



I bisogni degli anziani, dei disabili e delle loro famiglie: attività di aiuto e di cura

- 1.1** I bisogni dell'uomo
- 1.2** Analisi dei bisogni
- 1.3** L'assistenza e i servizi socio-sanitari per anziani
- 1.4** I presidi residenziali socio-assistenziali: interventi e servizi

Sarai in grado di collegare i diversi servizi ai bisogni più pressanti e ineludibili delle persone in difficoltà e delle loro famiglie.

Con lo studio di questo modulo saprai riconoscere:

- i diversi bisogni dell'uomo, elementi descrittivi specifici da utilizzare nell'assistenza;
- i bisogni socio-sanitari delle persone in difficoltà;
- le condizioni di autosufficienza e di non autosufficienza;
- i diversi servizi socio-sanitari-assistenziali rivolti ai disabili e agli anziani, identificandone le caratteristiche e gli obiettivi;
- le condizioni, gli stili di vita e i bisogni legati all'età;
- comprendere ed utilizzare i principali concetti relativi all'economia, all'organizzazione, allo svolgimento dei processi produttivi e dei servizi.

Conoscenze

- I bisogni dell'uomo, la loro descrizione, catalogazione e analisi. I principali obiettivi dell'assistenza ai disabili e agli anziani. Il concetto di autosufficienza e di non autosufficienza.
- Le finalità dei servizi socio-sanitari per disabili e anziani. L'uso della telematica soprattutto come strumento di controllo dei malati cronici.

Capacità

- Rielaborare in forma personale e autonoma il concetto di bisogno socio-sanitario e sviluppare capacità di intervento.

Competenze

- Raccogliere informazioni, bisogni e attese dalle persone in difficoltà in relazione ai servizi esistenti sul territorio.

1.1 I bisogni dell'uomo

Il bisogno è inteso come la necessità di una comunicazione piena, sia a livello delle strutture socio-assistenziali sia fra le persone. Il bisogno viene interpretato in relazione alla consapevolezza soggettiva di ciò che manca all'anziano, al disabile e in genere alle persone per dare un senso al mondo in cui vivono.



Nel bisogno sono presenti due elementi importantissimi: l'esistenza di un'esigenza e la manifestazione di un comportamento motivato e finalizzato a soddisfarla.

Un bisogno si manifesta ogni qualvolta si produce uno squilibrio, e tale squilibrio è da mettere in relazione al rapporto esistente tra l'uomo e l'ambiente. La *fame*, ad esempio, è considerata un *bisogno primario*: la sensazione della fame comunica all'uomo che l'equilibrio esistente nei confronti dell'ambiente, inteso in termini di energia utilizzabile, forza, capacità di iniziativa ecc., si va alterando. L'assunzione di alimenti riequilibra i valori fisiologici e soddisfa il bisogno.

La malattia, la sofferenza, la pena, il dolore, il disagio, il malessere, la disabilità e l'handicap sociale hanno modi diversi di manifestarsi nei loro sintomi. Il bisogno di salute è inteso come bisogno di pienezza, di "senso" nei rapporti umani quotidiani, costituiti da intimità, familiarità, amicizia, vicinato.

I bisogni primari per la sopravvivenza

La respirazione
L'alimentazione
La termoregolazione corporea
L'eliminazione (feci e urine)
Il riposo e il sonno
L'attività fisica (movimento)
La riproduzione
L'igiene (cura di sé)
La sicurezza (protezione dai pericoli)



Altri **bisogni fisiologici o primari** sono la *sete*, il *sonno* e il *bisogno di ossigeno* (anche se non avvertito direttamente dall'uomo, è comunque soddisfatto da un'attività riflessa: la respirazione).

La non soddisfazione dei bisogni primari pone l'uomo in pericolo di vita.

Altri bisogni primari come l'*attività sessuale*, l'*attività esplorativa* e di *maternità*, pur essendo fondamentali per la procreazione e l'apprendimento, non mettono in pericolo diretto la sopravvivenza dell'uomo.

