

VerbanoNews

Le news del Lago Maggiore

Le Rsa replicano ad Asl: “Collaborazione del tutto insoddisfacente: preoccupati per il futuro”

Redazione VcoNews · Monday, August 17th, 2020

Le RSA firmatarie del presente documento, visto il comunicato stampa della Direzione Generale dell'ASL dello scorso 7 agosto, intendono fornire alcune puntualizzazioni in merito alla strada che le Strutture e l'Azienda Sanitaria hanno sinora percorso, specificando come lungo il tragitto i tempi e i modi di supporto dei servizi ospedalieri, per quanto presenti, siano stati distanti da quanto l'emergenza sanitaria legata al Covid-19 avrebbe richiesto, e richiede tuttora.

Non si intende in questa sede ripercorrere nel dettaglio quanto occorso dalla metà febbraio sino alla fine di maggio. Dice bene l'ASL nell'affermare che ha dato il suo contributo alle RR.SS.AA. in corso di epidemia, e? pero? necessario approfondire il come e il quando. L'aiuto di personale infermieristico e? sopraggiunto solo a fine aprile e solo a poche RR.SS.AA. (così come la fornitura di materiale e? arrivata con il contagocce, tardivamente e non a tutte le RR.SS.AA.). Vi sono state strutture dove l'esecuzione dei tamponi e? avvenuta a partire dalla seconda metà del mese di aprile, fuori tempo massimo affinché tale accertamento potesse acquisire valore nella prevenzione. Altre, si sono arrangiate in proprio. Infine non c'è stato alcun affiancamento teorico/pratico relativamente alla predisposizione delle procedure e dei protocolli di prevenzione/cura al Covid-19 nel mese di marzo, prima che i focolai iniziassero a presentarsi nelle RR.SS.AA.

L'allarme lanciato con la nota inviata all'ASL il 10/03/2020, per mezzo della quale si chiedeva un immediato supporto di DPI e di condivisione dei protocolli in caso di Ospiti positivi al virus, e? rimasto inascoltato e privo di alcuna risposta. In sostanza, il contributo dell'Azienda Sanitaria si è dimostrato tardivo e privo di sistematicità, con evidenti differenze fra struttura e struttura.

Vogliamo ricordare, consapevoli dei nostri limiti, come le RR.SS.AA. non siano realtà attrezzate per gestire una malattia infettiva quale è il coronavirus. Tralasciando gli aspetti normativi e contrattuali, giova ricordare come le Residenze Sanitarie Assistenziali non abbiano loro medici specialisti, siano prive di attrezzature diagnostiche complesse squisitamente ospedaliere, si appoggino principalmente alla farmacia ospedaliera per l'approvvigionamento dei medicinali, strutturalmente nascano come residenze per facilitare la vita sociale degli Anziani, oggi con complessità assistenziali e sanitarie sempre più importanti.

Il tutto senza dimenticare come ancora oggi, nonostante recenti interventi normativi che sulla carta avrebbero dovuto agevolarci, incontriamo notevoli difficoltà nel reperimento dei DPI, poiché le forniture sono state nei mesi scorsi prioritariamente assegnate ai servizi ospedalieri. Se lasciati soli

nel tutelare la vita degli Anziani, difficilmente possiamo vincere la battaglia contro il Covid-19.

A ogni modo, determinati nell'evitare che gli errori del passato si ripetessero il 15/05/2020, durante una delle cosiddette Cabine di Regia organizzate dalla Provincia del VCO, alla presenza anche del Direttore Generale dell'ASL veniva richiesta l'apertura immediata di un tavolo tecnico di confronto fra le RR.SS.AA. e l'Azienda Sanitaria stessa, ove affrontare con rapidità? e nel merito le questioni più urgenti connesse all'emergenza Covid-19 e in rapporto alle Residenze Sanitarie Assistenziali e agli Ospiti qui accolti.

