ISTITUTO SUPERIORE
DI STUDI SANITARI
Giuseppe Cannarella

Associazione
Direttori e Dirigenti Sanitari
dei Distretti del Lazio

CONVEGNO

**"Attività motoria e salute nell'anziano:
il ruolo del distretto tra sostenibilità sociale
e sfide per la prevenzione"**

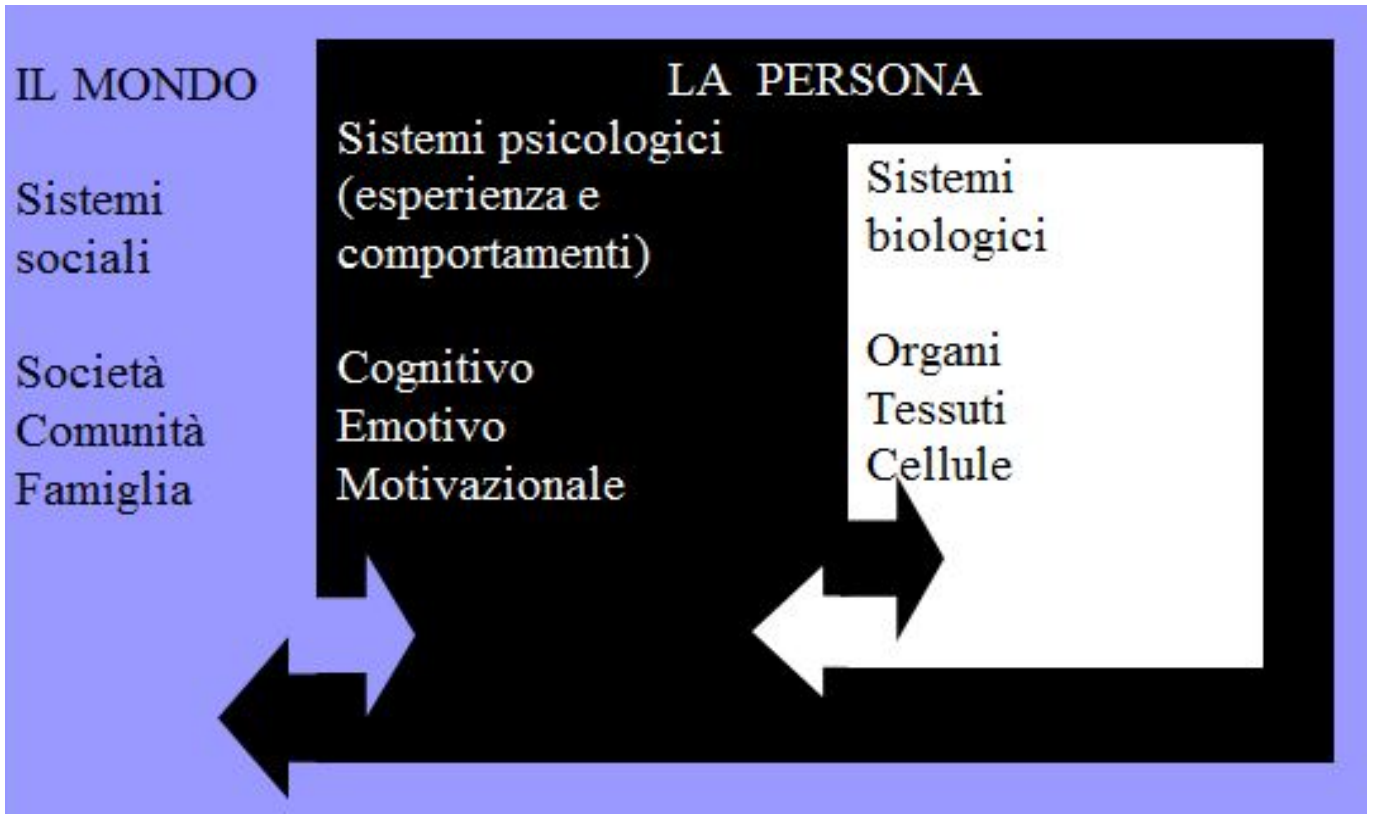
Roma, 13 giugno 2019
Polo Didattico - Piazza Oderico Da Pordenone, 3

Il ruolo del terapista della riabilitazione e la continuità nella promozione della salute.