I bisogni definiti **secondari** sono collegati e influenzati dall'ambiente. Sono quei bisogni, detti anche **voluttuari**, dei quali si sente la necessità soltanto dopo aver soddisfatto i bisogni primari.

Sono esempi di bisogni secondari o voluttuari: le automobili, le moto, i viaggi, andare al cinema o a teatro, il cellulare ecc.

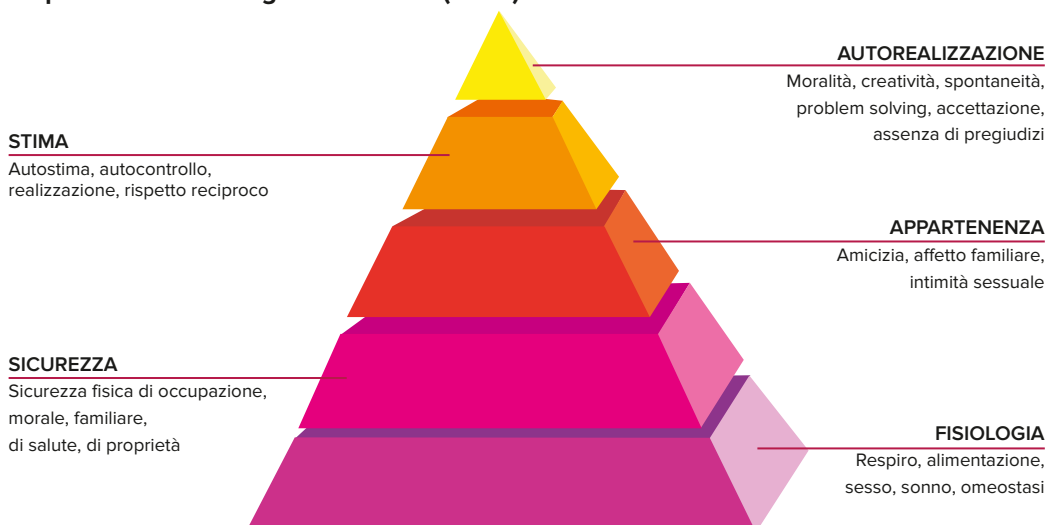
Alcuni bisogni nascono dal vivere insieme agli altri, i cosiddetti **bisogni collettivi**: ad esempio, il bisogno di vivere in una collettività tranquilla e sicura o di essere difesi dalle aggressioni esterne. Alcuni di questi bisogni sono tradizionalmente soddisfatti dallo Stato: la difesa, l'ordine pubblico, la giustizia. I bisogni che lo Stato soddisfa sono chiamati *pubblici*; essi sono in gran parte frutto di una scelta operata da chi è al governo, in base a ciò che ritiene essere il bene della collettività.

Soprattutto negli ultimi decenni è presente, in quasi tutte le popolazioni, una categoria di bisogni detti *indotti*. Si dicono **bisogni indotti** tutti quei desideri che nascono nell'uomo in seguito alla pubblicità o a particolari pressioni provenienti dall'esterno. Soprattutto i bambini e i giovani sono facili prede di questa tipologia.

Nel campo dell'assistenza socio-sanitaria alle persone in difficoltà (anziani fragili, disabili, bambini, minori a rischio e altri) è molto utile lo schema fornito dal sociologo americano Abraham Maslow. Egli ha elaborato un modello di gerarchia dei bisogni, rappresentabile come una piramide, alla cui base sono posti i **bisogni fisiologici** legati alla sopravvivenza. Seguono in ordine progressivo verso l'alto della piramide il **bisogno di sicurezza** (comprende sia il soddisfacimento dei bisogni fisiologici che la protezione dal disagio psicologico), **di appartenenza** (cioè di relazione, socialità, amicizia, amore, intimità). A un livello superiore sono collocati il **bisogno di stima** e il **bisogno di autorealizzazione** (è un processo dinamico che continua per tutta la vita).