Ci sono volute oltre due settimane (e parecchia insistenza informale) perché la prima riunione avesse luogo. Allora l'ASL pose, come condicio sine qua non, la necessità? che le RR.SS.AA. sedessero al tavolo con una rappresentanza limitata a non più? di tre unità?. Altri due incontri si sono tenuti nei trenta giorni successivi. Già? dopo il secondo incontro, avvenuto il 17/06/2020, si palesava come il lavoro intrapreso non si stesse concretizzando in nulla. Gli argomenti discussi non trovavano alcuna concretezza in quanto l'ASL restava silente, senza fornire riscontro scritto sui temi che man mano si affrontavamo, lasciando immutate le nostre problematiche.

Così, con un ultimo sussulto di buone intenzioni, prima della riunione tenutasi il 2 luglio, le RR.SS.AA. hanno inviato alla Direzione Generale una sorta di ordine del giorno, identificando gli argomenti che richiedevano una pronta risposta dopo un mese di inconcludente discussione. I temi proposti andavano dalla modalità? di effettuazione dei tamponi, alla gestione dei nuovi ingressi, la sicurezza delle visite ambulatoriali in ospedale e il rafforzamento delle visite specialistiche in struttura, la possibilità? di concentrare in una singola R.S.A. gli isolamenti degli Anziani prima di accedere alla R.S.A. prescelta per la lungodegenza, le modalità? di monitoraggio di Ospiti e Personale delle R.S.A. per mezzo di tamponi e altro ancora. Tutti temi concreti che, con buona volontà? e intenzione, andavano affrontati. Le risposte, se così? si possono chiamare, sono arrivate intempestivamente il 5 di agosto.

Esse ci dicono che, a sei mesi dalla dichiarazione dello stato di emergenza e a due mesi dalla pubblicazione delle linee guida regionali avvenuta il 16 giugno, ancora NON sappiamo come richiedere all'ASL un tampone da effettuarsi in struttura per un Ospite accolto privatamente mentre, per gli Anziani convenzionati "e? cosa di questi giorni l'addestramento dei medici USCA", il che vuol dire che non si è? ancora del tutto operativi.

Con riguardo agli inserimenti di nuovi Ospiti, le RSA chiedevano il riconoscimento della giusta fascia assistenziale durante il periodo di isolamento e un piano di inserimenti straordinario, motivato dal fatto che l'ASL non ha disposto alcun nuovo ricovero nel periodo marzo/maggio, penalizzando anche coloro (Ospiti e famiglie) che sono ancora in liste di attesa. Entrambe le richieste sono rimaste inevase.

Con riferimento invece al temporaneo scorrimento qualitativo della graduatoria, ci piace chiarire che esso si motivava dal fatto che viene imposto un isolamento di due settimane a ogni nuovo ingresso. Sottoporre a tale regime un malato di Alzheimer o comunque un Ospite non cognitivamente integro, è? notevolmente pericoloso per l'Anziano, il quale corre il rischio di cadere o di uscire dalla stanza, interfacciandosi con gli altri Ospiti senza che abbia concluso il periodo di quarantena. Tali soggetti, se isolati dal resto del reparto, necessiterebbero di una sorveglianza 24 ore su 24, che è? impossibile fornire. A tutela della loro salute e di quella degli Ospiti già? ricoverati, in attesa di un allentamento delle misure precauzionali previste, avevamo richiesto di trovare soluzioni alternative. Infatti l'allegato. 6 della DGR 45/2012 stabilisce che tra le funzioni dell'Unità? di Valutazione Geriatrica vi sia la seguente:" individuare, attraverso la valutazione multidimensionale, i bisogni sanitari e assistenziali delle persone anziane,

identificando le risposte piu? idonee al loro soddisfacimento e privilegiando, ove possibile, il loro mantenimento a domicilio”. Dunque, se tra i bisogni sanitari occorre per normativa prevedere anche l’isolamento e questo non risulti possibile, l’UVG deve individuare altre risposte, tra le quali anche (eventualmente) il mantenimento a domicilio dell’anziano. Su questo problema, ci siamo trovati dinanzi a un muro insormontabile di formalismo con la spiacevole sensazione che tutto il peso delle responsabilita? venga scaricato sulle Strutture. L’assoluta rilevanza del tema si conferma nel fatto che la Regione, con una recentissima Delibera pubblicata il 13/08, e? intervenuta sulla materia rendendo parzialmente piu? agevole la gestione degli Ospiti affetti da demenza.