Dr. Claudio Sales

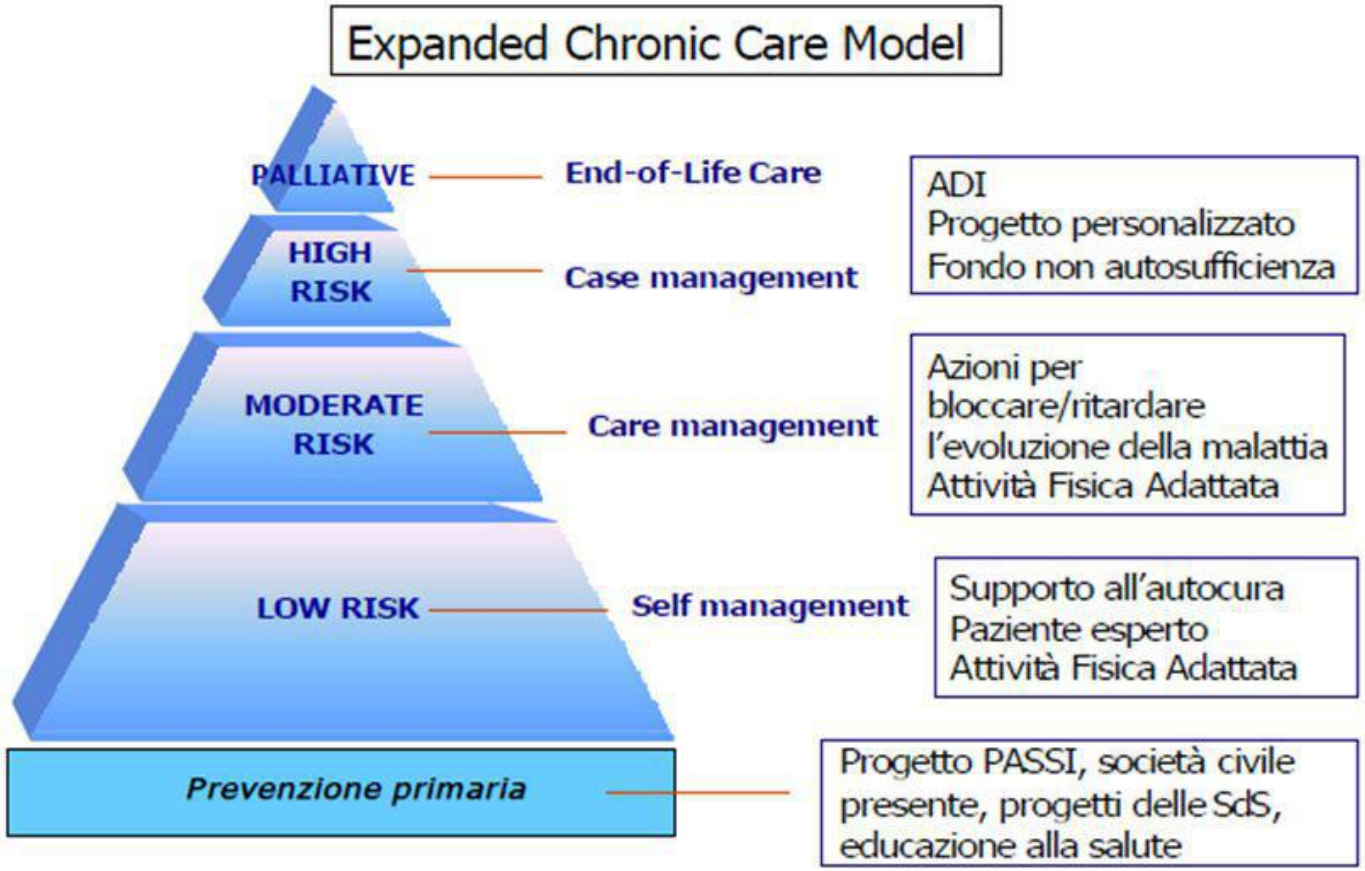
UOS Professionio Sanitarie Riabilitative
ASL Roma 2

L'approccio bio-psico-sociale (George Engel - 1977)



