



68° CONGRESSO NAZIONALE SIGG

Ritorno al futuro

FIRENZE, 13-16 DICEMBRE 2023  
PALAZZO DEI CONGRESSI



## LEGGE 23 MARZO 2023, N° 33

*DELEGA RECANTE NORME RELATIVE AL  
CONTRASTO DELLA POVERTÀ, AL RIORDINO  
DELLE PRESTAZIONI E AL SISTEMA DEGLI  
INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI*

*Dott.ssa Ludovica Aliberti*



Dipartimento delle Scienze Mediche Traslazionali  
Università degli Studi di Napoli – Federico II



## LEGGE 23 MARZO 2023, N° 33

Il Parlamento ha delegato il Governo ad emanare uno o più “decreti legislativi” finalizzati a:

- definire la persona anziana
- promuoverne la dignità
- promuoverne l'autonomia
- promuoverne l'inclusione sociale
- promuoverne l'invecchiamento attivo
- promuoverne la prevenzione della fragilità

anche con riferimento alla condizione di “disabilità”



## QUALITÀ DELLA VITA

Analisi critica del documento prodotto dal tavolo sulla residenzialità che pone l'attenzione sulla centralità della qualità della vita delle persone anziane fragili.

Il documento è strutturato in 3 punti fondamentali:

1

**TIPOLOGIA  
DI UTENZA**

2

**REQUISITI  
STRUTTURALI**

3

**REQUISITI  
GESTIONALI**



## 1 TIPOLOGIA DI UTENZA

**LIVELLO 1:**  
Elevata intensità      persone con elevato bisogno di natura sanitaria

**LIVELLO 2:**  
Alta intensità      persone con un significativo bisogno sanitario e un elevato bisogno di assistenza tutelare

**LIVELLO 3:**  
Media intensità      persone con un bisogno ridotto di natura sanitaria, un bisogno prevalente di assistenza tutelare e necessità di sostegni di natura educativo/animativa

**LIVELLO 4:**  
Bassa intensità      forma di assistenza sociale, piuttosto che sanitaria

NOVITÀ



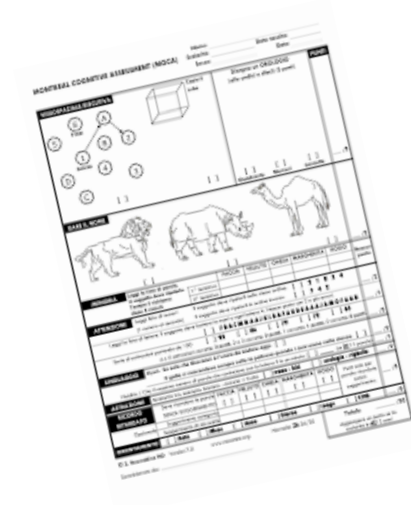
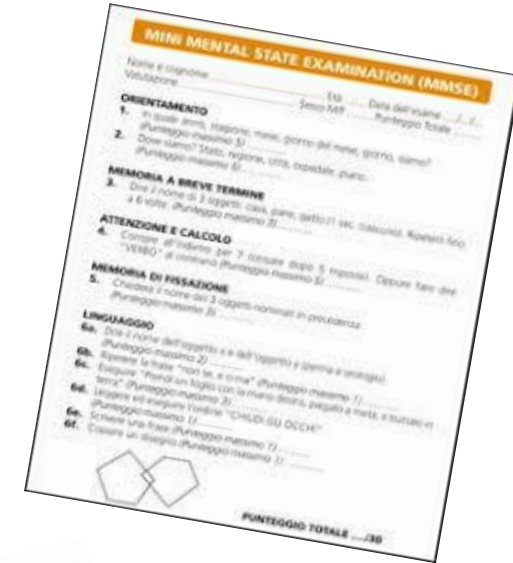
# COME MONITORARE IL BISOGNO?



Non è stato definito secondo quale strumento di VMD verrà identificato e monitorato il bisogno



Individuare un unico strumento di VMD che possa ricomporre l'attuale frammentazione nazionale



**SPFB ( SHORT PHYSICAL PERFORMANCE BATTERY )**

La scala SPFB è una breve batteria di Test usati per valutare la funzionalità degli arti inferiori. Questa batteria è costituita da 3 azioni diverse:

- valutazione dell'equilibrio in 3 prove:
  - il mantenimento della posizione a piedi uniti per 10"
  - la posizione di semi-tandem per 10" (allza di lato al sollevag)
  - la posizione di semi-tandem per 10" (allza di lato al sollevag)
- la velocità della prova è diretta a valutare il cammino ( gati ): su 4 metri, l'individuo alla partenza del tempo della performance il portagio della azione sarà da 0" in incasso, ad il posto di performance la sua durata maggiore di 8.7 secondi, ad un massimo di 4 un nuovo allineazione il completi in meno di 8.8 secondi
- la terza azione della batteria misura la rapidità di eseguire 5 volte consecutivamente il sollevag di una sedia senza allacciare gli arti superiori della propria dorsom- essere incassati da un il posto. Anche in questo caso il portagio sarà da 0" in incasso, eppure la performance ha una durata maggiore di 60 secondi, ad un massimo di 4 la performance è scelta a meno di 11.2 secondi.

