

HAI UN FAMILIARE ANZIANO NON AUTOSUFFICIENTE E/O MALATO DI ALZHEIMER O CON ALTRE FORME DI DEMENZA SENILE?

leggi questo volantino

contiene informazioni utili per ottenere
cure domiciliari o ricoveri in strutture residenziali (Rsa)
con il contributo dell'Asl

Il Servizio sanitario nazionale deve curare tutti i malati, anche quelli cronici e non autosufficienti

Tutti i malati hanno diritto di essere curati gratuitamente negli ospedali pubblici e/o nelle case di cura convenzionate (di riabilitazione o lungodegenza), senza limiti di durata delle cure, di età e di tipo di malattia. Tutti. Quindi anche le persone che hanno una malattia inguaribile (i cosiddetti «malati cronici») e che, proprio a causa di questa condizione, non possono più badare da soli a se stessi, perché sono diventati «non autosufficienti». È ad esempio il caso degli anziani che diventano invalidi in seguito a ictus o infarti o perché colpiti dal morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile o dei malati di Parkinson con limitata o nulla autonomia.

Cosa sapere prima di accettare le dimissioni in caso di ricovero in ospedale e/o in casa di cura convenzionata o in dimissione protetta

I malati cronici e non autosufficienti, se ricoverati in ospedale o in un'altra struttura sanitaria (ad esempio una casa di cura convenzionata), non possono essere dimessi prima che siano state assicurate e organizzate – dall'Asl di residenza del paziente – le cure domiciliari (volontariamente accettate e concordate coi familiari) oppure sia stata individuata una Rsa, Residenza sanitaria assistenziale (che ha sostituito le case di riposo) quando non è possibile rientrare a casa, dove l'anziano non autosufficiente deve essere trasferito a cura e spese dell'Asl.

Attenzione: i ricoveri non durano «solo» 30 o 60 giorni

Se il paziente è malato cronico e non autosufficiente la degenza in ospedale o nella casa di cura convenzionata può essere prorogata. In ogni caso in base alle leggi vigenti è l'Asl di residenza che deve assicurare le cure sanitarie e socio-sanitarie al paziente (e non la famiglia).

Perché diciamo: «Attenzione»?

Perché il personale degli ospedali (e o delle case di cura o dei servizi socio-assistenziali) dà spesso informazioni incomplete e/o errate con lo scopo di «liberare» i posti letto occupati dai malati cronici nelle strutture sanitarie ospedaliere. Lo testimoniano centinaia di persone, malati e loro familiari, che sono stati «caldamente invitati» ad accettare le dimissioni, spesso con la garanzia, solo a parole, di una facile e prossima sistemazione in una Rsa o di un contributo per le cure domiciliari, che tuttavia l'Asl sovente non assicura tempestivamente. Infatti in questo momento sono 30mila i cittadini piemontesi,

malati cronici e non autosufficienti, in lista d'attesa, anche da anni, della quota sanitaria a cui avrebbero diritto in base alle leggi vigenti.

Le liste di attesa sono illegali

Il Tribunale amministrativo ha stabilito che le liste di attesa sono illegali (Tar del Piemonte, ordinanze n. 609/2012 e 141/2013), pertanto i malati non autosufficienti o i loro tutori, potrebbero ricorrere contro l'Asl, se inserito in lista di attesa per chiedere il contributo per le cure domiciliari o per un posto letto convenzionato in Rsa. Possiamo fornire consulenza gratuita.

Come fare per chiedere la prosecuzione delle cure e non finire in lista d'attesa

In ogni caso è bene sapere che in caso di ricovero in ospedale ci si può opporre alle dimissioni di un malato cronico non autosufficiente, se non è praticabile il rientro al domicilio o non è disponibile il ricovero definitivo in Rsa.

Come ci si oppone alle dimissioni?

Per opporsi alle dimissioni è sufficiente l'invio di tre raccomandate con ricevuta di ritorno (il fac-simile della lettera è disponibile sul sito della Fondazione promozione sociale onlus alla quale si può telefonare per chiedere ulteriori chiarimenti. La consulenza è gratuita).

Un esempio

Francesca R. aveva il padre, 86 anni, ricoverato in ospedale per un infarto. Dopo qualche giorno si è sentita dire che lo avrebbero mandato a casa, anche se era diventato non autosufficiente e, in quelle condizioni, non era più gestibile come prima del ricovero. Francesca ha 51 anni, deve lavorare e non può aiutare economicamente suo papà, che da solo non ce la fa a mantenere la casa e assumere un'assistente familiare di cui ha necessità 24 ore su 24. Francesca si informa e viene a sapere che, in base ai Livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria, suo padre ha diritto ad un posto convenzionato in una Rsa. Con l'invio di alcune raccomandate con ricevuta di ritorno (all'Asl e al Comune), ottiene la prosecuzione delle cure fino al ricovero definitivo in una Rsa convenzionata, senza entrare in lista di attesa.

A cosa si va incontro se si accettano le dimissioni da un ricovero ospedaliero

Chi accetta le dimissioni di un proprio congiunto libera il Servizio sanitario regionale da tutti i compiti e assume in proprio tutte le responsabilità civili e penali, nonché i relativi oneri. **Occhio ai costi!** Curare a casa comporta una spesa di almeno 2.000-2.500 euro al mese, mentre per un posto letto privato in una Rsa si può arrivare anche a 3.500 euro al mese.

Il fac-simile della lettera da inviare per opporsi alle dimissioni è disponibile sul sito www.fondazionepromozionesociale.it oppure telefonare al n. 011-812.44.69, e-mail info@fondazionepromozionesociale.it, fax 011-812.25.95.