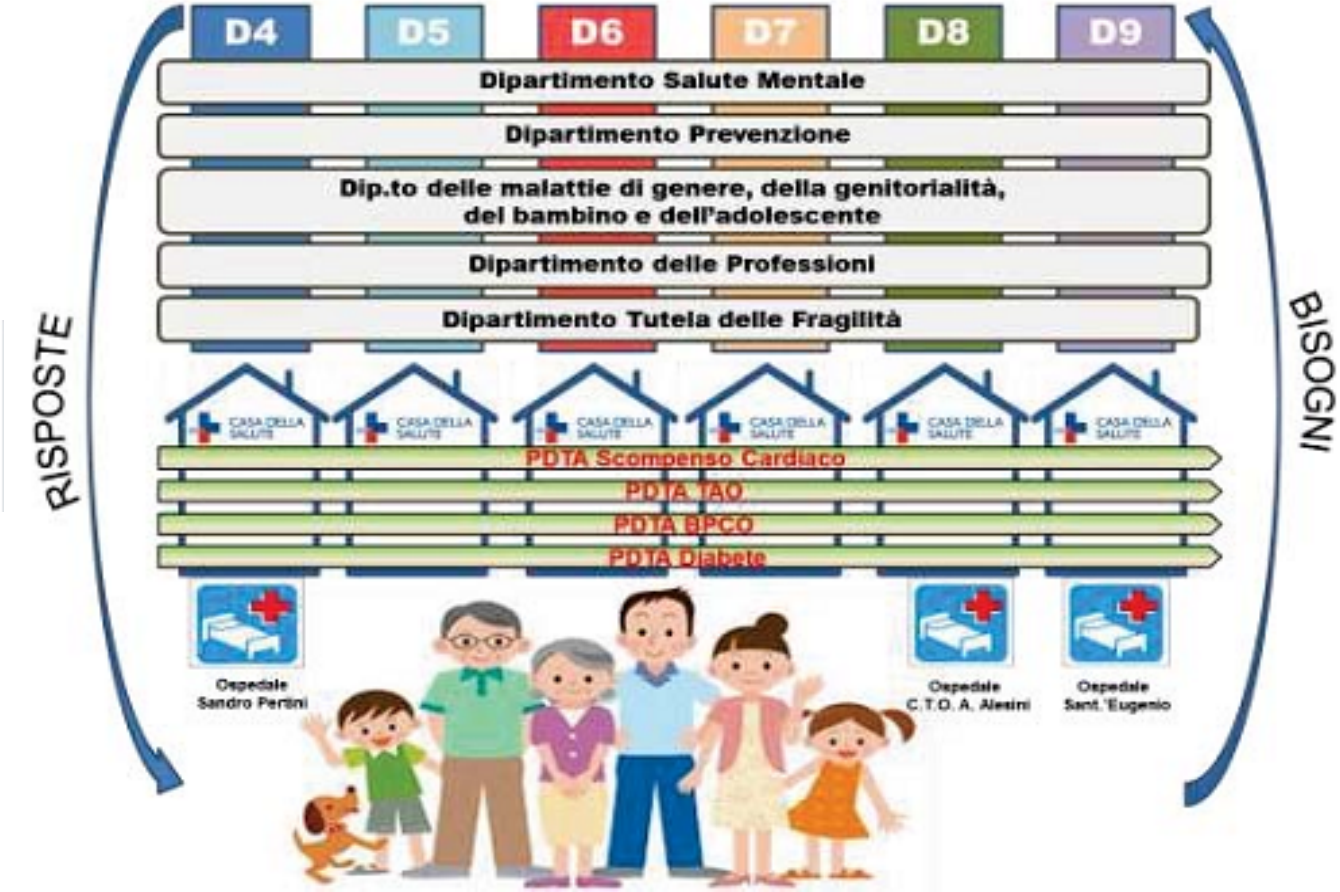
Carta di Ottawa per la Promozione della Salute (OMS 1986)

- una politica pubblica rivolta alla salute, capace di mediare fra differenti interessi e di dare vita a una programmazione;
- la capacità di creare ambienti favorevoli e di preservare le risorse naturali;
- il sostegno dato all'opera della comunità, non tralasciando lo sviluppo individuale;
- il ricalibrare i servizi sanitari nei confronti dell'individuo, non dimenticando la ricerca scientifica.



In questo modello gli aspetti clinici sono integrati da quelli di sanità pubblica, quali la prevenzione primaria collettiva e l'attenzione ai determinanti della salute; gli outcome non riguardano solo i pazienti ma le comunità e l'intera popolazione.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 2



[...] la direzione strategica, nell'ambito del Chronic Care Model, ha individuato uno specifico strumento operativo che la letteratura denomina Expanded Chronic Care Model [...].

Atto Aziendale ASL Roma 2

Le competenze ……..

Secondo il profilo professionale, codice deontologico e leggi integrative, il **Fisioterapista** si occupa della **prevenzione, diagnosi funzionale, cura e riabilitazione** dei disturbi conseguenti a eventi patologici di varia natura, congeniti od acquisiti, e l'attività può essere svolta autonomamente o in collaborazione con altre figure sanitarie.

Le competenze ……..

