

Bilancio di 3 anni di interventi per la non autosufficienza in Alto Adige: risultati e prospettive

Dr. Heidi Wachtler, Dr. Luca Critelli, Dr. Ute Gebert

Bolzano, 16.6.2011

Importi mensili assegno di cura (2011)

1° livello	529 €
2° livello	900 €
3° livello	1.350 €
4° livello	1.800 €

+ importo aggiuntivo per l'assistenza in case di riposo e centri di degenza

Persone non autosufficienti in rapporto alla relativa fascia di età

	Non autosufficienti	Autosufficienti
Popolazione in generale	2,8%	97,2%
65-74 anni	3,3%	96,7%
75-84 anni	13,5%	86,5%
85 anni e più	45,9%	54,1%

Einstufungen zu Hause

Valutazioni a domicilio

Jahr Anno	Ersteinstufungen Prime valutazioni	Wieder- einstufungen Rivalutazioni	Überprüfungen Visite di verifica
2008	d'ufficio 6493 su richiesta 2797	220	0
2009	4.951	1.677	2.046
2010	3.585	2.120	1.124
2011	1.306	873	244
Totale	19.132	4.890	3.414
2010 – 475 richieste mensili / 2011 – 435 richieste mensili			

Einstufungen im Alters- und Pflegeheim

Valutazioni in casa di riposo/centro di degenza

Anno Jahr	Einstufungen Prime valutazioni	Wieder- einstufungen Rivaluta zioni	Überprüfungen Visite di verifica
2008	D'ufficio 3.712		0
2009	315	529	419
2010	271	633	303
2011	119	252	85
Totale	4.417	1.414	807
2010 e quest'anno = 74 richieste al mese			

Einstufungen insgesamt

Totale valutazioni

Jahr Anno	Einstufungen insgesamt Totale valutazioni	Überprüfungen insgesamt Totale visite di verifica	INSGESAMT TOTALE
2008	16.019	0	16.019
2009	7.505	2.499	10.004
2010	6.630	1.394	8.024
2011	2.772	340	3.112

Quante persone ricevono l'assegno di cura?

Beneficiari al 31 maggio 2011

<u>Livello assisten- ziale</u>	<u>A domicilio</u>	<u>In istituto</u>	<u>Insieme</u>
1	6.018	667	5.785
2	3.471	960	4.431
3	1.799	1.323	3.122
4	595	607	1.202

TOTALE	10.983	3.557	14.553

FAMILIE FAMIGLIA GESUNDHEIT SANITÀ SOZIALES SOCIALE FAMILIE FAMIGLIA GESUNDHEIT SANITÀ SOZIALES SOCIALE

Ripartizione dei livelli assistenziali 2010

Beneficiari al 31 maggio 2011

<u>Livello assisten- ziale</u>	<u>A domicilio</u>	<u>In istituto</u>	<u>Insieme</u>
1	47%	19%	40%
2	32%	27%	30%
3	16%	37%	22%
4	5%	17%	8%

TOTALE	100%	100%	100%

FAMILIE FAMIGLIA GESUNDHEIT SANITÀ SOZIALES SOCIALE FAMILIE FAMIGLIA GESUNDHEIT SANITÀ SOZIALES SOCIALE

Nessun livello assistenziale - 2010

Nel 2010 il 21,5 % delle persone sottoposte a valutazione non si è visto attribuire alcun livello assistenziale.

Per queste persone è stato riconosciuto un fabbisogno di cura e di assistenza di meno di 2 ore al giorno nella media di una settimana.

