

Le cure domiciliari: una reale integrazione intorno ai bisogni del paziente

Consensus paper

L'Assistenza Territoriale, nonostante sia riconosciuta come lo strumento e il contesto più adeguato alla gestione delle cronicità - fenomeno sempre più impattante sul SSN e sulla sua tenuta - risulta ad oggi poco strutturata e sottofinanziata. È necessario dunque intraprendere un percorso che arrivi alla definizione di nuove proposte di policy tese alla creazione di modelli integrati di cure domiciliari sulla base dei bisogni insoddisfatti dei pazienti.

AIMS, UILDM, AISLA, Famiglie SMA, Associazione Italiana BPCO Onlus, Respiriamo insieme, Associazione Anna e Un Filo Per la Vita rivendicano, con il presente Consensus paper, alcune priorità imprescindibili con riferimento alle cure domiciliari e al lavoro svolto dagli Homecare provider. In particolare, si sollecita la necessità ed urgenza di adottare misure innovative che possano garantire standard ottimali di presa in carico e cura dei soggetti fragili. Nel complesso, si tratta della richiesta di migliorare le modalità di erogazione di beni e servizi, di modo che siano in grado di supportare il paziente con personale di assistenza qualificato e tecnologie innovative secondo la giusta determinazione dei bisogni.

1. Riconoscere un diritto: essere curati al proprio domicilio

Le cure domiciliari rappresentano un bene fondamentale per i pazienti, soprattutto cronici e anziani, che necessitano di prestazioni di media-alta complessità assistenziale e che spesso presentano anche fragilità sociali. Il Servizio Sanitario Nazionale deve pertanto saper interpretare tali bisogni alla luce delle radicali trasformazioni sociali e delle sfide che i rapidi mutamenti epidemiologici stanno evidenziando, favorendo l'implementazione di nuovi modelli assistenziali in grado di dare risposte efficaci a pazienti che troppo spesso, una volta dimessi dalle strutture, vengono lasciati a se stessi.

2. Maggiore coinvolgimento di pazienti ed esperti nella determinazione dei bisogni

Le Associazioni dei pazienti e rappresentanti della comunità scientifica devono essere coinvolti nei processi decisionali che definiscono le modalità di approvvigionamento dei servizi homecare, per la determinazione delle esigenze del singolo paziente e del contesto di riferimento, al fine di ridurre le spese evitabili ed i bisogni insoddisfatti.

3. Maggiore integrazione tra le prestazioni (sanitarie) e le terapie (tecnologiche)

Il Servizio Sanitario Nazionale deve garantire ai pazienti con elevate complessità assistenziali una presa in carico integrata tra tutte le prestazioni fornite al domicilio del singolo paziente in capo ad un unico soggetto erogatore. In questo modo si supererebbe la frammentazione delle cure e si assicurerebbe un costante monitoraggio clinico, il miglioramento dell'aderenza terapeutica, la riduzione dei ricoveri ospedalieri impropri e le riacutizzazioni evitabili. Sotteso a questo modello di presa in carico c'è il principio della libera scelta del paziente, che può validare in autonomia i servizi ricevuti, assicurando così la stabilità degli indicatori di qualità (il c.d. "patient reported outcome").

4. Definizione di standard omogenei sul territorio nazionale

Per superare le profonde variabilità regionali, che troppo spesso limitano l'accesso alle cure dei cittadini in base al luogo di residenza, è necessario prevedere a livello nazionale standard prestazionali minimi sulle migliori modalità erogative delle terapie per un adeguato livello di servizio domiciliare. Tutti i pazienti hanno il diritto di ricevere lo stesso servizio, a pari qualità e professionalità, attraverso criteri prestabiliti in tutto il territorio nazionale.

5. Maggiore formazione e specializzazione rispetto alle singole patologie

Per fronteggiare i livelli di complessità delle patologie è imprescindibile promuovere percorsi formativi specifici finalizzati ad assicurare un'adeguata preparazione del personale dedicato in capo ai provider di servizi domiciliari.