Competenze del Fisioterapista indicate nell'Accordo tra Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano n. 87 del 10 luglio 2014 […] figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore [...]:

- Saper utilizzare gli strumenti per valutare la possibilità di recupero dell'autonomia nell'attività quotidiana;
- Saper progettare ed attuare un programma fisioterapico per raggiungere la massima autonomia e mobilità possibile nelle attività di vita quotidiana;
- Saper riconoscere e modificare gli obiettivi della fisioterapia durante il corso della malattia in progressiva evoluzione;
- Saper educare il malato e i familiari a collaborare alla cura.

Regione Lazio DCA n. 431/2012 - La Valutazione Multidimensionale per le persone non autosufficienti, anche anziane e per le persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale: dimensioni e sottodimensioni. Elementi minimi di organizzazione e di attività dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale nella Regione Lazio.

UVM

ADI

Disabili Adulti

TSMREE

PAI/PRI

Attivita' presa in carico – 2018

Medico: 327

Infermiere: 2324

Fisioterapista: 2685

Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70
Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.

Art. 10 – Continuità Ospedale-Territorio
Al riguardo va promosso il collegamento dell'ospedale ad una centrale della continuità [...] la promozione della medicina di iniziativa e della Farmacia dei servizi, quale modello assistenziale orientato alla promozione attiva della salute [...].

Istituzione Centrale Continuità Assistenziale Ospedale-Territorio
- Ospedale "Sandro Pertini";
- Centro Traumatologico Ortopedico "Andrea Alesini";
- Ospedale S. Eugenio.

Obiettivo: garantire alla dimissione la continuità assistenziale nel setting assistenziale/riabilitativo appropriato

Ministero della Salute - DECRETO 16 dicembre 2010
Erogazione da parte delle farmacie di specifiche prestazioni professionali

Art. 4

Prestazioni erogabili dai fisioterapisti

1. Su prescrizione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, alle condizioni di cui all'art. 2, il fisioterapista puo' erogare all'interno della farmacia ed a domicilio del paziente, e nei limiti di cui al decreto del Ministro della sanita' n. 741 del 1994, le seguenti prestazioni professionali:

a) definizione del programma prestazionale per gli aspetti di propria competenza, volto alla prevenzione, all'individuazione ed al superamento del bisogno riabilitativo;

b) attivita' terapeutica per la rieducazione funzionale delle disabilita' motorie, psico motorie e cognitive e viscerali utilizzando terapie manuali, massoterapiche ed occupazionali;

c) verifica delle rispondenze della metodologia riabilitativa attuata agli obiettivi di recupero funzionale.

Regione Lazio DCA 565/2017 – Presa d'atto dell'Accordo sottoscritto tra la Regione Lazio e le OO.SS. dei Medici di Medicina Generale avente per oggetto "**La nuova sanità nel Lazio: Obiettivi di salute e Medicina Generale**".

[…] Le Unita Complesse di Cure Primarie costituiscono la forma organizzata multiprofessionale che opera in forma integrata, ove possibile a partire dalle Case della Salute.. […]

[…] L'attività multi-professionale si esplica attraverso il coordinamento e l'integrazione dei medici convenzionati e dipendenti, delle altre professionalità convenzionate con il SSR, degli odontoiatri, degli infermieri, delle ostetriche, delle professionalità tecniche, della riabilitazione, della prevenzione e del sociale a rilevanza sanìtarìa. […]

Centro Cure Primarie: Progetto "Percorso Ospeoporosi" - ASL 2 Liguria

- Arruolamento pazienti da parte del MMG con lettera di presentazione del progetto.
- Le pazienti sono prenotate tramite contatto telefonico dal case manager (Fisioterapista) per una prima visita gratuita con il fisiatra presso il nostro Centro.
- Prima visita fisiatrica per la valutazione del rischio osteoporosi con l'individuazione del grado di rischio e l'indicazione dei relativi interventi;