Einsprüche - Ricorsi

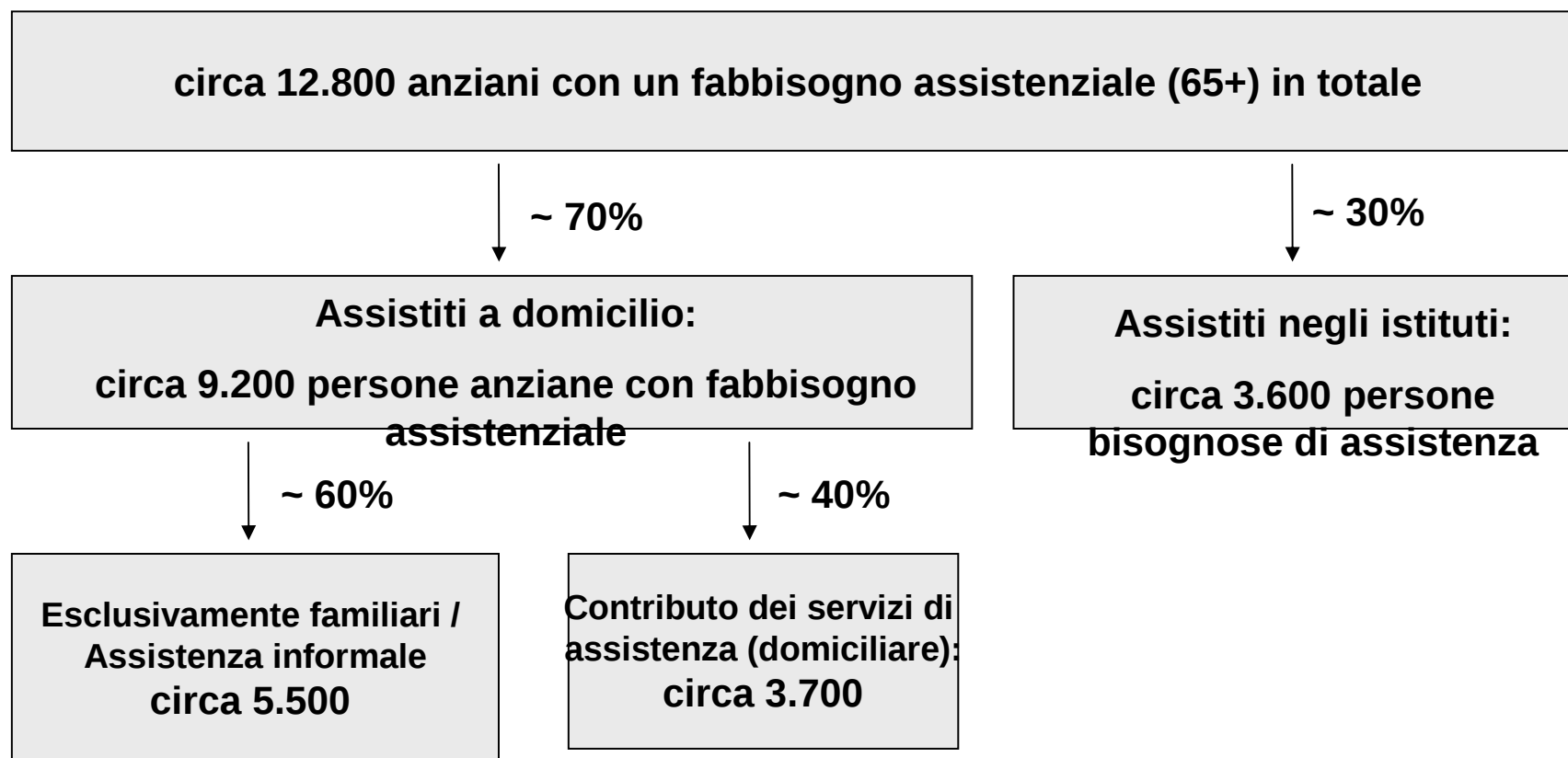
	Totale Valutazioni		Totale ricorsi	Di cui accolti	Di cui respinti	Di cui inammissibili
	37.159		1.235	242	642	153
			3,3%	19,6%	52,0%	12,4%



FAMILIE

S SOCIALE

Anziani bisognosi di assistenza suddivisi per tipo di assistenza



Totale circa 14.500 beneficiari dei servizi di assistenza domiciliare (2,8% della popolazione)

FAMILIE FAMIGLIA GESUNDHEIT SANITÀ SOZIALES SOCIALE FAMILIE FAMIGLIA GESUNDHEIT SANITÀ SOZIALES SOCIALE

Impatto degli interventi per la non autosufficienza sul panorama assistenziale

Erogare un sussidio economico senza predisporre un'apposita offerta di cura ed assistenza non rappresenta una risposta adeguata e sufficiente alle esigenze delle persone bisognose di assistenza e delle loro famiglie.

