

***AIUTIAMO GLI ANZIANI
A NON FARSI INGANNARE
DALLE FALSE NOTIZIE***



***OPPOSIZIONE ALLE
DIMISSIONI FORZATE
E DIRITTO ALLA
CONTINUITA'
DELLE CURE***

CHE COSA SAPERE PRIMA DI ACCETTARE LE DIMISSIONI IN CASO DI RICOVERO IN OSPEDALE O IN CASA DI CURA CONVENZIONATA

La situazione attuale **dell'assistenza** e la carenza di posti letto spinge a volte l'organizzazione sanitaria a spingere le dimissioni.

I malati cronici e non autosufficienti, se ricoverati in ospedale, non possono essere dimessi prima che siano state assicurate e organizzate dall'Asl di residenza le cure domiciliari (volontariamente accettate e concordate coi familiari) oppure, quando non sia possibile il rientro a casa, sia stata individuata una Rsa (Residenza sanitaria assistenziale) o una residenza assistenziale flessibile (Raf), dove la persona possa essere trasferita a cura e spese della sanità regionale.

In alcune realtà può verificarsi che il personale degli ospedali dia informazioni incomplete o errate con lo scopo di "liberare" posti letto occupati dai malati cronici. La legge consente di opporsi alle dimissioni da ospedali e da strutture residenziali.

Prima di accettare le **dimissioni** dall'ospedale o da altra struttura sanitaria bisogna valutare attentamente la situazione. Accettando le dimissioni ci si assume tutta la responsabilità della continuità terapeutica.

Dopo la dimissione, oltre all'attivazione dell'ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) da parte del medico di famiglia, si può richiedere il servizio di assistenza tutelare alla persona o assistenza domiciliare (assistente familiare, OSS...), ma non sempre l'Asl è in grado di dare una risposta positiva in tempi soddisfacenti (iscrizione in lista di attesa).

Sia per l'assistenza domiciliare che per accedere al ricovero in una Rsa è indispensabile richiedere la certificazione dell' Unità Valutativa Geriatrica (UVG) dell'Asl di residenza.

Nell'attesa il paziente deve pagare privatamente i costi per l'eventuale assistenza alla persona a domicilio oppure per un posto letto privato in Rsa.

Le **Unità Valutative Geriatriche** hanno il ruolo di valutare i bisogni della persona anziana nel suo complesso, attraverso l'esame della documentazione attestante le sue condizioni di salute, familiari ed economiche sottoponendo la persona stessa ad una visita collegiale. Di norma la visita si svolge presso un ambulatorio dell'ASL ma se il paziente è impossibilitato a muoversi e tale condizione viene certificata dal medico curante, a sua visita viene effettuata presso la sua abitazione.

COME CI SI OPPONE ALLE DIMISSIONI?

Per opporsi alle dimissioni è sufficiente l'invio di tre raccomandate con ricevuta di ritorno. Per la compilazione della lettera è possibile rivolgersi alle Associazioni presenti nel Consiglio dei Seniores **elencate in calce al presente documento.**

ASSISTENZA DOMICILIARE

L'**assistenza domiciliare** è costituita dalle prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e assistenziali che vengono erogate direttamente a casa di quei cittadini che, per particolari condizioni cliniche o di non autosufficienza, non sono in grado di recarsi presso l'ambulatorio del proprio medico. È un modello di cura alternativo al ricovero in ospedale o in struttura residenziale, per permettere alla persona di rimanere il più possibile nel proprio ambiente abituale di vita. Esistono diverse tipologie di cure domiciliari, a seconda della complessità e dei bisogni espressi dalle persone.

