



A conclusione del Piano di Zona 2004-2006 è possibile e opportuno operare un bilancio del lavoro realizzato in questi anni che ha prodotto un'evoluzione del servizio di assistenza domiciliare.

Per assistenza domiciliare identifichiamo un servizio alla persona da attuare a domicilio, quindi nell'ambiente di vita dell'utente. È infatti questa la finalità definita nel piano sociale regionale: "Favorire la de-istituzionalizzazione e la permanenza a domicilio delle persone anziane...". Per comprendere meglio l'esigenza territoriale risulta utile una lettura dei dati riportati degli ultimi 4 anni, provando ad intuire i risvolti futuri.

IERI

Nell'estate del 2003 l'Ente d'Ambito Sociale "ortonese" n° 28 ha approvato la modalità di "gestione diretta" dei servizi assistenziali relativi all'utenza disabile che contava 17 persone e in Assistenza Domiciliare Integrata con 10 utenti. Nell'estate 2004 è stata inserita anche l'utenza anziana. Fino a quel momento gli utenti erano 46, per un totale di 73 assistiti. I richiedenti in attesa erano 15. Per accedere al servizio era sufficiente compilare una domanda nella quale si richiedevano oltre ai dati anagrafici una motivazione che giustificasse la richiesta stessa senza alcuna certificazione medica.

Il primo quesito si poneva relativamente alle procedure d'accesso. Ci siamo chiesti, infatti, se fosse sufficiente compilare una domanda nella quale si "auto-valutavano" in poche righe la propria condizione sanitaria ed i bisogni assistenziali.

Il secondo problema considerato riguardava i tempi di attesa. Era indispensabile il decesso o la rinuncia di un assistito per consentire un nuovo accesso al servizio?

il futuro dell'assistenza domiciliare

Miriam Pennatini

Sulla base di questi interrogativi si è lavorato per individuare una modalità d'ammissione snella e paritaria, superando il principio di "diritto acquisito".

OGGI

Si è deciso, quindi, di riformulare la modulistica, predisponendo una scheda di richiesta servizio alla quale allegare: certificato medico, certificato di invalidità e/o accompagnamento ISEE.

Accolta la domanda si procede con la "rilevazione domiciliare" attraverso la compilazione di una cartella che misuri le reali condizioni sociali e funzionali dell'utente.

I parametri, sommati alla valutazione sanitaria (desumibile dai certificati medici allegati) ed alla situazione reddituale, formulano un punteggio complessivo che permette di stabilire una posizione in graduatoria. A questo punto l'equipe socio-sanitaria, in piena integrazione tra ambito e distretto, si riunisce per stabilire i criteri di suddivisione delle ore di assistenza.

La procedura avviata ci permette di valutare in modo oggettivo le domande, garantendo la trasparenza e la rotazione degli accessi. La graduatoria, infatti, ha una durata limitata (un anno) tale da consentire l'alternanza di nuovi casi sociali. Naturalmente il servizio ha subito

una trasformazione anche dal punto di vista della gestione degli operatori attraverso:

- la formazione continua;
- l'adeguamento dei compensi;
- il monitoraggio periodico e la valutazione delle attività;
- l'accoglienza e l'ascolto attivo del cittadino.

Probabilmente queste novità motivano l'aumento vertiginoso negli anni delle richieste.

Anno di riferimento	N° utenti in graduatoria	N° utenti assistiti
2005	180	150
2006	270	270
2007	270	270

Per l'inserimento nella graduatoria 2008 sono pervenute ad oggi circa 400 domande.

Come si evince il servizio è in continua evoluzione, nella ricerca di strategie efficaci che garantiscano minori tempi di attesa e maggiore copertura delle prestazioni. Siamo consapevoli che in alcuni casi il numero di ore può sembrare esi-

guo, ma la situazione deve necessariamente essere valutata nella sua complessità. Una ulteriore considerazione su cui ogni anno l'equipe pone l'accento riguarda la scelta della distribuzione delle ore, ossia è preferibile raggiungere il maggior numero di cittadini con un numero di ore limitate oppure somministrare un pacchetto più consistente a pochi? In entrambi i casi si tenta di individuare una soluzione ideale e confacente a alle esigenze esaminate.

