



## DOCUMENTO FINALE DEL CONGRESSO CARD DI PISA 2019

### “LA CARD PER LA SALUTE A CASA: IL RINASCIMENTO DELLE CURE DOMICILIARI”

A conclusione dei lavori della sua quinta Conferenza Nazionale sulle cure domiciliari, CARD rilancia a Pisa l'impegno dei Distretti in questa fondamentale area dei diritti alla salute dei cittadini.

Nel corso degli ultimi dieci anni, da quando iniziammo con la nostra prima Conferenza, attenzioni ed azioni verso la home care sono certamente progredite, ma molto di più vorremmo fare. Quanto realizzato lo consideriamo non un punto di arrivo ma di partenza, la base su cui costruire migliori e maggiori servizi per le persone che vogliono e possono rimanere a casa, anche se in difficoltà di vita, di salute, di contesto.

Più cure a domicilio: lo indica la realtà socio-epidemiologica di bisogni crescenti, lo chiedono moltitudini di persone multiproblematiche, ce lo impongono ragioni di etica e deontologia professionale, lo confermano le evidenze scientifiche. Per tutti, lo esige la garanzia dei diritti.

CARD sollecita la sensibilità, l'attenzione e la collaborazione di tutti per costruire insieme servizi di cure a casa più armoniosamente solidi, più armoniosamente uniformi, più armoniosamente inseriti nelle comunità.

E' tempo di entrare in un **RINASCIMENTO delle cure domiciliari**.

**Un rinascimento paradigma dell'armonia**, metafora della ricerca nelle cure domiciliari di un equilibrio armonioso, duraturo, visibile .....

1. nella bellezza della vita trascorsa a casa, nelle nuove opportunità di poterla viverla con decoro, dignità, autonomia;
2. nel superamento delle differenze inter- ed intra-regionali dei servizi di home care (ed anche intra-aziendali); del dilemma tra il privilegiare l'intensità delle cure o gli indici di copertura, oggi sbilanciati in uno o nell'altro senso. Ribadiamo che oggi le cure domiciliari o funzionano 24/7 o non sono; che gli indici di copertura vanno riferiti al numero di grandi anziani (oltre 80, 85, o 90 anni). In questi target la copertura deve andare ben oltre l'attuale valore medio del 5-10% negli ultra65enni (soglia di anzianità ormai obsoleta), e raggiungere valori uniformemente molto più alti, innanzitutto nei casi molto complessi, commisurati alla elevata prevalenza delle persone con gravi polipatologie. Con un'attenzione particolare alla "complessità long-term" e non solo alla "cronicità";
3. nella durata e nella persistenza nel tempo della presa in carico con presenza a casa di personale qualificato dei nostri servizi; per azzerare le situazioni di abbandono, superare l'attitudine all'intervento puntiforme; per riuscire ad estendere a tempi sempre più protratti l'erogazione di servizi a casa di alta qualità (long-term home care). Dobbiamo portare alla vittoria il tempo lungo, ed anche il tempo "giusto" dei singoli accessi a domicilio, ad ogni contatto con il paziente ed il care giver. In ogni casa, in ogni caso;
4. nella nostra capacità di porre in sequenza le fasi della accoglienza-valutazione-definizione del PAI-presa in carico-valutazione degli esiti ( e dei costi), oggi spesso frammentate;
5. nella considerazione dei diritti ed i doveri dei cittadini, per qualificarne la domanda, governarne le attese; per rafforzare le capacità e competenze (empowerment), loro e dei loro care giver;
6. nella considerazione dei diritti e dei doveri dei professionisti, delle Istituzioni Pubbliche o di organismi privati che erogano le cure su committenza dei Distretti (servizi esternalizzati). Per una de-burocratizzazione, una facile accessibilità e bassa soglia di accesso ai nostri servizi, con capacità di accoglienza amichevole, percepibile fin dai primi contatti. Per riequilibrare i diritti degli operatori a non essere colpevolizzati dagli utenti, da colleghi, da chi regge le sorti dell'Alta Amministrazione e delle decisioni politiche; per prestare loro maggiore attenzione, supporto, accompagnamento, guida;
7. nella capacità delle Aziende Sanitarie a soddisfare i LEA, riconvertendo le risorse disponibili (ottimizzandone l'uso, evitando sprechi e ridondanze) verso il potenziamento delle cure domiciliari,

