi vive e opera quotidianamente sul territorio. Una proposta di semplificazione sarà mediata e discussa con i soggetti tenuti a fare i controlli e garantire la qualità.

**Inoltre proponiamo di aprire un tavolo di confronto tematico, condiviso con le Associazioni e l'Osservatorio RSA, per ragionare insieme sulle necessità di semplificazione e sulle possibili risposte.**

La seconda, sul tema delle modalità di accreditamento va sicuramente raccolta, benché affrontarla non sia così semplice. Occorre fare delle sperimentazioni, alcune delle quali sono già state avviate (ad esempio quella di una sorta di budget di cura per alcune unità di offerta). **A volte si rischia di inasprire i controlli; però è necessario interrogarsi sull'appropriatezza del servizio** ADI o di una RSA, anche rispetto alla remunerazione riconosciuta. E' vero che sono stati innalzati, forse eccessivamente, i requisiti per la RSA aperta, ma la fotografia emersa dopo due/tre anni di sperimentazione ci segnalava una grande inappropriatazza delle prestazioni. È emerso che al posto dell'infermiere spesso dall'anziano andava l'OSS, oppure che alcuni gestori registravano valutazioni multidimensionali tali da sfociare in interventi di altissima intensità, mentre in altre realtà questo succedeva molto meno. Queste incongruenze sono emerse andando a controllare l'appropriatezza della valutazione e della presa in carico. La possibilità di riconoscere più risorse é condivisibile ma la rigidità del bilancio lo impedisce.

Sulla terza questione: **la riforma della [presa in carico dei cronici](#)[4] ha visto le RSA partecipare con grande entusiasmo; tutto il mondo socio sanitario si è candidato a diventare gestore, anche se in realtà questo è rimasto sulla carta perché ancora non abbiamo definito le caratteristiche della fragilità.**

La RSA può essere gestore dell'anziano anche a domicilio, oppure attraverso un ambulatorio oppure al posto del medico, per pazienti di una certa complessità.

Le strutture sociosanitarie sono una risorsa, una ricchezza diffusa sul nostro territorio e vanno utilizzate meglio.

Devono essere il vero punto di riferimento di un centro servizi; tutti insieme dobbiamo lavorare per provare a superare la rigidità dei budget. Per far questo potremmo utilizzare le modalità applicate nell'area sanitaria ambulatoriale, o anche altro; valuteremo i risultati delle sperimentazioni in atto.

**Questa sollecitazione verrà assunta da Regione Lombardia come uno degli obiettivi, raccolti grazie all'incontro di oggi, da portare avanti.**

---

[1] Ai relatori, individuati tra operatori ed esperti del settore sociale e socio-sanitario, rappresentanti di enti gestori, sindacati pensionati e Comuni, è stato chiesto di adottare una visione di lungo periodo, evitando sia di "schiacciarsi" sul quotidiano e sulle ultime delibere, sia di ragionare su un "libro di sogni", ovvero su cambiamenti che è irrealistico pensare di poter avviare entro la fine della consiliatura.

[2] Per approfondimento si veda: <http://www.lombardiasociale.it/2018/11/20/rsa-limpatto-economico-organizzativo-delle-attivita-burocratiche/>

[3] Riferendo questi dati all'universo delle RSA lombarde, si arriva a un valore stimabile intorno ai 75 milioni di euro.

[4] Per approfondimenti si veda: <http://www.lombardiasociale.it/2018/12/10/la-presenza-in-carico-della-cronicita-in-lombardia/>