Impatto degli interventi per la non autosufficienza sul panorama assistenziale

Assistenza a domicilio:

- Sostegno finanziario alle famiglie, soprattutto in caso di fabbisogno di assistenza medio/grave; si riscontra la tendenza ad assistere in casa anche persone fortemente bisognose di assistenza.
- “Badanti”: si osserva in generale una loro crescente diffusione; aumento dell’offerta assistenziale, ma non si ha nessuna trasformazione strutturale del sistema in seguito agli interventi per la non autosufficienza; rimangono una componente importante del panorama assistenziale.
- Servizi di assistenza professionale: maggiore utilizzo e incremento delle prestazioni; maggiore cooperazione con altre persone adibite all’assistenza; rafforzamento della funzione di consulenza.
- Famiglie/i familiari necessitano/richiedono una consulenza generale da parte di un interlocutore unico; il momento in cui emerge il bisogno di assistenza rimane una fase difficile per le famiglie; il distretto come sportello centrale con il coinvolgimento delle altre offerte.

FAMILIE FAMIGLIA GESUNDHEIT SANITÀ SOZIALES SOCIALE FAMILIE FAMIGLIA GESUNDHEIT SANITÀ SOZIALES SOCIALE

Impatto degli interventi per la non autosufficienza sul panorama assistenziale

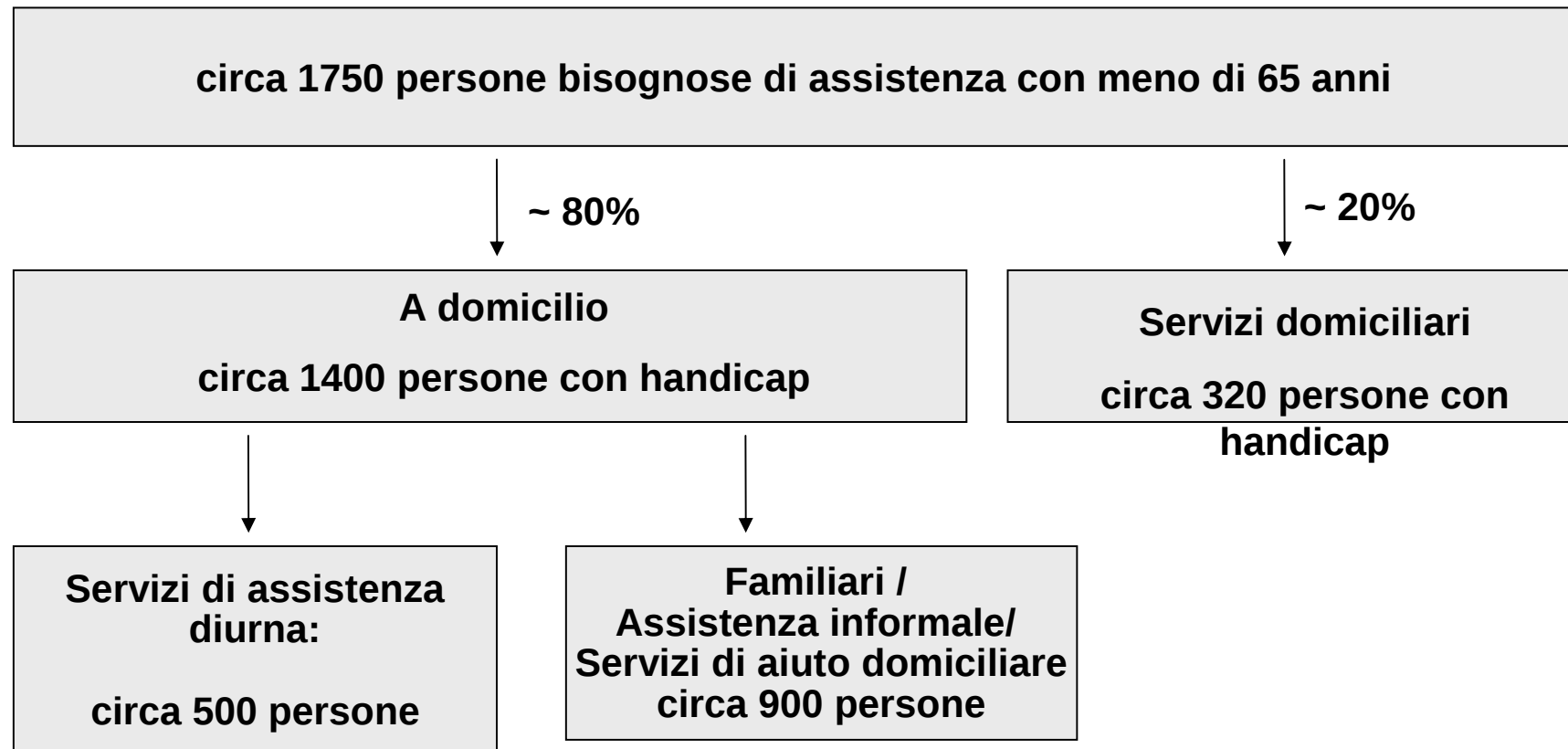
Istituti ed altre forme di assistenza:

- Gli interventi per la non autosufficienza e le misure che ne sono derivate hanno determinato per gli istituti un cambiamento paradigmatico sia sotto il profilo organizzativo sia “culturale” (armonizzazione dell’offerta)
- Calo differenziato delle richieste di ricovero in istituto a seconda delle zone; slittamento dei livelli assistenziali
- Sviluppo degli istituti nei prossimi anni: nuovi gruppi target (anziani, persone con handicap, malati psichici, particolari quadri clinici); messa in rete con altri servizi; definizione di priorità (dalla “struttura universale” all’istituto specializzato); sinergie tra gli istituti
- Differenziazione dell’offerta, altre forme assistenziali

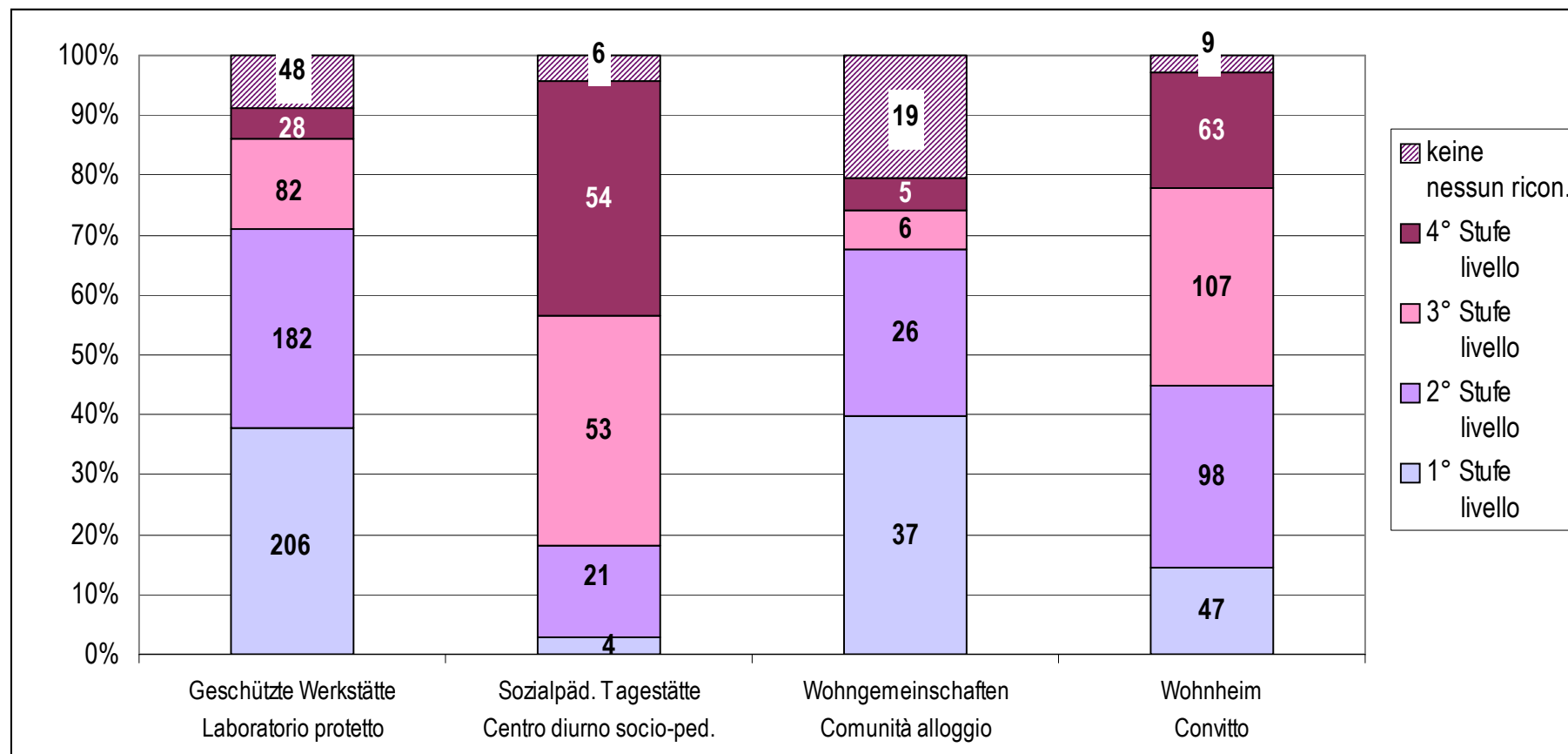


FAMILIE FAMIGLIA GESUNDHEIT SANITÀ SOZIALES SOCIALE FAMILIE FAMIGLIA GESUNDHEIT SANITÀ SOZIALES SOCIALE

Persone con handicap bisognose di assistenza

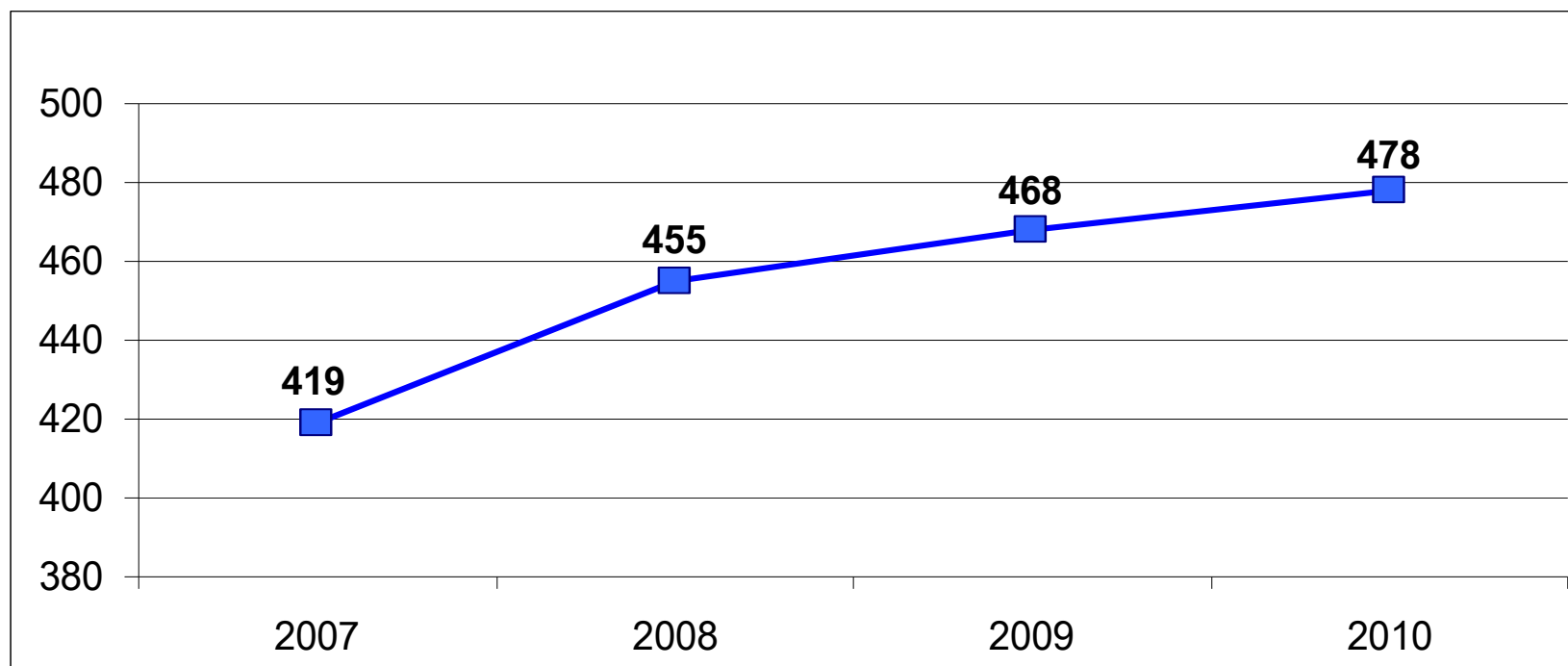


Prospetto dei servizi per persone con handicap



FAMILIE FAMIGLIA GESUNDHEIT SANITÀ SOZIALES SOCIALE FAMILIE FAMIGLIA GESUNDHEIT SANITÀ SOZIALES SOCIALE

Utenti del servizio di aiuto domiciliare persone con handicap



Amministrazione di sostegno