Progetto "Percorso Ospeoporosi" ASL 2 Liguria

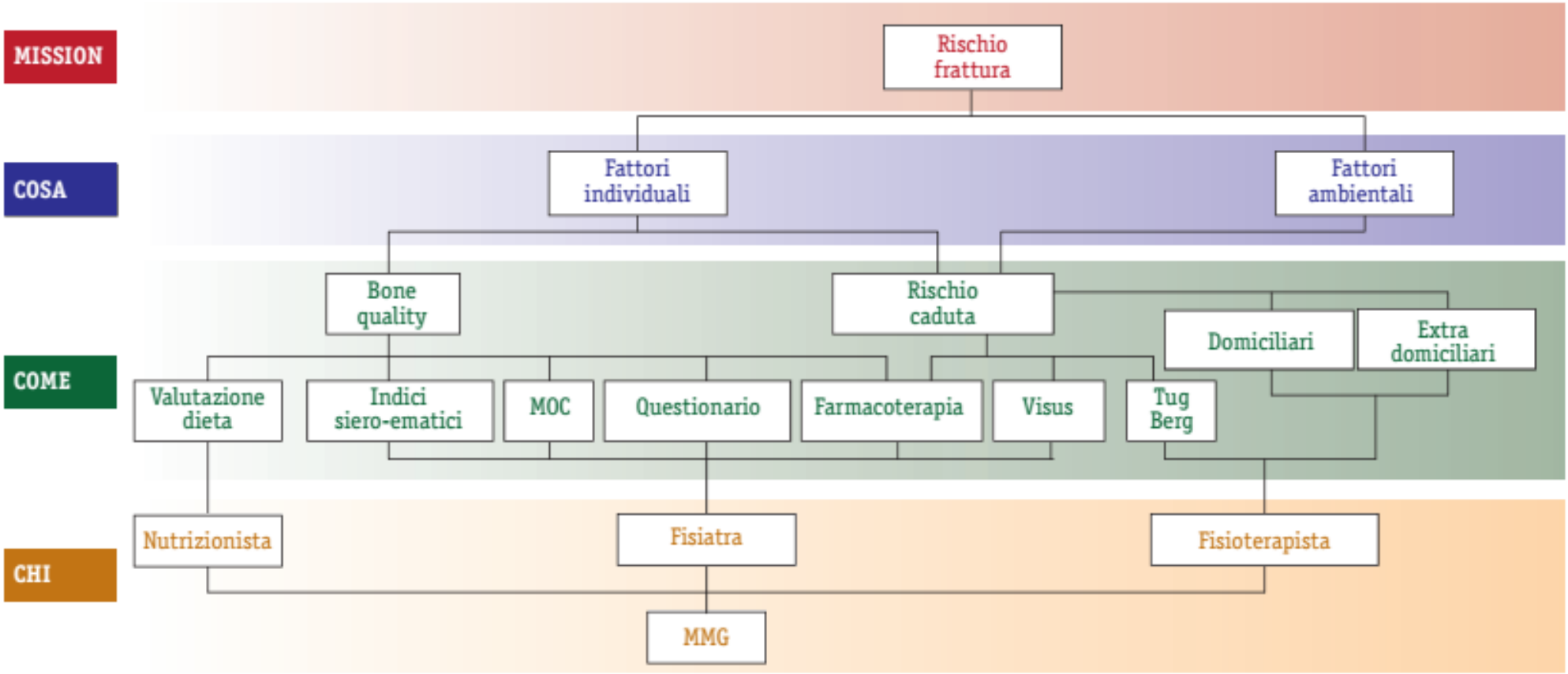
- Fisioterapista: per tutte le categorie di rischio, valutazione funzionale con test di TUG (time up and go test) e, se negativo, test di Berg.

  Indirizzare all'attività di palestra se TUG positivo oppure Berg <40.

- Palestra: formazione di gruppi di 8-10 pazienti, durata 1 h, attività seguita da Laureato in Scienze Motorie per migliorare equilibrio e coordinazione, passaggi posturali, attività aerobica. Tre sedute in 2 settimane di start-up e quarta seduta per test di valutazione comparativa, poi eventuale seduta di mantenimento mensile.

- Alle pazienti verrà fornito un vademecum di consigli utili e le indicazioni per proseguire l'attività di palestra al proprio domicilio.

Progetto "Percorso Ospeoporosi" ASL 2 Liguria



Protocollo di gestione integrata degli con bisogno riabilitativo semplice eleggibili per consulenza a cura del Fisioterapista – Azienda USL di Parma

Scopo del progetto è favorire un coinvolgimento attivo dei soggetti nel percorso di cura, mediante due tipi di intervento del fisioterapista :

- un intervento di tipo educativo, svolto non solo nei confronti del paziente e della sua famiglia, ma anche dei professionisti dell'area sociale e dell'area sanitaria che garantiscono la continuità assistenziale.
- un intervento di valutazione funzionale/ambientale per valorizzare le capacità del paziente nel proprio contesto abitativo, attraverso la gestione/sperimentazione di ausili, in collaborazione con il fisiatra .