Il portagio totale della scala fa quindi un range da fra 12

	0	1	2	3	4
<b>FORNANO</b>					
<b>POSA</b>	1000000	1000000	1000000	1000000	1000000
<b>CAMBIO</b>					
<b>TEMPO IN</b>	1000000	1000000	1000000	1000000	1000000
<b>SPFB STAND</b>					
<b>TEMPO</b>	1000000	1000000	1000000	1000000	1000000

Portagio totale SPFB : 12



## 2

# REQUISITI STRUTTURALI

Promozione dell'istituzione di:

- **Centri Residenziali Multifunzionali (CRM):** struttura residenziale sociosanitaria che accoglie residenti non autosufficienti con diversi gradi d'intensità
- **Centri Multiservizi (CM):** ingloba il CRM in una realtà che include anche servizi diversi (sportelli e attività ambulatoriali, servizi o attività domiciliari (ADI e/o SAD), servizi semiresidenziali e residenziali sociali al fine di creare un continuum tra residenti e non



## RISERVATEZZA

aree abitative costituite da camera da letto e bagno privato, al fine di garantire la riservatezza della vita privata del residente

## SPAZI COMUNI

spazi comuni di tipo ricreativo, animativo, rieducativo, riabilitativo e sociale, promuovendo la socializzazione e di conseguenza un livello soddisfacente di qualità di vita



Non vengono invece menzionati spazi verdi esterni, fondamentali nell'ottica della vivibilità delle strutture e della qualità della vita dei residenti

**LUOGO DI VITA**  
PIUTTOSTO CHE UN LUOGO DI CURA



## NUOVA ORGANIZZAZIONE DEGLI SPAZI

Limitare la capacità ricettiva a **120 posti letto (PL)**

**Camere di degenza singole**

(non inferiori al 50% dei posti totali)

articolati in

**Spazi di uso comune**

amichevoli e familiari

dove svolgere attività di tipo ricreativo e socio-educazionale



- **Necessità di adeguamento di tutte le strutture a tali standard.**
- **Adeguare tutte le strutture a stanze singole e doppie, richiederebbe un notevole impegno economico soprattutto per quelle regioni i cui requisiti strutturali prevedono stanze a 3-4 PL**





3

## REQUISITI GESTIONALI

Standard riguardanti la specifica presenza di funzioni e/o tipologie di operatori per le diverse tipologie di utenti:

- L'assistenza Sociosanitaria/Psicologica/Psicoterapeutica
- Educative
- Animative
- Assistenza sociale
- Attività complementari-counselor, arteterapia, musicoterapia, pet-terapy
- L'assistenza tutelare
- L'assistenza riabilitativa che possa variare in ragione della tipologia degli ospiti



Per ogni attività/figura professionale è stata espressa una stima in minuti giornalieri e in giornate di presenza settimanali per residente, in base al livello di intensità assistenziale.

Rispetto alle 3 tipologie di intensità assistenziale, il calcolo delle prestazioni infermieristiche non assicura un'adeguata copertura infermieristica h24 nella tipologia ad alta intensità.



Altra criticità riguarda l'assistenza medica/specialistica geriatrica in quanto assicurata dal Servizio Sanitario sulla base di specifiche modalità definite dalle singole Regioni o Province Autonome.

A tal riguardo si dovrebbe stressare l'importanza di prevedere in organico sia **specialista geriatra** che **direttore sanitario**, ruolo eventualmente ricoperto dallo stesso geriatra, come avviene già in alcune regioni.



## CONCLUSIONI

Per quanto il decreto attuativo sulla residenzialità della Legge delega n° 33 contenga numerosi spunti relativi alla promozione della dignità, l'autonomia, l'inclusione sociale, e qualità di vita del paziente anziano non autosufficiente, si ritiene indispensabile un forte intervento della SIGG rivolto a risolvere alcune importanti criticità emerse dall'attuale proposta attuativa.

***Facciamo sì che la persona anziana non autosufficiente non viva per essere assistita  
ma sia assistita per vivere***