avendo il coraggio di affermare che è indispensabile rafforzarle. Più in generale, noi della CARD chiediamo di fermare i tagli della spesa ed affermiamo che una buona sanità, e le cure domiciliari, non possono costare poco, né ogni anno di meno; che la buona sanità costa perché vale molto. Riconosciamo che il numero di persone con bisogni veri sta aumentando, non nascondiamolo né tra noi tecnici né alla popolazione. Perché la buona sanità possiamo e dobbiamo permettercela. Perché i Distretti, responsabili primi di una buona home care, sono una Istituzione integralmente pubblica e di pubblica utilità, finalizzata al bene pubblico. Vogliamo sconfiggere o quantomeno contrastare le dominanti logiche della supremazia delle risposte di mercato (tipicamente, le “badanti”, oggi sempre più sostitutive degli interventi formali). Alla ricerca quindi di nuovi equilibri tra cure informali e formali a casa, con potenziamento di queste ultime, per riequilibrare le vite deprivate di migliaia di nostri concittadini;

8. nella ricerca di nuove modalità di uso degli attuali strumenti di supporto economico alla nonautosufficienza, primo tra tutti le indennità di accompagnamento, ponendo queste risorse in equilibrio con maggiori investimenti nei servizi, verso un nuovo Fondo Nazionale per la nonautosufficienza. I Distretti possono essere leader nel riequilibrare l’uso delle tante risorse presenti nei territori, per costruire percorsi di cura logicamente concatenati, con integrazioni coerenti e flessibili, progetti individualizzati di cura, budget di salute personali e familiari innovativi;
9. nella individuazione di nuove prospettive ed obiettivi, nuovi scenari futuri in cui la misurazione della qualità di vita diventi indicatore primario dell’efficacia, perché soprattutto così le cure domiciliari acquistano valore rispetto agli obiettivi della de-ospedalizzazione e della riduzione degli accessi al Pronto Soccorso. Per rendere la vita meritevole di essere vissuta anche quando si è sul viale del tramonto;
10. nell’ applicazione delle nuove tecnologie (ICT) di home care, irrinunciabili per avvicinare e mai allontanare relazioni e contatti tra assistiti ed operatori ed anche tra gli stessi operatori; per facilitare e semplificare il monitoraggio di parametri vitali ed ambientali, nelle fasi post-acute, nel medio e lungo periodo; per erogare prestazioni sanitarie di maggiore qualità, facilitare la conservazione e l’ accesso ai dati da parte di tutti gli attori di cura, inclusi utenti e care giver; per prendere decisioni più tempestive ed appropriate, per una vittoria della prossimità e del tempo.

Da Pisa, noi della CARD lanciamo l’idea **DI UN RINASCIMENTO DELLE CURE DOMICILIARI** in tutto il Paese e chiediamo per questo l’aiuto di tutti per

- dare più forza alle cure domiciliari, renderle realmente sicure ed alternative a quelle offerte con l’assistenza ospedaliera e residenziale;
- potenziare i Distretti per poterle garantire, produrre, integrare.

CARD invita a formalizzare solidi programmi pluriennali (alcune proposte sono disponibili presso il Centro Studi CARD) grazie ai quali nell’arco dei prossimi **6 anni** in ciascuno degli attuali **600 Distretti** in Italia possano operare adeguati team di home care composti da professionisti qualificati nelle cure domiciliari: infermieri, medici, terapisti della riabilitazione, OSS. Programmi in cui prevedere, per ciascuno di questi Distretti, anche investimenti in ICT (information Communication Technologies), oggi irrinunciabili per dotarli di: cartella elettronica, uso routinario di sensori personalizzati di parametri vitali ed ambientali, sistemi di telemonitoraggio, teleconsulenza, teleassistenza, teleformazione/educazione).

**Costruiamo così un RINASCIMENTO DELLE CURE DOMICILIARI**, in un’armonia che potrà ridare luce e spazio alla vita di moltissime persone, riportare speranza, credibilità e senso di appartenenza ai professionisti della buona sanità pubblica, uniti nello scopo primo ed ultimo del nostro lavoro: la salute, bene dell’individuo ed interesse delle Comunità.

*Pisa, Palazzo dei Congressi, 24 maggio 2019.*