Protocollo di gestione integrata degli con bisogno riabilitativo semplice eleggibili per consulenza a cura del Fisioterapista – Azienda USL di Parma

Risultati

L'applicazione del protocollo di gestione integrata degli utenti con bisogno riabilitativo semplice, ha reso possibile rimodulare l'attività dell'équipe riabilitativa ai bisogni della cittadinanza: il 73,25% del tempo lavoro complessivo del fisioterapista viene ora dedicato ad interventi di valutazione funzionale/ambientale e di educazione sanitaria.

Questo ha permesso di rispondere in maniera tempestiva ai pazienti con bisogno riabilitativo semplice ma anche a quelli che presentano un bisogno riabilitativo complesso, ai quali può essere garantito, nel mese, l'accesso del fisiatra a domicilio.

Attività Fisica Adattata (AFA)

Piano d'Indirizzo per la Riabilitazione - 2011

Ministero della Salute – Documento finale del tavolo di lavoro istituito presso il Ministero della Salute tra Laureati in Fisioterapia e Laureati in Scienze Motorie. 2013

Regione Lazio – DCA 40/2014

Piano Nazionale Prevenzione

Nuovi LEA – Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica
F 5 - Promozione dell'attività fisica e tutela sanitaria dell'attività fisica.

Ministero della Salute - Linee di indirizzo sull'attività fisica per le differenti fasce d'età e con riferimento a situazioni fisiologiche e fisiopatologiche e a sottogruppi specifici di popolazione. 2019

Attività Fisica Adattata (AFA)

#gonews.it®

Empolese | Valdelsa 18 dicembre 2014 16:02 Sanità Empoli

Professionisti dell'Ausl di Roma in visita alla Casa della Salute e ai corsi Afa di San Miniato

Attività Fisica Adattata (AFA)