La piramide dei bisogni di Maslow (1954)



I bisogni nel tempo cambiano per numero e per tipologia, aumentando con lo sviluppo psicologico e intellettuale. Essi, inoltre, variano a seconda delle condizioni sociali, culturali, economiche, di salute, di autonomia ecc. di ogni singola persona.

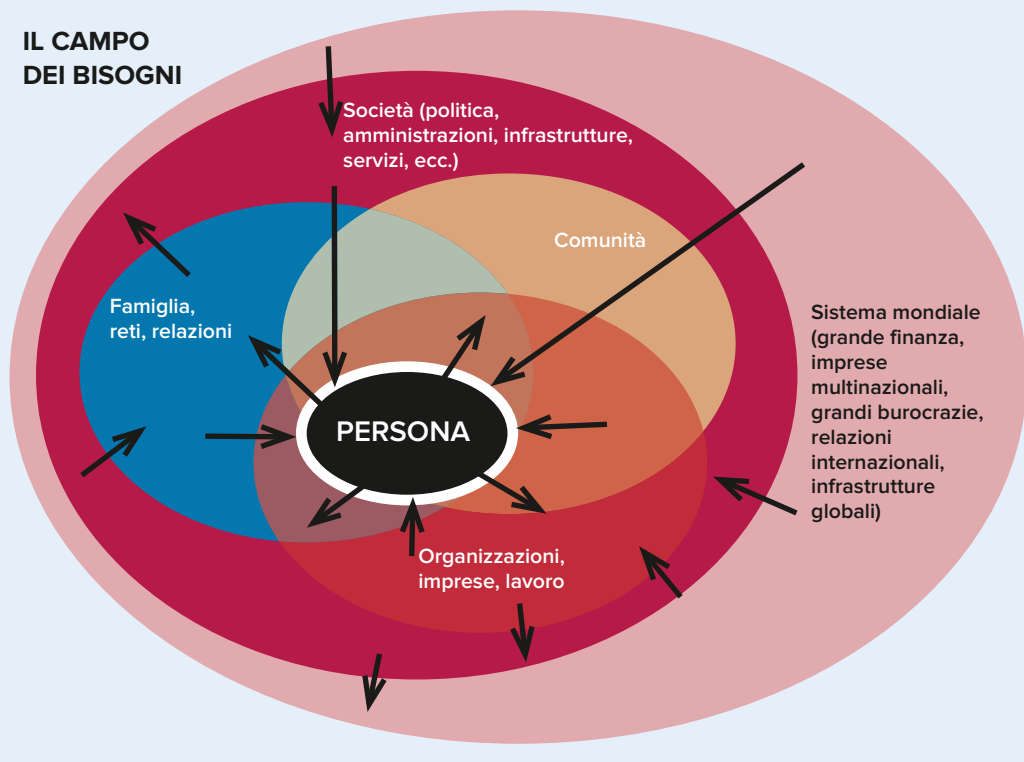
La malattia, la sofferenza, il dolore, il disagio fisico e sociale, e la disabilità hanno diversi modi di manifestarsi nei loro sintomi. Il bisogno di salute, di benessere è inteso come bisogno di pienezza, di autonomia, di capacità relazionali e decisionali adeguate. Tale bisogno, pertanto, costituisce il principale elemento della domanda di assistenza socio-sanitaria.

Al fine di una reale e soddisfacente programmazione assistenziale della popolazione di un determinato territorio, risulta indispensabile l'individuazione e la misurazione dei bisogni sanitari.

