

Famiglie che rinunciano al posto in RSA

martedì, 14 gennaio, 2014

<http://www.lombardiasociale.it/2014/01/14/famiglie-che-rinunciano-al-posto-in-rsa/>



Vari gestori di RSA segnalano che, ormai da tempo, spesso devono interpellare un gran numero di persone in lista per l’inserimento (anche una ventina per un solo posto letto) prima di trovarne una che accetti[1]. Negli ultimi due anni, infatti, è cresciuto il numero di coloro che – dopo essersi accollati tutto l’iter per la domanda di accoglienza in struttura (talora non dei più semplici a causa della documentazione richiesta) e aver atteso più o meno a lungo- quando il posto si rende disponibile rinunciano a ricoverare il loro congiunto. Dato il prolungarsi della crisi economica ed occupazionale, l’ipotesi più diffusa é che la ragione sia da ricercare soprattutto nei [costi delle RSA](#).

Constatato il verificarsi di questa situazione (in maniera più o meno marcata secondo le differenti realtà), resta da capire cosa poi succeda ai rinunciatari e ai loro familiari. A tal fine, Lombardia Sociale ha pensato di interpellare alcuni testimoni privilegiati: le RSA perché direttamente interessate e colpite dal fenomeno; i servizi sociali comunali, per l’importante ruolo di osservatorio e di accompagnamento all’utenza; una “comunità virtuale” di assistenti sociali, per osservazioni di natura specificamente professionale; alcune famiglie personalmente coinvolte nella rinuncia ad un posto.

Gli aspetti che idealmente avremmo voluto chiarire erano: A) Perché era stata inoltrata domanda per il posto in RSA? –B) Qual è stato il motivo della rinuncia al momento della chiamata C) Quale soluzione alternativa è stata adottata per l’assistenza all’anziano? D) La famiglia si è rivolta ai Servizi per essere supportata nella ricerca di una soluzione o per un appoggio?

Per più di un motivo[2], però, ci siamo trovati di fronte a grandi difficoltà nell’ottenere informazioni da parte dei soggetti sopraccitati, mentre abbiamo potuto svolgere sei interviste telefoniche a familiari di anziani che rientrano nella casistica di nostro interesse[3], anche se non è sempre stato possibile porre loro la totalità delle domande[4]. Ci siamo infine confrontati con alcune persone che hanno una concreta esperienza di servizi per anziani[5]. Senza avere alcuna pretesa di esaustività, crediamo che il nostro approfondimento abbia prodotto riscontri interessanti. Li illustriamo di seguito.

La rilevazione

I racconti dei diretti interessati, sommati alle informazioni provenienti dagli altri testimoni interpellati,

hanno portato alla luce una casistica piuttosto variegata. Dietro quella che per il gestore di una determinata RSA è a tutti gli effetti una rinuncia al posto, possono celarsi scelte diverse. Non sempre la rinuncia è davvero una rinuncia, e non sempre è in diretta relazione ai costi, anche se questo, in tempo di crisi, accade in misura maggiore di prima.

A - I motivi per i quali è stata presentata la domanda di inserimento in RSA.

Le cause che abbiamo più frequentemente riscontrato sono:

- La condizione di grave non autosufficienza dell'anziano, affetto da patologie complesse e multifattoriali non più gestibili al domicilio da familiari e/o badanti nemmeno con l'aiuto dei Servizi socio-sanitari.
- Il verificarsi di motivi di impossibilità all'accudimento e/o di gravi problemi psico-fisici del caregiver (spesso un coniuge altrettanto anziano della persona da ricoverare).
- La sensazione di inadeguatezza e incertezza dei familiari, in particolare dopo eventi acuti/peggioramenti che comportano ricoveri ospedalieri dell'anziano. Al momento delle dimissioni, in particolare se precoci o non "protette", i parenti (già impegnati per lavoro, famiglia e altri motivi) provano sconcerto e timore al pensiero di accudire il congiunto a domicilio. Ancor prima di aver verificato la possibilità che possa riprendersi e/o quella di avvalersi di altri aiuti, a scopo "preventivo/cautelativo" inoltrano domanda in RSA.
- La presenza nell'alloggio di barriere architettoniche che - a causa di sopraggiunte limitazioni dell'autonomia - possono diventare ostacoli insormontabili.

B - C. I motivi della rinuncia al posto al momento della chiamata e le soluzioni adottate.