ANALISI SWOT ATTIVITÀ FISICA ADATTATA

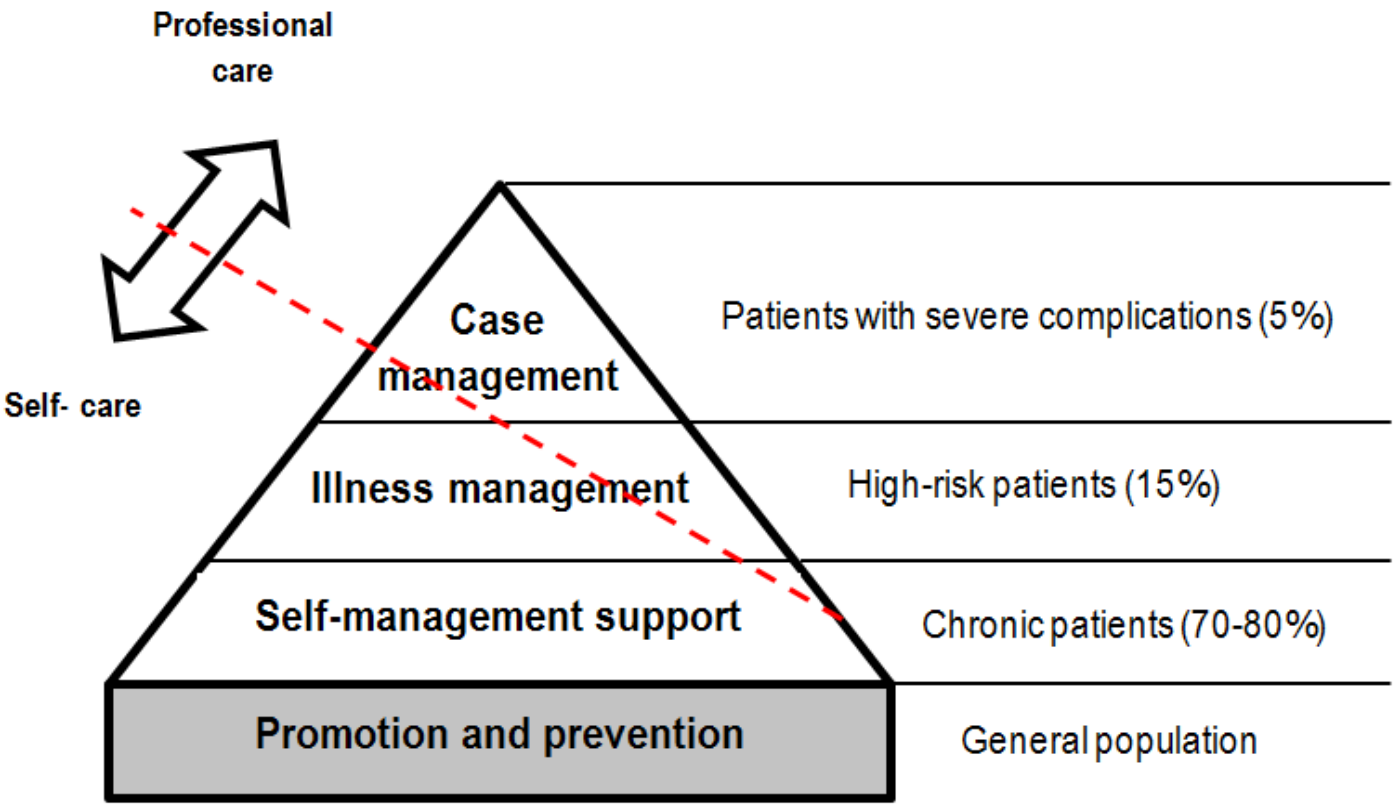
AREA CONDIVISIONE : **Casa della Salute OBIETTIVI AZIENDALI**	**ASPETTO DA VALUTARE:**
Punti forti	**Punti deboli**
• Favorisce il mantenimento delle abilità motorie residue: • E' coerente con il nuovo paradigma rappresentato dalla madicina d'iniziativa, • Favorisce l'eventuale rientro nei percorsi sanitari in caso di necessità; • maggior appropriatezza d'accesso alle prestazioni ambulatoriali; • L'AFA si esercita in luoghi diversi dalle strutture sanitarie.	• Coinvolgimento MMG/Medici Specialisti nel percorso; • La mancanza di una regolamentazione regionale dell'AFA; • Identificazione di palestra/piscina "sicura", in analogia con l'esperienza di altre Regioni (Toscana, Emilia-Romagna, ecc...); • Costo a carico del cittadino; • Disponibilità orari palestre; • Gli abbandoni dei pazienti durante il percorso.
Opportunità	**Pericoli**
• L'applicazione del modello risulta vantaggiosa in termini sia sanitari sia economici; • Coinvolgimento di una rete di erogatori profit e noprofit che consentono una estesa copertura del territorio aziendale.	• Comportamenti opportunistici degli erogatori coinvolti; • Spostare i pazienti dai percorsi riabilitativi ai percorsi AFA.
Proposte	
Predisporre un Regolamento Generale Aziendale per l'Attività Fisica Adattata (A.F.A.). Attivare un Modulo Funzionale Aggiuntivo di Attività Fisica Adattata presso un Distretto. Iniziare la sperimentazione di un Progetto A.F.A. con un sistema di indicatori che consenta di verificare gli obiettivi di salure perseguiti. Promuovere l'adozione di una Delibera Regionale per la regolamentazione dell'A.F.A.	