CARATTERISTICHE DEI BISOGNI

1. I bisogni non sono desideri. Un bisogno è un'esigenza che se non soddisfatta causa una disfunzione in un organismo, un funzionamento alterato, mentre un desiderio è qualcosa che se non appagato crea un malcontento, un'insoddisfazione. Un bisogno insoddisfatto può causare una malattia, mentre un'aspettativa non esaudita può provocare al massimo un sentimento di insoddisfazione.
2. I bisogni dipendono dall'ambiente ma non sono capricci. I bisogni fondamentali devono essere soddisfatti almeno in piccola parte, altrimenti il mancato soddisfacimento potrebbe causare disfunzioni o addirittura la morte del soggetto.
3. I bisogni vanno sempre attribuiti a persone e a gruppi (target) specifici.
4. I bisogni si suddividono in consapevoli ed inconsapevoli. Capita, talvolta, che il bisogno non sia avvertito coscientemente dal soggetto.
5. Alcuni bisogni possono essere soddisfatti e altri insoddisfatti. Il solo possesso di un bene non è garanzia assoluta di soddisfazione del bisogno: esso potrebbe essere non utilizzato o usato in modo svantaggioso, senza risolvere il bisogno.
6. I bisogni possono richiedere prestazioni specifiche.
7. Talvolta il soddisfacimento di un bisogno in un determinato ambiente genera nuovi bisogni in altri contesti.
8. La definizione di un bisogno si regge su significati che possono essere individuati solo facendo riferimento ad un modello logico.
9. Attraverso la ricostruzione del meccanismo causa-effetto è possibile individuare l'intervento che garantisce il soddisfacimento di un determinato bisogno.

IL CAMPO DEI BISOGNI



Generalmente il bisogno di cura e assistenza viene suddiviso in *diretto* e *indiretto*.

Tra gli indicatori di **bisogno di tipo indiretto** rientrano tutti gli indicatori di tipo socio-demografico; tra questi, i più utilizzati sono l'età e la condizione socio-economica. L'età è da tutti considerata come il principale motivo del ricorso ai servizi sanitari, in quanto le persone anziane presentano una maggiore probabilità di alterazione della propria salute rispetto ai giovani.

Le persone appartenenti a un livello socio-economico più svantaggiato presentano, in linea di massima, condizioni di salute peggiori di quanti occupano posizioni sociali ed economiche più favorevoli.

I segnalatori di **bisogno diretto**, invece, misurano la diffusione delle malattie all'interno di una determinata comunità. Gli indicatori in linea di massima fanno riferimento ai dati sulla mortalità. Si tratta di alcuni grandi gruppi di cause selezionati in quanto correlabili a un bisogno di assistenza sanitaria di prevenzione, ma anche di ricovero, di assistenza domiciliare, di riabilitazione.

Utilizzando un metodo deduttivo sono stati selezionati trentacinque bisogni per l'individuo, la famiglia e la comunità. All'interno del processo di assistenza i bisogni umani sono suddivisi in bisogni di *sopravvivenza*, di *vicinanza* e di *libertà*. Questa suddivisione deriva dai lavori di Johan Galtung (sociologo nato a Oslo nel 1930) ed è particolarmente utile se applicata alla famiglia e alla comunità.



I 35 BISOGNI PER L'INDIVIDUO, LA FAMIGLIA E LA COMUNITÀ (J. GALTUNG)

Bisogni di sopravvivenza	Bisogni di vicinanza	Bisogni di libertà
Adattamento per gestire lo stress	Accettazione di sé e degli altri	Autocontrollo, autodeterminazione, responsabilità
Alimentazione	Amare ed essere amati	Autonomia, scelta
Aria	Appartenenza	Autorealizzazione, essere, diventare
Attività	Attenzione, apprezzamento	Bellezza ed esperienze estetiche
Eliminazione	Fiducia	Concettualizzazione, razionalità, risoluzione di problemi
Fluidi ed elettroliti	Immagine corporea integra	Integrità spirituale
Integrità sensoriale	Integrità sessuale	Libertà dal dolore
Integrità dei tessuti	Riconoscimento personale, stima, rispetto	Territorialità
Leggi, limiti e strutture	Tenerenza	Sfida
Percezione corretta della realtà	Umorismo	Sistema di valori
Protezione da paure eccessive, dall'ansia e dal disordine		
Riposo e svago		
Scambi gassosi		
Sicurezza		
Sonno		

I bisogni socio-sanitari dei malati cronici

La grande diffusione delle patologie croniche nella popolazione italiana (38,8%) e l'aumento dei costi della spesa pubblica socio-sanitaria (70%) evidenziano nuovi bisogni e l'urgenza di nuove risposte, soprattutto in relazione alla qualità della vita.