Le principali tendenze emerse sono [\[6\]](#):

a) Rinuncia per motivi economici. I costi della RSA nella quale si è fatta domanda vengono giudicati troppo alti per il bilancio familiare [\[7\]](#). Le soluzioni adottate sono due: 1) ritorno all'accudimento domiciliare, garantito direttamente dai parenti e/o con l'aiuto di badanti e servizi. In questi casi si rinuncia definitivamente alla "soluzione assistenziale" RSA. 2) scelta di una RSA a costi minori, anche se lontana. Qui la rinuncia è solo apparente, riferendosi ad una determinata RSA per via della retta non affrontabile ma non alla residenzialità come risposta al bisogno.

b) rinuncia a causa della contemporanea presentazione della domanda in più RSA entro un *range* di prezzo sostenibile. L'anziano viene inserito nella prima struttura dove si libera un posto. Anche in questo caso la rinuncia è solo apparente.

c) rinuncia per motivi psicologici/senso di colpa dei familiari all'idea di sradicare l'anziano dalla sua casa e dal suo contesto sociale. La soluzione è la continuazione dell'accudimento a domicilio, nonostante gli alti costi psico-fisici sostenuti dai caregiver.

d) rinuncia per miglioramento delle condizioni dell'interessato e/o perché si riesce ad organizzare un'adeguata assistenza a casa. Evidentemente, per questi anziani la RSA al momento della domanda (inoltrata a scopi "cautelativi") non era l'unica soluzione percorribile, né quella più appropriata. Non è tuttavia escluso che la diventi in seguito e che il ricovero, quindi, sia solo stato posticipato.

D. A chi si è rivolta la famiglia per trovare una soluzione alternativa.

Dopo aver rifiutato il posto in RSA, non sempre le famiglie si rivolgono ai Servizi territoriali per avere supporto e informazioni. Ciò avviene soprattutto quando: 1) per la cura dell'anziano viene richiesta assistenza domiciliare (SAD o ADI) o sostegno economico; 2) con i Servizi esiste un rapporto già instaurato.

Al di fuori di questi casi, è frequente la ricerca di soluzioni alternative "in proprio", chiedendo informazioni da conoscenti che si sono già trovati in situazioni analoghe o affidandosi al passaparola. Sempre più spesso, inoltre, i familiari che ne possiedono le competenze ricorrono alle possibilità offerte da Internet per reperire liste di strutture residenziali e analizzarne le caratteristiche.

Rinuncia alle RSA? La vera questione sembra essere un'altra

Il tema che emerge con maggior chiarezza non è tanto quello della rinuncia al posto in RSA (che pure esiste), quanto la **tendenza a posticipare il più possibile il ricovero**.

In molti casi la RSA sembra venire scelta come "ultima spiaggia" quando l'assistenza in casa diventa impossibile. Fino ad alcuni anni fa la residenzialità era vissuta come la situazione più tutelante dal punto di vista assistenziale: le famiglie affidavano (più o meno volentieri) la cura del proprio anziano a figure competenti e preparate. **Il consolidarsi del ricorso alle strutture residenziali il più tardi possibile (e soprattutto per chi ha gravi problemi sanitari) contribuisce a connotarle in misura crescente come luoghi di accompagnamento al fine vita anziché come posti per l'accoglienza di persone diventate anziane**. Anche per questo motivo, l'ingresso in RSA avviene con maggiore "fatica" psicologica. In un circolo vizioso, il fattore culturale viene rafforzato dalla crisi e dall'appiattimento (e in qualche caso, dalla diminuzione) dei servizi offerti.

L'altra importante questione connessa a questo fenomeno è **l'evoluzione della residenzialità**: precedenti contributi ([articolo 1](#), [articolo 2](#)) hanno sottolineato come - sia per la modifica della domanda che per la tipologia di ospiti che conseguentemente vengono inseriti - le strutture si stiano sanitarizzando in misura crescente e non rispondano più a bisogni più "leggeri".

Il costo della RSA: variabile cruciale per la selezione della struttura

Si rileva come l'aspetto dei costi non sia l'unico a incidere nella rinuncia al posto. Il peso della componente economica, infatti, non sempre porta a questa decisione ma: a) può influenzare la scelta della

