

Daniela Fiorese

AREA ASSISTENZA RIABILITATIVA OSPEDALE-TERRITORIO

PROGETTO INTEGRATO MULTIDISCIPLINARE

MOTIVAZIONI PERSONALI

In qualità di coordinatore, dal 2016 affronto la complessità dell'organizzazione, per far sì che ciascun riabilitatore della Neuropsichiatria Infantile, possa essere in grado di accogliere e trattare il paziente in modo efficace ed efficiente.

Oggi scelgo di provare ad accedere all'Incarico di Funzione nell'area riabilitativa, incuriosita dalla visione più ampia che questo ruolo impone rispetto a quello del coordinatore, convinta che le scelte organizzative, abbiano una ricaduta sul setting riabilitativo di ogni singola seduta di trattamento/valutazione.

Chi riveste un Incarico di Funzione nell'area riabilitativa è chiamato a valorizzare lo specifico professionale di figure diverse: Fisioterapista, Logopedista, Ortottista, Terapista Occupazionale e Terapista della Neuropsicomotricità dell'Età Evolutiva. E' pertanto necessario sentire la responsabilità di comportamenti volti alla collaborazione e all'integrazione multidisciplinare in conformità a criteri di oggettività e omogeneità e dei valori aziendali.

INTRODUZIONE

In una visione bio-psico-sociale la riabilitazione è un processo di soluzione dei problemi e di educazione, che valuta la persona per realizzare tutti gli interventi sanitari necessari a consentirle di raggiungere il più alto livello possibile di funzionamento e partecipazione, in relazione alla propria volontà e al contesto di vita.

Progetto riabilitativo individuale personalizzato e continuità ospedale-territorio

Un progetto riabilitativo, individuale, personalizzato, contestualizzato e trasferibile si concretizza attraverso un programma basato su obiettivi definiti a seguito di una valutazione funzionale. Essa tiene in considerazione i parametri di menomazione, limitazione di attività e restrizione di partecipazione sociale, previsti nella Classificazione Internazionale del Funzionamento, Disabilità e Salute (International Classification of Function, ICF).

L'intervento riabilitativo deve promuovere la partecipazione attiva e consapevole del paziente e della sua famiglia e prevedere interventi educazionali, di supporto e informazione. L'approccio educativo è finalizzato a consegnare strumenti volti a una corretta autogestione delle proprie problematiche, in un'ottica di ritardare/evitare un ritorno alle cure in ospedale.

Per definire i bisogni del paziente, il setting riabilitativo e le risorse materiali, umane e organizzative necessarie si devono considerare i seguenti aspetti:

- La complessità, clinica, assistenziale, organizzativa.
- La disabilità: riduzione del livello di partecipazione allo svolgimento delle attività della vita quotidiana e di relazione.
- La multimorbilità: insieme di patologie e condizioni che influenzano la clinica, il trattamento e la prognosi.

- L'età: la fragilità derivante dall'età avanzata riduce le capacità del paziente di aderire ai programmi riabilitativi, soprattutto in condizioni di perdita d'integrazione sociale. In età evolutiva, la patologia interferisce con lo sviluppo neuro-psico-motorio e sociale; le aree d'intervento riabilitativo si estendono anche all'ambito dell'istruzione (dalla scuola dell'obbligo alla formazione professionale).

CRITERI DI RIFERIMENTO PER L'ORGANIZZAZIONE

Per elaborare modelli organizzativi sull'utilizzo delle diverse risorse si fa riferimento a criteri di appropriatezza nei percorsi riabilitativi e a criteri di efficacia ed efficienza.

I criteri di appropriatezza guidano alla creazione di indicatori per determinare un modello standard su cui eseguire le attività di audit.

I criteri di efficacia sono basati su quantificazioni degli obiettivi tramite misurazioni dell'outcome e del risultato terapeutico globale. Servono a misurare e oggettivare un cambiamento (test, scale di valutazione, questionari ecc.).

I criteri di efficienza sono dati dal rapporto tra efficacia e risorse consumate (tempo dedicato da parte dello staff, lunghezza della degenza, numero di trattamenti, costi economici ecc.).