DOMANI

Alla luce di queste riflessioni è doveroso formulare un'analisi delle attese future. Sicuramente l'erogazione di servizi gratuiti incoraggia e favorisce le richieste, così come la carenza dei requisiti d'accesso (l'unico requisito attualmente è l'età superiore a 65 anni) incrementa le aspettative.

Considerando che la popolazione anziana solo nel comune di Ortona corrisponde a circa 4.900 persone, è facile immaginare il collasso a cui potrebbe essere sottoposto il servizio pubblico qualora tutti possedessero in esso le proprie aspettative. Auguriamo invece ai nostri "anziani" autonomia e salute, riservando a noi il compito di gestire in modo intelligente e funzionale un servizio che la Regione ha individuato come Liveas (livello minimo di assistenza) e che quindi deve garantire ai bisognosi la copertura delle loro primarie necessità evitando false aspettative e inutili dispersioni di risorse.

area anziani

Sono stato invitato a scrivere un articolo per "Noi-Insieme", il periodico dell'Ente di Ambito Sociale n. 28 "Ortonese": ringrazio e aderisco volentieri all'invito.

Il Piano Sociale Regionale (PSR) 2007/2009 - il terzo elaborato dalla Regione Abruzzo dopo i precedenti del 1998-2000 e del 2002-2004 - è stato approvato con Deliberazione del Consiglio Regionale del 28/12/2006 e pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo del 19/01/2007. A differenza dei due Piani Sociali Regionali precedenti, che consideravano prioritarie le Aree relative a: Minori, Famiglia, Anziani e Disabili, il nuovo Piano Sociale individua nelle seguenti quattro Aree: 1) *Infanzia, giovani e famiglia*; 2) *Integrazione e inclusione sociale*; 3) *Persone anziane*; 4) *Disabilità*, quelle in cui si concentrano prioritariamente i bisogni espressi dalla popolazione abruzzese ed a cui è necessario fornire risposte adeguate.

Per ciascuna Area il PSR 2007/2009 ha delineato due tipologie di obiettivi: *essenziali*, da garantire in ciascuno dei 35 Ambiti territoriali in cui è divisa la Regione Abruzzo;

complementari: da realizzare, con azioni diversificate, sulla base delle peculiarità territoriali dei diversi Ambiti.

La novità sostanziale del nuovo PSR riguarda sicuramente l'inserimento dell'Area "Integrazione e inclusione sociale" che si collega al diffondersi del fenomeno della povertà, non solo economica, ma anche sociale e relazionale. Il calo demografico e il conseguente invecchiamento della popolazione abruzzese sono compensati dalla crescente immigrazione che porta sicuramente manodopera ma che necessita di integrazione per non degenerare in situazioni di emarginazione e degrado.

Le scelte e gli obiettivi di politica sociale previsti dal Piano Sociale Regionale sono attuati, a livello locale, attraverso il **Piano di Zona dei Servizi Sociali (PdZ)** che si può definire come lo strumento di pianificazione e regolamentazione dei servizi sociali di cui si dota un territorio per sviluppare azioni e risposte che investono l'area sociale e che spingono verso una maggiore integrazione dell'ambito sociale con quello sanitario.



il Piano Sociale Regionale 2007/2009 e il nuovo Piano di Zona dei Servizi Sociali dell'Ambito Sociale n.28 Ortonese

Lamberto Iannucci

Il PSR 2007/2009 stabilisce che, negli Ambiti sociali formati da più Comuni, le scelte politiche e programmatiche del Piano di Zona spettano alla **Conferenza dei Sindaci** che nomina, per la stesura concreta del Piano di Zona, un **Gruppo di Piano** (lo strumento operativo della Conferenza dei Sindaci) del quale fanno parte rappresentanti politici, tecnici, delle istituzioni, dei servizi pubblici, dell'USL, della comunità locale.

Nell'Ambito sociale territoriale n. 28 "Ortonese" il processo di formazione del Piano di Zona è stato costruito nella consapevolezza che, per cercare di raggiungere gli obiettivi indicati dalla Regione, è necessario realizzare un processo di ottimizzazione delle risorse, umane e finanziarie, presenti sul territorio integrando sempre più gli interventi sociali, sanitari, educativi e formativi.