Introdotta nel 2004 – modifica le disposizioni sull'interdizione totale e parziale

- ✓ 2010 = 1150 persone seguite da un amministratore/un'amministratrice di sostegno
- ✓ Importante il coordinamento tra l'ufficio soggetti portatori di handicap, i giudici tutelari e la **Federazione Sociale e Sanità (amministrazione di sostegno)**
- ✓ Misure di sensibilizzazione e informazione

Bilancio di 3 anni di interventi per la non autosufficienza in Alto Adige: risultati e prospettive

Dr. Karl Tragust

Bolzano, 16.6.2011

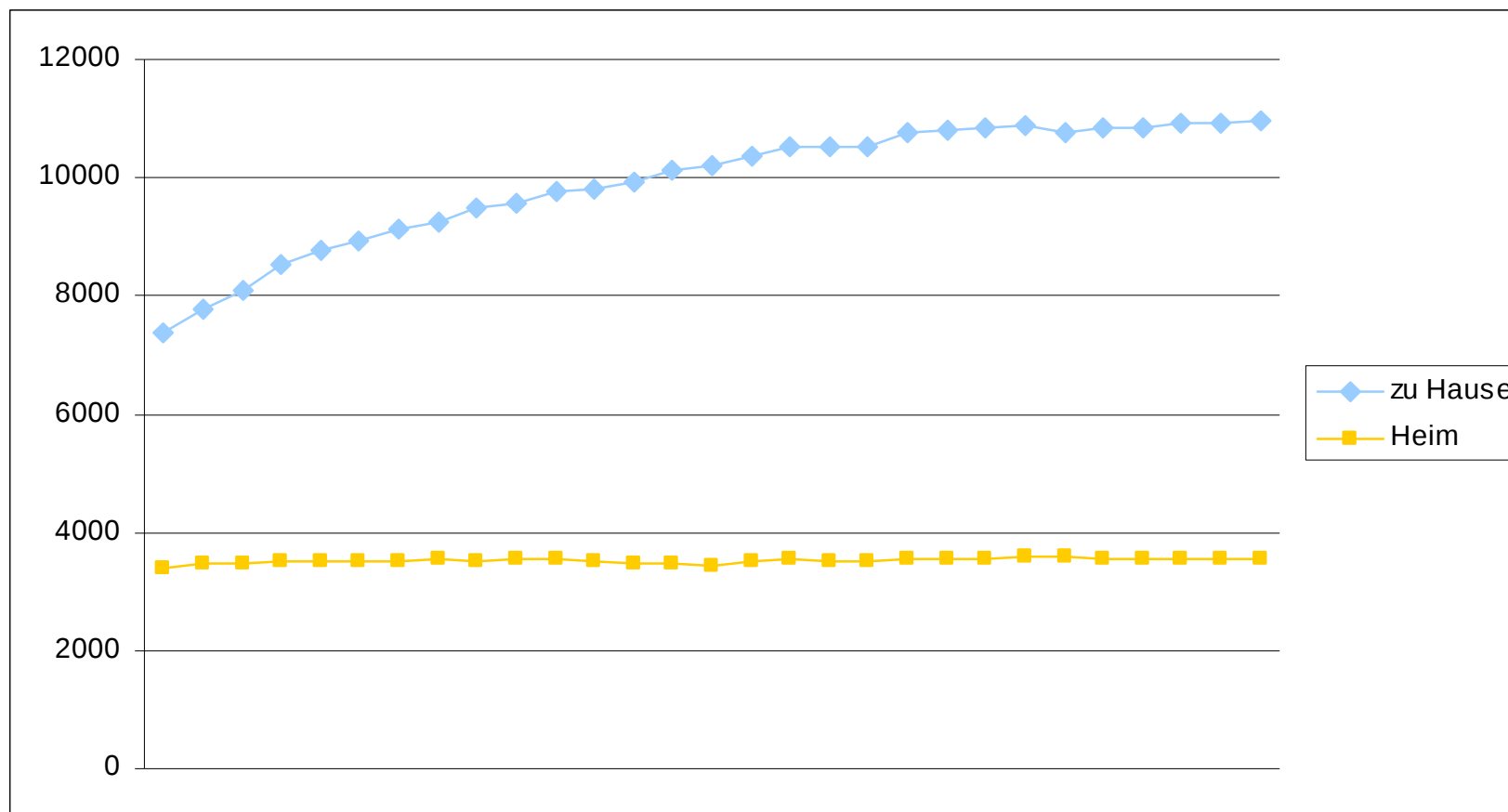
FAMILIE FAMIGLIA GESUNDHEIT SANITÀ SOZIALES SOCIALE FAMILIE FAMIGLIA GESUNDHEIT SANITÀ