La maggior parte dei pazienti ricoverati all'interno di strutture ospedaliere presso l'Unità di Recupero e Riabilitazione è affetta da una delle seguenti condizioni morbose in fase post-acuta:

1. emiparesi (da ictus cerebrale o altro);
2. lesione cerebrale diffusa di origine acquisita (traumatica e non);
3. paraplegia o tetraplegia (da lesione midollare o altro);
4. amputazione di un arto;
5. politraumatismi, postumi di frattura;
6. patologie neurologiche (sclerosi multipla, distrofie muscolari, morbo di Parkinson, polineuropatie, sclerosi laterale amiotrofica SLA, ecc.);
7. patologie artroreumatiche (artrite reumatoide, osteoartrosi diffusa, ecc.);
8. sindrome da dolore somatico (cervicobrachialgie, lombosciatalgie, ecc.);
9. pazienti con indicazione medica al trattamento in day hospital ma per i quali si impone il ricovero per motivazioni socio-economiche, scadenti condizioni generali di salute, ecc.

Il sistema dei bisogni umani secondo alcuni autori (Simon Hertnon e coll.), partendo dalle esigenze di sopravvivenza della persona e della specie, interessa le problematiche relative alla felicità, alla soddisfazione personale, alla comprensione della natura e al significato della vita.

In questa dimensione i bisogni umani fondamentali sarebbero i seguenti:

- benessere psico-fisico;
- ambiente di vita e di lavoro sano e sicuro;
- procreazione libera e consapevole;
- rispetto degli altri;
- avere autostima;
- apprezzare la vita e ciò che offre;
- essere solidale e fare buone azioni per soddisfare i bisogni delle persone meno fortunate;
- comprendere la natura e il significato della vita umana.



Di seguito è riportata una scheda per la rilevazione dei bisogni socio-assistenziali (Regione Piemonte).

Prima somministrazione

Valutazione dei bisogni socio-assistenziali
(da utilizzarsi nella prima visita a domicilio)

1. Dati anagrafici

Signor/a

Nato/a a Provincia il

Residente in Via/Piazza N.

Domiciliato in (solo se diverso dalla residenza)

Piano Numero telefono

Codice fiscale

Numero identificativo anagrafico (da elenco "Anziani fragili": campo "NIANZIANO")
.....
.....

2. Stato civile

- Celibe/nubile
- Già coniugato/a
- Divorziato/a dal
- Coniugato/a
- Vedovo/a dal

3. Titolo di studio

Laurea Diploma Lic. media inf. Licenza elementare Nessun titolo

4. Condizione di convivenza

- 4.1 Vive solo
- 4.2 Vive con:
coniuge figli genitori fratelli altri parenti altri (non parenti)
- 4.3 In famiglia ci sono conviventi non autonomi NO SI N.

5. Rete parentale

- 5.1 Figli fuori dal nucleo NO SI N.
stesso stabile stesso quartiere in città prima cintura altro
- 5.2 Fratelli/sorelle fuori dal nucleo NO SI N.
stesso stabile stesso quartiere in città prima cintura altro
- 5.3 Altri (specificare)

6. Difficoltà nelle funzioni (motorie, ADL, IADL)

6.1 Difficoltà motorie

Può scendere o salire da solo una rampa di scale senza fermarsi?