Volgendo lo sguardo alle visite e agli esami, sempre a oltre due mesi dall’entrata in vigore delle gia? citate linee guida regionali, l’ASL scrive che sta ancora “valutando le modalita? piu? opportune per consentire visite e accertamenti direttamente in struttura, al fine di evitare trasferimenti potenzialmente rischiosi”.

Infine, la nota di risposta ci rende edotti che l’Azienda si assume un generico impegno a farsi da portavoce in Regione per l’istruzione di un corso straordinario per la formazione di personale OSS. In sintesi, la maggior parte delle domande poste restano prive di risposta e alcune di esse, dopo che negli incontri erano state fornite verbalmente determinate rassicurazioni, hanno ricevuto un “no” o un silenzio che equivale a un diniego.

Sono trascorsi tre mesi da che era stata fatta la richiesta di affrontare con efficacia e velocemente i problemi delle RR.SS.AA. in un periodo, quello estivo, in cui l’emergenza e? calata e c’erano tutte le condizioni per poter lavorare in sinergia e collaborazione. Il risultato e? stato, a nostro giudizio, del tutto insoddisfacente.

Siamo estremamente preoccupati per il futuro. Se l’ASL non e? stata in grado in tutto questo tempo di fornirci risposte basilari, cosa dobbiamo aspettarci qualora il virus dovesse tornare a contagiare la popolazione in numeri importanti? Dubitiamo che l’Azienda possa essere efficace nel supportare le RR.SS.AA. con i dovuti tempi e, dopo la terribile esperienza della scorsa primavera, poco ci interessano gli interventi a “buoi gia? scappati dalla stalla”. Abbiamo bisogno di prevenire, per evitare di curare. Nelle RR.SS.AA. sono accolte le persone piu? a rischio in rapporto al Covid-19, gli Anziani. Abbiamo il dovere di tutelare la loro salute e la loro vita, abbiamo l’obbligo di evitare ai Familiari il dolore provocato dalla perdita del proprio padre, della propria madre o dei propri nonni; sulle nostre spalla grava l’onere di proteggere con armi spuntate persone estremamente fragili. Le Residenze Sanitarie Assistenziali del Vco sono pronte ad assumersi le loro responsabilita? nei confronti del Territorio e dei Cittadini, ben al di la? dei servizi che sono tenute ad erogare. Ci aspettiamo dall’ASL, senza la quale non possiamo garantire un’adeguata prevenzione e cura, lo stesso atteggiamento. Il nostro sfogo vuole essere l’occasione, facendo sentire la nostra voce, di dare un nuovo impulso alla collaborazione fra le RR.SS.AA. e l’Azienda Sanitaria, storicamente sempre avvenuta in questo Territorio.

Casa per gli anziani e la Comunita? della Valle Antrona – Montescheno

Casa di Riposo Sant’Antonio Don Orione – Ameno

Residenza Anziani Ferdinando Poscio – Bannio Anzino

Fondazione Massimo Lagostina – Omegna

RSA Villa Presbitero – Vogogna RISS Comune di Premosello Chiovenda

RSA Samonini Rozio Balassi – Domodossola

Fondazione Opera Pia Domenico Uccelli – Cannobio

IPAB Casa di Riposo Maurizio Muller – Verbania

RSA Teresa Ceretti – Villadossola

RSA Villa Serena – Orta San Giulio
RSA G. Garbagni – Vanzone San Carlo
Casa dell'Anziano – Baveno

This entry was posted on Monday, August 17th, 2020 at 6:45 pm and is filed under [Piemonte](#).
You can follow any responses to this entry through the [Comments \(RSS\)](#) feed. You can leave a response, or [trackback](#) from your own site.