

## TAVOLO DI LAVORO SULLA NON AUTOSUFFICIENZA

**Approfondimento per un nuovo disegno organico  
per la copertura di non autosufficienza**



**Spunti di riflessione sull'assistenza domiciliare**

**Laura Crescentini**

Coordinatore Tecnico Assoprevidenza

CTS Itinerari Previdenziali

**Martedì 20 settembre 2017**

Fondazione ENPAM, Roma

# Assistenza domiciliare: dati di contesto\*

- intervento pubblico: monetario => indennità di accompagnamento € 6.185 annui nel 2017, nel 2016 quasi 10 mld di € di spesa totale per gli over 65;
- prestazioni ADI e SAD chiaramente insufficienti e con un trend in diminuzione (meno di 20 ore/anno per assistito);
- ruolo centrale delle famiglie => caregivers “informali”: 3,3 mil di persone = 8,6% popolazione adulta;
- elevata percentuale di anziani proprietari di casa: 80% (10 mil) per gli over 65. Nel 41% delle case di proprietà è presente un anziano;
- Oltre mezzo milione di famiglie ha utilizzato tutti i propri risparmi o venduto l’abitazione o si è indebitata per l’assistenza ad un anziano.

\* Fonte: dati Auser, Censis, CREA Sanità, Istat



# Assistenza domiciliare: dati di contesto\*

- spesa complessiva per LTC = 1% PIL (15,6 mld €) in linea con media UE e destinata a raddoppiare entro il 2060;
- diffusione della consapevolezza intervento privato => disponibilità dei “giovani” ad un risparmio di lungo periodo dedicato alla LTC (Censis stima un potenziale di finanziamento di 17 mld annui)



**Più che un problema di ammontare di risorse è un problema di allocazione efficace**

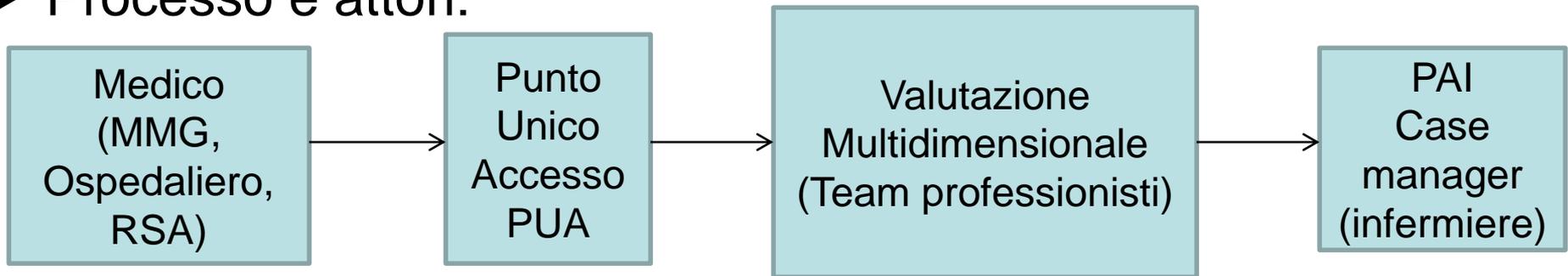
\* Fonte: dati Auser, Censis, CREA Sanità, Istat



# Assistenza domiciliare

## L'indagine di Italia Longeva

- 12 Aziende sanitarie in 11 regioni bilanciate fra Nord e Sud. Bacino di utenza: 10,5 mil di abitanti = 17% pop italiana;
- Età media assistiti 75-80 anni. Over 65 fra il 64 e il 91%.
- Articolato quadro normativo;
- Processo e attori:



- Tre modelli di erogazione servizi: prevalenza affidamento a privati con gara;
- Raro utilizzo teleassistenza

\* Italia Longeva: *“La babele dell’assistenza domiciliare in Italia: chi la fa come si fa”* – Luglio 2017



# Assistenza domiciliare

## L'indagine di Italia Longeva

### Criticità:

- Asimmetria dimensionale e di risorse fra ASL e Comuni;
- Valutazione multidimensionale caratterizzata essenzialmente dalla dimensione sanitaria;
- Gamma prestazioni standardizzata con prevalenza di quelle infermieristiche; ritardo attivazione delle prestazioni sociali.



- **Mancata integrazione socio-sanitaria. Coordinamento assicurato essenzialmente dalle famiglie.**
- **Asimmetria tra domanda e offerta di assistenza**



# Assistenza domiciliare – linee di intervento

## ➤ Mappatura e diffusione informazione => portale

- **Quantitativa:** Indicazione delle coperture attive nelle diverse modalità a livello territoriale (Regione). Necessario coinvolgimento tutti possibili attori;
- **Qualitativa:** definizione standard minimi condivisi (certificazione?); profili professionali definiti e riconosciuti.

## ➤ Formazione care givers

## ➤ Diverso modello di erogazione dell'indennità di accompagnamento => servizi

Creazione presso soggetti accreditati e chiaramente individuabili – Registro - (FP, FS, SMS, impresa sociale, Assicurazioni.....?) per l'erogazione dell'IA sotto forma di servizi (proposta Fondazione Easycare).



# Assistenza domiciliare – linee di intervento

- Diffusione culture tecnoassistenza: telemedicina, telassistenza, ambient assisted living

**Vantaggi:** maggiore capacità di self-management dell'assistito e del caregiver => maggiore soddisfazione

- favorisce la permanenza a domicilio => sicurezza;
- migliora l'equità nell'accesso alle cure e nei tempi di risposta;
- contenimento spesa;
- prevenzione perdita autonomia: utile anche per i “giovani anziani”.



**Riconoscimento della tecnoassistenza come nuovo setting assistenziale dal pubblico (LEA) e dal privato**