**AUTONOME
PROVINZ
BOZEN
SÜDTIROL**



**PROVINCIA
AUTONOMA
DI BOLZANO
ALTO ADIGE**

Andamento dei beneficiari dell'assegno di cura (gennaio 2009 – maggio 2011)



Quanto spende la Provincia ogni anno per gli interventi per la non autosufficienza?

Erogazioni finanziarie dirette agli assistiti nel 2010

193,9 milioni di €

(163,9 milioni di € Provincia, 30 milioni di € Regione)

+ 40 milioni di € finanziamento diretto dei servizi
(assistenza domiciliare e diurna, persone con handicap)

+ 15 milioni di € fabbricati e rinnovo delle strutture assistenziali

FAMILIE FAMIGLIA GESUNDHEIT SANITÀ SOZIALES SOCIALE FAMILIE FAMIGLIA GESUNDHEIT SANITÀ SOZIALES SOCIALE

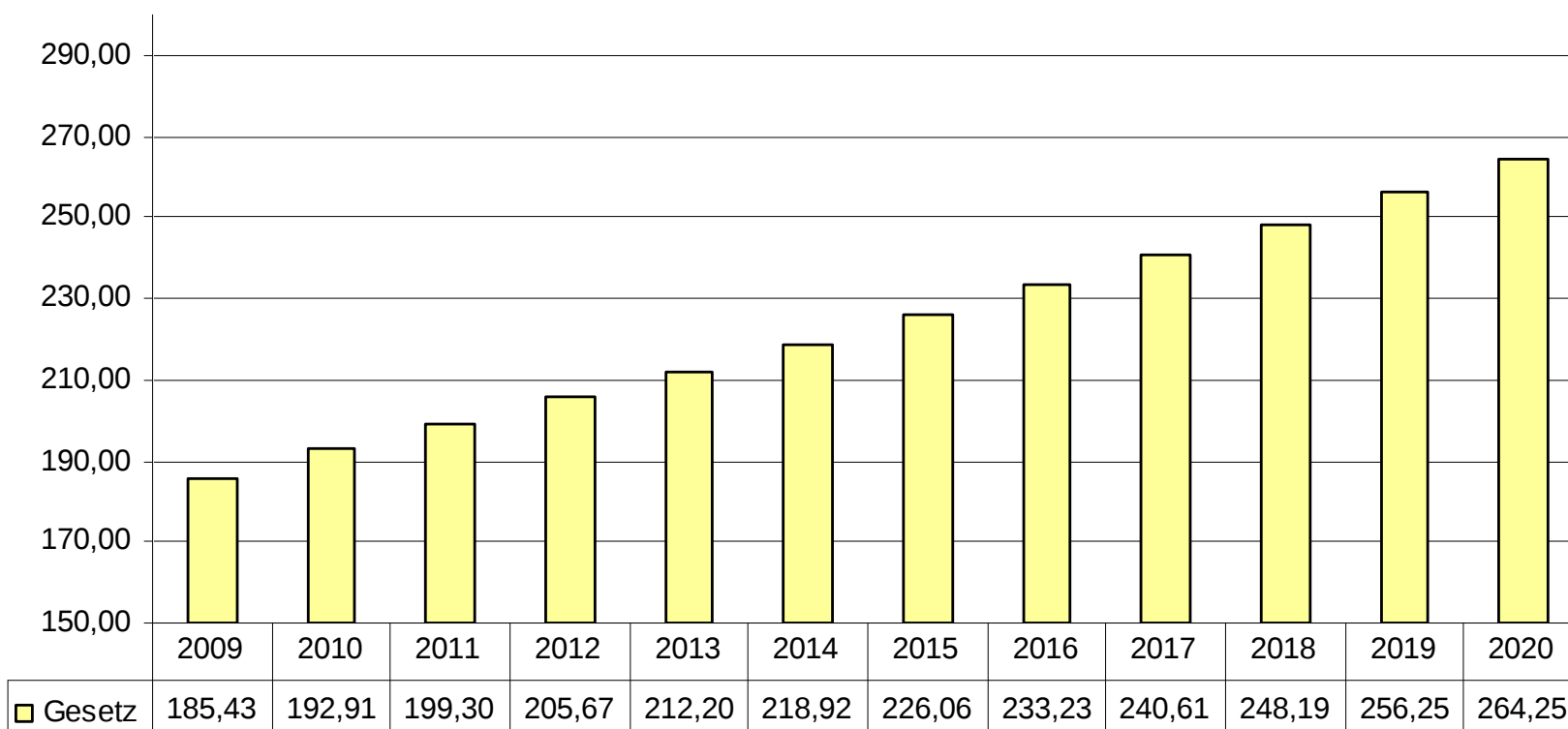
Erogazione dell'assegno di cura

	Pflegegeld - Assegno di cura		
	ambulant domiciliare	Alters- u. Pflegeheime / casa di riposo e centro di degenza	Gesamt / totale
Jahr - anno	Betrag - importo	Betrag – importo	Betrag - importo