PROGETTO INTEGRATO MULTIDISCIPLINARE

Nel mio progetto, la pianificazione dell'organizzazione per l'Area Riabilitativa ospedale-territorio è rivolta ai seguenti ambiti:

1. Risorse umane

Considerati i concorsi banditi, rivolti a: Ortottista, Fisioterapista, Logopedista e Terapista della Neuropsicomotricità dell'Età Evolutiva (TNPEE), l'Incarico di Funzione ha la responsabilità di elaborare processi per un impiego delle risorse attinente sia alle richieste aziendali, che alle inclinazioni del singolo operatore.

-Attribuzione di parte del personale della riabilitazione a specifiche Unità Operative, al fine di creare un gruppo di lavoro multidisciplinare integrato con le altre figure sanitarie e favorire la tempestività e l'appropriatezza dell'intervento negli ambiti di maggior complessità.

-Promuovere un team di Fisioterapisti esperti di Fisioterapia Respiratoria nell'ambito di Pneumologia, Cardiologia e Chirurgia Toracica.

- Promuovere un team di Logopedisti esperti nella riabilitazione dei disturbi della deglutizione dei pazienti adulti in fase acuta.

-Promuovere un team di TNPEE in Neuropsichiatria Infantile, competente rispetto alle problematiche dello sviluppo del bambino, (H. del Ponte per valutazione e sedi territoriali per il trattamento).

-Promuovere l'intervento dell'Ortottista nel Presidio Socio-Sanitario-Territoriale (sede di Arcisate) al fine di monitorare la popolazione, individuare precocemente il target di pazienti, ottimizzare le prestazioni, definendo le priorità d'intervento.

-Promuovere il ruolo del personale della riabilitazione in ambulatorio, nell'approccio al paziente cronico dimesso (ambito cardio-respiratorio e geriatrico), per favorire la continuità delle cure e l'autogestione del paziente a domicilio.

Tali proposte mirano a gestire criticità e bisogni organizzativi (carenza di personale, ottimizzazione delle tempistiche, approccio al paziente complesso ecc.) dimostrate da dati oggettivi, senza dimenticare di valorizzare la formazione e le inclinazioni personali del singolo operatore.

Le abilità non legate alle competenze tecniche, ma alla modalità di relazione e comunicazione nel gruppo di lavoro, sono determinanti sull'esito di un progetto aziendale e devono essere considerate nell'elaborazione dei processi che coinvolgono le risorse umane. E' pertanto necessario ricevere report e programmare incontri periodici tra l'Incarico di Funzione e i coordinatori.

2. Formazione del personale

Un piano aziendale di formazione annuale mira a favorire lo sviluppo professionale costante e a sostenere l'aggiornamento delle conoscenze e competenze. Gli obiettivi della formazione devono essere in linea con quelli dell'organizzazione e promuovere l'applicazione delle nuove conoscenze nella pratica clinica, così da poter misurare la ricaduta dell'evento formativo. Propongo la programmazione annuale della Formazione Sul Campo multidisciplinare integrata e trasversale per favorire la diffusione e lo scambio di conoscenze e sostenere il miglioramento nella pratica clinica.

3. Ricerca in riabilitazione

Con ricerca multidisciplinare in riabilitazione intendo la creazione di un piccolo gruppo rappresentativo delle professioni della riabilitazione, che si faccia carico di individuare i temi da approfondire attraverso la letteratura scientifica e contribuire alla diffusione delle informazioni.

4. Pandemia e tele-riabilitazione

La pandemia da COVID-19 sta comportando una rapida concretizzazione di numerose esperienze di Tele-riabilitazione. Ciascuno sperimenta nuovi linguaggi e nuove modalità di interazione con il paziente. E' già presente una grande eterogeneità di esperienze, riguardo al tipo di trattamento, al materiale utilizzato, alla dinamica dell'interazione con il paziente, alle tempistiche ecc. E' necessario, pertanto implementare un modello organizzativo finalizzato a creare omogenità nell'approccio alla tecnologia e a definire il setting e gli strumenti di lavoro nei diversi ambiti della tele-riabilitazione.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Linee-guida del Ministero della Sanità per le Attività di Riabilitazione 1998

Piano di indirizzo per la Riabilitazione: aggiornamento delle Linee Guida del 1998.

La riforma del sistema sociosanitario in Lombardia: la LR 23/2015

La legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti della persona handicappata (L. 104/92)

ICF (International Classification of Function)