- SI, senza difficoltà
- SI, con qualche difficoltà
- SI, con molta difficoltà
- NO, non è in grado

6.2 Scala ADL (parziale, senza incontinenza)

6.2.1 Può mettersi a letto o alzarsi dal letto da solo?

- Senza difficoltà
- Con qualche difficoltà
- Solo con l'aiuto di qualcuno

6.2.2 Può vestirsi o spogliarsi da solo?

- Senza difficoltà
- Con qualche difficoltà
- Solo con l'aiuto di qualcuno

6.2.3 Può farsi il bagno o la doccia da solo?

- Senza difficoltà
- Con qualche difficoltà
- Solo con l'aiuto di qualcuno

6.2.4 Può lavarsi le mani e il viso da solo?

- Senza difficoltà
- Con qualche difficoltà
- Solo con l'aiuto di qualcuno

6.2.5 Può mangiare da solo anche tagliandosi il cibo?

- Senza difficoltà
- Con qualche difficoltà
- Solo con l'aiuto di qualcuno

6.3 Scala IADL (parziale, escluso fare il bucato)

6.3.1 Abitualmente è in grado di usare il telefono?

- SI, usa il telefono autonomamente
- Compone solo alcuni numeri ben noti
- Risponde al telefono, ma non chiama
- NO, non è in grado di usare il telefono

6.3.2 Abitualmente è in grado di fare la spesa?

- SI, in modo completamente autonomo
- SI, ma solo per piccoli acquisti
- SI, ma deve essere accompagnato
- NO, non è in grado di fare la spesa (anche se accompagnato)

6.3.3 Abitualmente è in grado di preparare i pasti?

- SI, è in grado di preparare pasti completi da solo
- SI, ma solo se vengono forniti tutti gli ingredienti
- SI, riscalda e serve pasti solo se preparati da altri (o prepara pasti non completi)
- NO, i pasti devono essere preparati e serviti da altri

6.3.4 Abitualmente è in grado di curare la casa?

- SI, sa tenere la casa in ordine solo o con l'aiuto occasionale (per i lavori più pesanti)
- SI, ma solo per i compiti quotidiani più semplici (lavare i piatti, fare i letti)
- SI, ma ha bisogno di aiuto in tutti i lavori domestici
- NO, non è in grado di occuparsi di alcuna attività di cura della casa

6.3.5 Abitualmente è in grado di utilizzare i mezzi di trasporto?

- SI, viaggia autonomamente (con mezzi pubblici e/o con auto propria)
- SI, ma solo con il taxi e non usa mezzi pubblici
- SI, viaggia su mezzi pubblici ma solo se è accompagnato
- SI, viaggia con taxi o auto con accompagnatore
- NO, non è in grado di utilizzare mezzi di trasporto

6.4 Uso di ausili

- 6.4.1 Carrozzina
 6.4.2 Bastone
 6.4.3 Girello
 6.4.4 Altro (specificare)

7. Reti sociali

- 7.1 Con che frequenza vede parenti e amici?
 (senza considerare le persone che vivono con lei)
 (una risposta ogni riga)

Ne vede almeno uno

	Non ne ha	Spesso	Qualche volta	Raramente	Mai
7.1.1. Figli/e, generi/nuore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.1.2. Fratelli/sorelle, cognati/e	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.1.3. Nipoti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.1.4. Altri parenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.1.5. Amici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.2. Abitualmente frequenta dei centri di incontro? (ad esempio centri della circoscrizione, bocciofile, gruppi parrocchiali)					
7.2.1. Tutti i giorni					
7.2.2. Qualche volta alla settimana					
7.2.3. Una volta alla settimana					
7.2.4. Qualche volta al mese					
7.2.5. Qualche volta all'anno					
7.2.6. Mai					

8. Sintesi dei bisogni assistenziali (necessità di supporto/assistenza)

N. ORE SCOPERTE

- 8.1 Giorno e notte
- 8.2 Solo di giorno
- 8.3 Solo di notte
- 8.4 Solo nei festivi