Le competenze del Fisioterapista di Comunità:

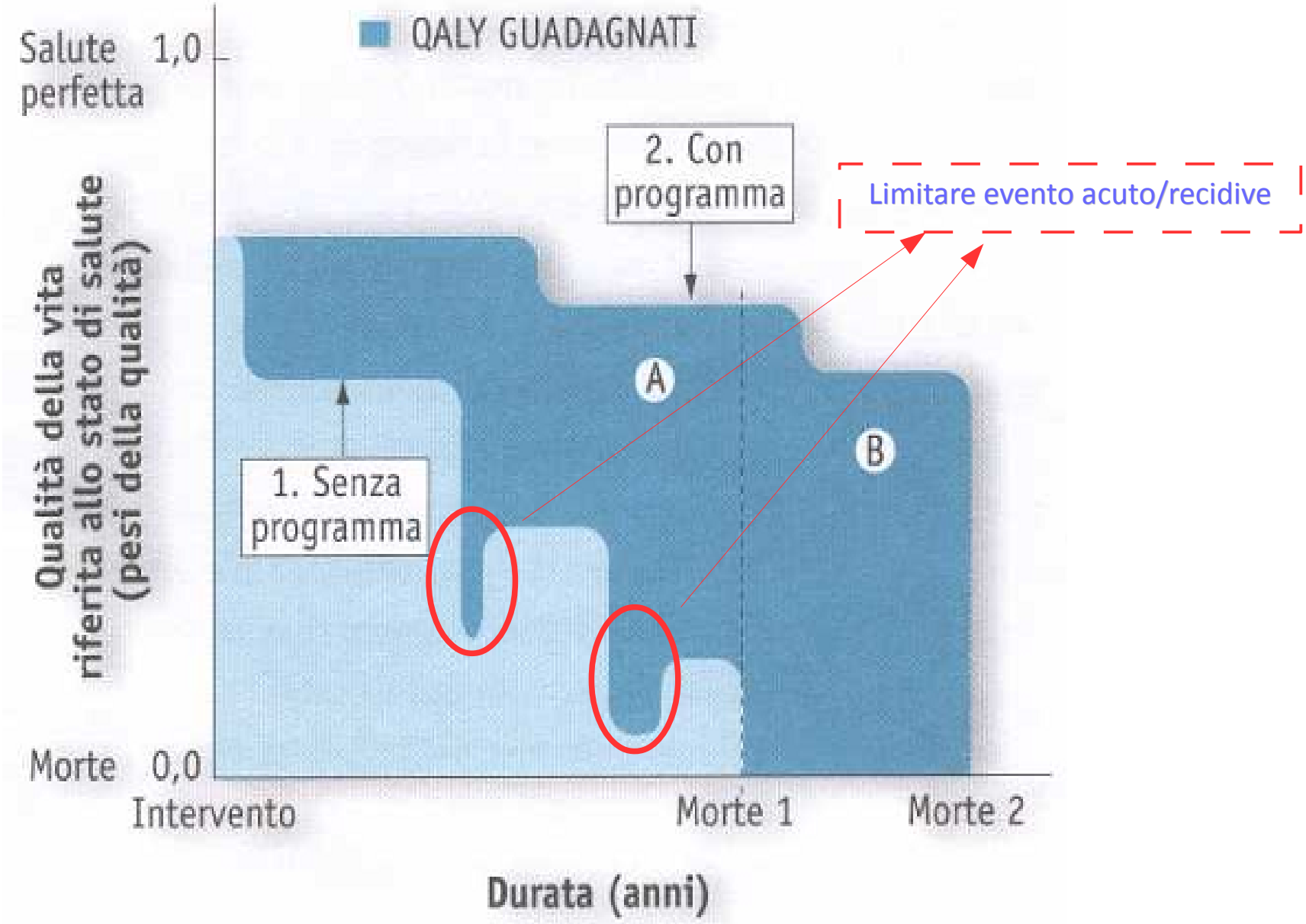
Mission	- La continuità della presa in carico programmata sulla base della stratificazione del bisogno e finalizzata alla promozione dell'empowerment della persona, pianificando appuntamenti funzionali di verifica e programmazione dell'intervento; - Il potenziamento della prevenzione delle malattie croniche mediante la progettazione/realizzazione di azioni per la promozione di stili di vita sani in logica comunitaria;
Relazioni funzionali	- Assistiti, care givers, MMG, Medici Specialisti, Infermieri, Assistente Sociali, Tecnici, Laureati in Scienze Motorie, Comunità,.....;
Responsabilità professionali	- Progettare, attuare e valutare interventi di informazione, educazione ed empowerment rivolti alla popolazione e care giver; - Progettare, attuare e valutare interventi di self care e etero care; - Pianificare o collaborare alla pianificazione dell'assistenza riabilitativa, in sinergia con gli altri professionisti di riferimento e con la famiglia; - Proporre l'adozione degli ausili ritenuti idonei e assicurare l'addestramento al loro uso e la verifica dell'efficacia, assicurando l'appropriatezza organizzativa del processo prescrittivo; - Adottare linee guida, protocolli aziendali ed operare secondo i principi dell'evidenza scientifica; - Documentare l'attività svolta.

Le competenze del Fisioterapista di Comunità:

Responsabilità organizzative	- Organizzare il proprio intervento in relazione ai PDTA previsti e al PAI definito, pianificando il proprio intervento in una logica di presa in carico, garantendone la continuità nel tempo, se le condizioni dell'assistito lo richiedono; - Organizzare interventi a sostegno del mantenimento di corretti stili di vita e di promozione dell'attività fisica, a livello individuale e comunitario.
Conoscenze specifiche	- Conoscere e utilizzare modelli organizzativi di comunità utili a promuovere salute; - Avere conoscenze epidemiologiche e clinico/assistenziali adeguate al contesto; - Progettare piani assistenziali individuali, per le parti di competenza; - Saper attivare risorse di vario genere e utilizzare: - Tecnologia informatica; - Tecniche comunicative e di sviluppo del lavoro di gruppo; - Capacità relazionali e di counselling; - Competenze evolute in tema di assistive tecnology;



Obiettivo: "appiattire" il più possibile la piramide, allargando sempre di più la base di cittadini in salute e riducendo il gruppo di persone in fase acuta.


QALY GUADAGNATI
Salute perfetta 1,0
Morte 0,0
Qualità della vita riferita allo stato di salute (pesi della qualità)
2. Con programma
1. Senza programma
A
B
Limitare evento acuto/recidive
Intervento
Morte 1
Morte 2
Durata (anni)

GRAZIE……