RSA e della sistemazione “alberghiera” (non si opta per il tipo di stanza che più asseconda le esigenze o i desideri dell’anziano, ma è la differenza di costo tra le diverse soluzioni a far propendere per l’una o per l’altra tipologia. b) più frequentemente determina l’inserimento in strutture che costano meno e sono in genere più lontane. Come già evidenziato in [precedenti articoli](#), questa scelta però non è priva di conseguenze per tutti i soggetti interessati. Per gli anziani, spesso il risultato è uno sradicamento dal proprio tessuto sociale ed un possibile allentamento dei rapporti con i familiari. Quanto ai parenti, va sottolineato il notevole impegno che dev’essere profuso nell’attività amministrativo- burocratica per la ricerca di più strutture, l’invio della documentazione, la visita in loco, ecc. Un ulteriore aspetto critico viene segnalato da gestori Adi e operatori dei servizi sociali e socio-sanitari: il rischio che le persone anziane, inserite in RSA lontane per via delle rette inferiori, possano venire assistite in modo inadeguato. Questo può accadere sia perché i costi bassi necessariamente impongono di “tagliare” su certe voci (ad es. sul numero di pannoloni usato in una giornata, sulla regolarità della mobilitazione per prevenire le piaghe, sulla qualità del cibo, ecc.) sia perché i parenti, non avendo la possibilità di fare visite troppo frequenti a causa della distanza, sono meno in grado di vigilare sul livello di accudimento e di rendersi immediatamente conto dei problemi. Benchè non si possa generalizzare, si dev’essere consapevoli che costi più bassi possono comportare risparmi sulla qualità e sull’adeguatezza dell’assistenza. Il trasferimento a RSA meno costose può anche avvenire per anziani già ricoverati altrove, sia dopo un breve periodo, sia dopo alcuni anni, con grande fatica e dispiacere per l’ospite e per i familiari.

Ritorno alla cura intrafamiliare

I servizi territoriali infine hanno un concreto riscontro anche di questo fenomeno, che talora è una scelta obbligata. Per questi anziani si mantiene alta la richiesta di interventi che non comportino costi, ad es. l’ADI e l’ammissione a servizi quali quello sperimentale per pazienti post-acuti dimessi dall’ospedale, che – pur prevedendo anche il ricovero in RSA per un certo periodo– è fruibile gratuitamente (si veda [articolo precedente](#)). Il ritorno alle cure familiari può avere ricadute di rilievo per tutti: si spazia da un insostenibile stress psico-fisico del caregiver all’inadeguatezza delle cure offerte all’anziano, specie nei casi più complessi. Capita, inoltre, che i Servizi ricevano segnalazioni di anziani non autosufficienti che in teoria risultano essere accuditi a domicilio dai parenti ma che, per vari motivi, ogni giorno trascorrono da soli molte ore in condizioni di potenziale rischio e senza la possibilità di vedere soddisfatte le esigenze più elementari.

Gli spunti proposti in quest’articolo non hanno alcuna pretesa di rappresentare l’intera realtà lombarda, estremamente eterogenea e complessa; desiderano bensì offrire occasioni di riflessione. Speriamo che le questioni messe sul tavolo possano stimolare interventi sul tema da parte degli operatori del territorio.

[1] Questo, tuttavia, non è uniformemente riscontrabile in tutte le RSA. Lo stesso discorso vale per la lista d’attesa, che in alcune strutture è azzerata o quasi. Possono infatti esistere molte differenze nella situazione delle diverse RSA e dei diversi ambiti territoriali.

[2] Le RSA difficilmente hanno il follow-up di coloro che rinunciano al posto, se non in determinate situazioni. Un solo servizio sociale comunale è stato in grado di fornirci notizie. Dalla “comunità virtuale” di assistenti sociali non sono pervenute risposte.

[3] Le interviste telefoniche sono state effettuate da Federica Sala e Rosemarie Tidoli a sei famiglie conosciute nel corso della loro attività professionale o consulenziale. I nuclei, abitanti nell’hinterland milanese e nel territorio di Monza e Brianza, avevano inoltrato domanda di inserimento in RSA della loro zona o del Comune di residenza.

[4] In particolare, non è sempre stato possibile avere una risposta alla domanda D (ricorso ai servizi).

[5] Le informazioni ed osservazioni su cui si basa l’articolo, oltre che dalla diretta conoscenza dell’autrice, provengono da: servizio sociale di un comune del Nordmilano, Antonella Ferioli del gruppo Segesta, Lucia Cassani di Mosaico cure domiciliari, Federica Sala della RSA San Pietro di Monza, Katya Avanzini e Diletta Cicoletti dell’IRS. Ringraziamo tutti per la collaborazione.

[6] Per completezza d’informazione, sono da menzionare anche casi in cui la rinuncia al posto è dovuta al mancato consenso dell’interessato ad essere ricoverato.

[7] In parallelo, spesso si rileva che i familiari non sono al corrente della (almeno teorica) possibilità di integrazione della retta da parte del Comune di residenza dell’anziano.