9. Grado di consapevolezza delle proprie condizioni e bisogni

Buona Sufficiente Scarsa Nulla

10. Condizioni abitative

- 10.1 Centro abitato con servizi accessibili/vicini
- 10.2 Centro abitato con servizi non accessibili/lontani
- 10.3 Frazione o casa isolata
- 10.4 N. vani (esclusi servizi, cucina, ingresso)
- 10.5 Piano
- 10.6 Ascensore NO SI SI ma non idoneo
- 10.7 Barriere architettoniche esterne: SI NO Specificare.....
- 10.8 Barriere architettoniche interne: SI NO
- Se si:
- 10.9 Vani porta non adeguati alle esigenze della persona
- 10.10 Presenza eccessiva di mobili e/o materiali a deposito
- 10.11 Altro (specificare)

11. Servizi igienici

- 11.1 Interni con bagno e/o doccia
- 11.2 Interni con bagno e/o doccia non accessibili/non utilizzabili
- 11.3 Interni senza bagno e/o doccia
- 11.4 Esterni

12. Titolo di godimento dell'abitazione

- 12.1 Alloggio di proprietà
- 12.2 Alloggio in usufrutto
- 12.3 Assegnatario case popolari
- 12.4 Alloggio in affitto
- 12.5 Contratto registrato
- 12.6 Contratto non registrato
- 12.7 Ospite di parenti

Si evidenziano problemi sulla condizione abitativa (sfratto, ordinanza di sgombero... specificare):

.....

13. Tipo di riscaldamento

- 13.1 Centrale o autonomo
- 13.2 Stufa a gas, cherosene o altro
- 13.3 Necessità di interventi manutentivi SI NO

14. Climatizzazione degli ambienti

Disponibilità di ambienti con aria condizionata SI NO

15. Condizione economica dichiarata

Nell'ultimo anno, ci sono stati momenti o periodi in cui la sua famiglia non aveva i soldi per:

(Possibili più risposte)

Tipo di spesa	Spesso	Qualche volta	Mai
15.1 Comprare il cibo necessario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.2 Comprare vestiti di cui c'era bisogno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.3 Pagare le spese per malattie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.4 Pagare l'affitto dell'abitazione in cui vive la famiglia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.5 Pagare le spese per i trasporti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.6 Pagare dei debiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rilevazione dei comportamenti**1. Alimentazione**

- 1.1 Segue una dieta speciale o un regime dietetico particolare? (iposodico, dimagrante, ecc.) SI NO (passare alla domanda 2)

(se sì)

- 1.2 La dieta o il regime dietetico è stata prescritta da un medico? SI NO
- 1.3 Che tipo di dieta alimentare osserva?
 - 1.3.1 Iocalorica (dimagrante)
 - 1.3.2 Iposodica (con poco sale)
 - 1.3.3 Ipglicemica (con pochi amidi e zuccheri)
 - 1.3.4 Altro

2. Qual è il suo pasto principale?

- 2.1 Prima colazione
- 2.2 Pranzo
- 2.3 Cena

3. Nell'ultimo mese aveva l'abitudine di fare la prima colazione?

(Possibili più risposte)

- 3.1 NO
- 3.2 Sì, bevo bevande come tè o caffè.....
- 3.3 Sì, bevo latte, o caffelatte, o cappuccino.....
- 3.4 Sì, mangio qualcosa (biscotti, fette biscottate, pane, brioches, yogurt, cereali, succhi di frutta, ecc.).