- ⇒ Assistenza domiciliare **integrata** (A.D.I.): assicura alle persone affette da patologie gravi, in condizioni di non autosufficienza, cure sanitarie presso il proprio domicilio. Comprende visite del medico di medicina generale e dei medici specialistici, prestazioni infermieristiche e riabilitative. La proposta di attivazione viene formulata dal medico di famiglia.
- ⇒ Assistenza domiciliare **programmata** (A.D.P.): assicura visite programmate del medico di famiglia presso il domicilio di pazienti non deambulanti, con particolari patologie croniche o invalidanti, che non sono in grado di recarsi o di essere trasportati di essere presso l'ambulatorio. La proposta di attivazione viene formulata dal medico di famiglia.
- ⇒ Assistenza **infermieristica** regolare o estemporanea a domicilio (es. prelievi). La richiesta è redatta dal medico di famiglia,
- ⇒ Assistenza domiciliare **socio-assistenziale**: sono le cosiddette cure tutelari, ovvero assistenza prestata alle persone da parte di operatori socio sanitari o prevalentemente dalle Assistenti Familiari (badanti) in collaborazione al 50% con il consorzio dei servizi socio assistenziali dei comuni per dare un sostegno al familiare che se ne prende cura. Le assistenti familiari si occupano dell'igiene personale del malato e dell'ambiente, della mobilitazione del paziente, aiuto nell'alimentazione.... E' un servizio erogato sulla base di un Progetto Assistenziale Individuale (PAI) elaborato durante la visita presso l'Unità Valutativa Geriatrica. Il servizio è gratuito per persone con basso reddito o nullo, mentre è prevista una partecipazione alla spesa per le persone con redditi superiori al minimo; contattare il **Servizio Socio-assistenziale** del proprio quartiere.

PER I MALATI ONCOLOGICI

I pazienti affetti da malattie oncologiche **in fase terminale**, in virtù della legge 39 del 1999 che ha istituito una rete nazionale per le cure palliative e i centri residenziali per i malati terminali e anche grazie alle leggi sulla terapia del dolore, hanno diritto alla assistenza domiciliare da parte dell' UOCP (Unità Operativa Cure Palliative) che dovrebbe essere istituita in ogni Asl e che prevede la presenza, giornaliera se necessario, di medici palliativisti, terapisti del dolore e infermieri ed eventualmente il ricovero nelle residenze specifiche (hospice).

PRESENTAZIONE DOMANDE DI INVALIDITA' CIVILE

Le domande per ottenere i benefici in materia di **invalidità civile**, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, si presentano all'INPS, non più all'Asl, in via telematica. **Le domande** possono essere presentate anche tramite Patronati, le Associazioni di categorie o gli altri soggetti abilitati.

ELENCO ASSOCIAZIONI

50&Più Torino (Anziani Commercio e Lavoro
Autonomo)

Via Massena 18 - 10128 Torino

Associazione Seniores Comune di Torino

Via Garibaldi 25 - 10122 Torino

F.A.R.O. (Associazione malati terminali di
tumore)

Via Morgari 12 - 10125 Torino

Associazione Alma Terra

Via Norberto Rosa 13/A - 10154 Torino

Associazione Volontariato Cottolenghino

Via Cottolengo 14 - 10152 Torino

Auser

Via Salbertrand 57/25 - 10146 Torino

Avo (Associazione Volontari Ospedalieri)

Via San Marino 10 - 10134 Torino

Avuls

Via Morosini 22 - 10129 Torino

C.S.A. Cordinamento Sanità e Assistenza
fra i Movimenti di Base

Via Artisti 36 - 10124 Torino

Gruppi di Volontariato Vincenziano

Via Saccarelli 2 - 10144 Torino

Arcidiocesi di Torino - Pastorale Pensionati
e Anziani

Via Valdellatorre 3 - 10149 Torino

Associazione Italiana Parkinsoniani

Via Cimabue 2 - 10137 Torino

Acli

Via Perrone 3 bis - 10122 Torino

Sea - Servizio Emergenza Anziani

Via Cassini 14 - 10129 Torino

Società San Vincenzo De' Paoli

C.so Matteotti 11 - 10121 Torino

Ugaf (Associazione Seniores Aziende Fiat)

Via Olivero 40 - 10135 Torino

Volontari Seniores Professionali

Via Giolitti 21 - 10123 Torino