Gesamt - totale	€ 304.826.000	€ 192.297.000	€ 497.123.000
2008	€ 38.488.000	€ 0	€ 38.488.000
2009	€ 102.700.000	€ 80.459.000	€ 183.159.000
2010	€ 115.110.000	€ 78.799.000	€ 193.909.000
2011*	€ 48.528.000	€ 33.039.000	€ 81.567.000

FAMILIE FAMIGLIA GESUNDHEIT SANITÀ SOZIALES SOCIALE FAMILIE FAMIGLIA GESUNDHEIT SANITÀ SOZIALES SOCIALE

Andamento della spesa fino al 2020

Ausgaben Pflegesicherung 2009-2020



Fondo di garanzia – Fondo integrativo a capitalizzazione

- Previsto dalla legge provinciale
- Combinazione tra sistema distributivo e sistema a capitalizzazione
- Risparmiare per il futuro – sgravio per il bilancio provinciale
- Copertura del maggiore fabbisogno determinato dallo sviluppo demografico
- Investimenti sui mercati finanziari – strategia di investimento moderata



***Danke für die
Aufmerksamkeit***

***Grazie per la cortese
attenzione***

FAMILIE FAMIGLIA GESUNDHEIT SANITÀ SOZIALES SOCIALE FAMILIE FAMIGLIA GESUNDHEIT SANITÀ SOZIALES SOCIALE