4. Nell'ultimo mese aveva l'abitudine di fare almeno uno spuntino fra i pasti principali?

- 4.1 Fra la colazione e il pranzo SI NO
- 4.2 Fra il pranzo e la cena SI NO

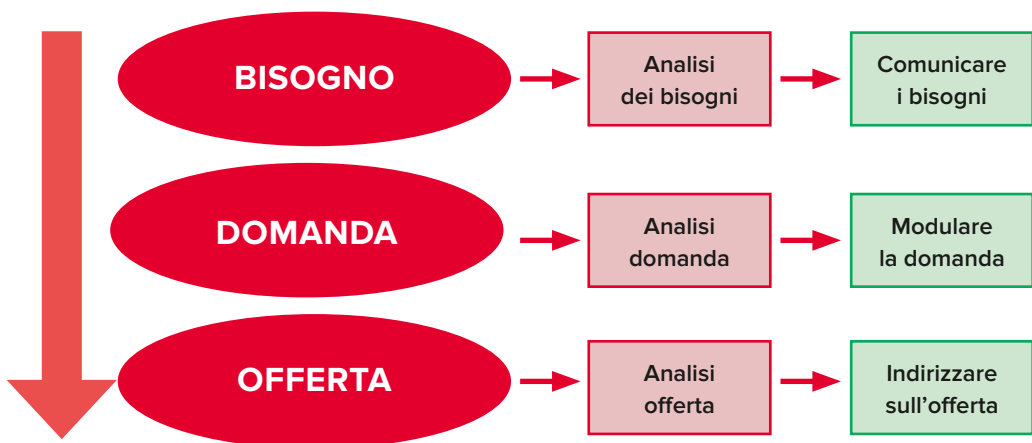
5. Nell'ultimo mese con quale frequenza ha consumato frutta fresca e verdura fresca o surgelata? (Una risposta per ogni riga)

	Più di una volta al giorno	Una volta al giorno	Qualche volta alla settimana	Meno di una volta alla settimana	Mai
5.1 Frutta fresca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.2 Verdura fresca o surgelata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.2 Analisi dei bisogni

L'individuazione dei bisogni è un'attività preliminare di fondamentale importanza per l'impostazione di ogni servizio (piano o percorso, progetto o programma di intervento).

L'analisi dei bisogni si caratterizza come un'attività di ricerca finalizzata all'acquisizione di dati e informazioni utili e attendibili per la progettazione di un piano di intervento e nell'individuazione degli obiettivi assistenziali, delle attività e dei metodi di intervento da adottare, nonché nella realizzazione di tale esperienza attraverso un evento operativo. Inoltre, essa è indispensabile sia per individuare in modo corretto gli scopi e le finalità dell'azione, sia per stabilire i criteri di valutazione.



Il **Piano di Zona** è lo strumento atto ad analizzare i bisogni e i problemi della popolazione che abita un determinato territorio, inoltre serve a:

1. riconoscere e mobilitare le risorse professionali, personali, strutturali, economiche e volontarie che di concerto operano sul quel territorio;
2. definire gli obiettivi da raggiungere e le priorità da perseguire nell'arco di un dato periodo di tempo, compatibilmente con le risorse economiche di cui si dispone;
3. individuare le unità dell'offerta;
4. prevedere sistemi, modalità, responsabilità e tempi per la verifica e la valutazione dei programmi attuati e dei servizi forniti.

Per **percorso** o **processo assistenziale** si intende il macroprocesso che corrisponde all'intera gestione di un problema di salute come l'assistenza alla persona per la cura di sé e per eventuali disabilità e il sostegno psicologico e sociale.

I percorsi assistenziali sono piani **multidisciplinari** e **interprofessionali** rivolti a una particolare categoria di pazienti in un determinato contesto locale, che prevedono una serie di metodi, di fasi pianificate, di azioni dirette a individuare e risolvere i problemi assistenziali del malato anziano e/o disabile assieme alla sua famiglia, la cui realizzazione è giudicata attraverso alcuni indicatori di processo e di esito.

I percorsi assistenziali si prefiggono i seguenti obiettivi:

- eliminare al massimo i ritardi e gli sprechi;
- limitare le variazioni non necessarie nei trattamenti;
- promuovere la continuità e il coordinamento dell'assistenza;
- diminuire i rischi per i pazienti e migliorare gli esiti finali.