

## Dimissioni difficili: l'aspetto socio-economico

Laura Ciccarello#, Distretto sanitario di Merano, SABES, Via Roma 3, 39012 Merano, cell 349.8387649 laura.ciccarello@sabes.it

Coautori: Lorenzo Paglione\*#, D. Stolcis\*\*, A. Giungaio\*\*\*, E. Oberschartner\*\*, C. Laimer\*\*\*

\* ASL Roma 1

\*\* ASDAA Azienda Sanitaria dell'Alto Adige

\*\*\* Servizio sociale del Distretto di Merano

# Università Sapienza, Roma



Le difficoltà di natura socioeconomica costituiscono spesso ai fini della dimissione un ostacolo più difficile da superare rispetto alle condizioni cliniche, comportando un prolungamento della degenza o dimissioni inappropriate, con conseguenti re-ricoveri. La risoluzione delle problematiche socio-economiche ha una tempistica diversa rispetto alla degenza ospedaliera.

Negli ultimi sei mesi il nostro servizio sociale ha ricevuto più di 60 segnalazioni, di cui quelle a carattere misto erano circa la metà: la fascia d'età più colpita quella tra i 60 e gli 80 anni

Presentiamo 3 prototipi di situazione



- Paziente italiano senza fissa dimora e non residente nel nostro Comune, sottoposto a un intervento parzialmente demolitivo per vasculopatia. Dopo una degenza di oltre tre mesi, innumerevoli difficoltà per trovare una struttura che lo accogliesse, il paziente ha deciso di allontanarsi volontariamente:
  - Uomo di 60 anni, con un passato di dipendenza, diventato emiplegico. Non più in grado di rientrare nel proprio contesto abitativo né di riprendere l'attività lavorativa, si è trovato nella condizione di essere troppo "anziano" per accedere a strutture sociali orientate alla riabilitazione, ma al tempo stesso troppo autonomo per essere accolto in strutture per anziani o disabili;



- L'anziano solo, non abituato a chiedere aiuto, spesso titolare di pensioni inadeguate, ospitato in alloggi comunali/previdenziali/affitto, dove un evento acuto può aggravare un equilibrio già fragile, rendendo la persona incapace di provvedere a sé stessa, priva di risorse economiche e di capacità organizzativa.

La disposofobia che spesso riscontriamo in questi casi deve funzionare come un campanello allarme!



Fondamentale il ruolo dell'amministratore di sostegno, figura esterna spesso più efficace rispetto a un familiare, talora bloccato in un conflitto di lealtà.

Nei prossimi mesi ci proponiamo di individuare strutture dedicate a persone parzialmente autosufficienti, in particolare nella fascia d'età 60-80 anni, siano essi appartamenti o co-housing con criteri di accessibilità.

Stiamo analizzando la prevalenza di patologie invalidanti nei senza fissa dimora: con i dati alla mano ci proponiamo di identificare il fabbisogno e di adeguare e rimodernare le strutture esistenti.

Concludendo, al momento della dimissione ospedaliera è fondamentale che il paziente disponga di un domicilio stabile e adeguato alla sua condizione, di risorse economiche minime e di una rete assistenziale che ne tuteli salute e dignità.