

# «C-Dom» in Val Brembana

## Cure più vicine al paziente

**Assistenza.** Le nuove cure domiciliari dell'Istituto clinico Quarenghi offrono una presenza sanitaria diffusa e una risposta concreta ai bisogni dei territori

Se il paziente non può andare in ospedale, è l'ospedale che va dal paziente. È questo il principio che sta alla base delle «C-Dom»: le nuove cure domiciliari, superando il precedente modello dell'Adi (Assistenza domiciliare integrata) puntano a offrire una presenza sanitaria diffusa, divenendo una risposta concreta ai bisogni di alcuni territori e dei suoi abitanti. Nel caso specifico, del contesto vallare dove raggiungere i presidi sanitari non è sempre semplice o veloce. E se l'assistito è una persona anziana, con più patologie croniche o fragile, può divenire quasi impossibile.

### Basta la richiesta del medico

Rivolgendosi proprio a questa categoria di pazienti, l'Istituto Clinico Quarenghi di San Pellegrino Terme ha attivato in regime di Servizio Sanitario Nazionale le nuove cure domiciliari. A richiederle, presentando la richiesta al proprio medico di famiglia, possono essere gli over 65 anni della Valle Brembana, non autosufficienti, (sia in modo parziale e temporaneo, sia in modo totale e definitivo) o in condizioni di non poter deambulare o di accedere alle cure ambulatoriali. È importante che il bisogno sanitario e sociosanitario sia gestibile a domicilio ed è necessaria la presenza di una rete familiare di supporto, al fine di garantire l'efficacia complessiva del percorso terapeutico.

### Un team multidisciplinare

Definite le necessità del paziente, il medico di base (o lo specialista in caso di dimissioni ospedaliere) definirà il piano individuale e, in coordinamento con l'Asst, verrà attivata l'assistenza nello spazio domestico. «A quel punto - sottolinea il direttore sanitario, Da-



Anche in Val Brembana arrivano le «C-Dom»

niele Bosone - un team multidisciplinare della nostra struttura si recherà periodicamente a casa dell'utente e se ne prenderà cura, garantendo un ampio ventaglio di prestazioni, da medicazioni semplici o complesse (come sostituzione di cateteri venosi) all'infusione di terapie venose, dai prelievi ematici alla verifica dei parametri vitali (come pressione arteriosa, frequenza cardiaca). Nel caso di pazienti in corso di riabilitazione, sarà possibile eseguire il trattamento anche a domicilio con i fisioterapisti della clinica. Si tratta, quest'ultimo, di un aspetto di grande importanza terapeutica, perché consentirà tra l'altro di non interrompere il trattamento e, anzi, di portare avanti, in continuità, attività, per esempio, in ambito neuromotorio e di ginnastica respiratoria, oltre che con esercizi muscoloscheletrici e di educazione all'utilizzo di ausili».

### Un canale diretto con l'Istituto

Trattandosi di un istituto ospedaliero, resterà sempre aperto un canale diretto con la clinica, in caso si rendessero necessari esami diagnostici o visite ambulatoriali. «L'erogazione delle prestazioni avverrà con il fondamentale coinvolgimento dei familiari che sono parte attiva del processo assistenziale», sottolinea ancora il direttore sanitario. Ancor più in generale, lavorando in stretto rapporto con i medici di medicina generale, le Case di Comunità e le associazioni del territorio e le famiglie, si opererà tutti insieme al fine di garantire la massima presa in carico del paziente, cercando di rispondere il più efficacemente possibile alla domanda sanitaria, in integrazione anche con chi fornisce servizi di tipo sociale o più tipicamente sociosanitario.

### Favorire l'inclusione

«Obiettivo delle C-Dom - ag-

giunge Bosone - è di offrire al paziente una serie di prestazioni che altrimenti non riuscirebbe a ottenere, alla luce delle condizioni in cui si trova, in particolare garantendo la continuità tra sistema sanitario, sociosanitario e sociale. Attraverso l'erogazione delle cure a domicilio, si agisce al fine di stabilizzare il quadro clinico della persona a seguito di dimissione ospedaliera e di migliorare la qualità della vita quotidiana, rallentando al contempo il declino funzionale. A ciò si aggiunge anche la finalità di favorire l'inclusione della persona tramite il mantenimento nel proprio contesto di vita, grazie alla partecipazione della famiglia».

### Il sistema non si sovraccarica

Il valore delle C-Dom riguarda, poi, la tenuta del sistema sanitario: «In considerazione sia del fenomeno di crescita costante dei soggetti cronici o fragili, spesso caratterizzati da disabilità gravi e anche gravissime, sia della necessità di prevenire il sovraccarico sanitario sul Servizio Sanitario Regionale dovuto al costante aumento dell'età media, oggi più che mai le C-Dom assumono un ruolo chiave», conclude il direttore sanitario. La casa diviene il primo luogo di cura e ambiente privilegiato dell'assistenza territoriale, come disposto da una recente delibera di Regione Lombardia che avvia la riorganizzazione delle attività di assistenza, inserendosi nel quadro di utilizzo delle risorse del Piano nazionale di ripresa e resilienza. Il Pnrr prevede, entro il 2026, la presa in carico del 10% degli over 65enni, finanziando nuove misure per l'assistenza a casa che evitino o rinviino il più possibile l'ospedalizzazione e, al contempo, stimolino e preservino la dimensione sociale e relazionale dell'individuo.