



A.I.T.O.

Associazione Italiana dei Terapisti Occupazionali

Via Peralba 9 - 00141 ROMA

presidente@aito.it

Sito:www.aito.it

Al Ministro del Welfare

On. Maurizio Sacconi

Oggetto: contributo- Libro verde

La scrivente associazione con la presente esprime un giudizio positivo sulla opportunità di offrire le proprie considerazioni sul libro verde sul futuro del modello sociale "LA VITA BUONA NELLA SOCIETÀ ATTIVA". E' una iniziativa che riteniamo utile in quanto la consideriamo uno strumento di partecipazione.

Già il titolo "LA VITA BUONA NELLA SOCIETÀ ATTIVA" ci appare rassicurante e di prospettiva.

Condividiamo pienamente la necessità di ricostruire un contesto politico e sociale che dia alle future generazioni fiducia ed una prospettiva, in quanto, la domanda di assistenza sanitaria è sempre più alta, sia a seguito della rapida evoluzione qualitativa e quantitativa dei bisogni, sia in conseguenza del cambiamento delle attese di salute della popolazione. Ne deriva, a nostro avviso, la necessità di accelerare il percorso d'innovazione del sistema salute che ponga al centro della propria strategia alcune scelte per migliorare la sostenibilità e la qualità del sistema sanitario con politiche che rispondano più da vicino ai bisogni del territorio e dei suoi abitanti, agendo in una logica diametralmente opposta a quella del consumismo sanitario per ottenere ulteriori guadagni di salute incentrati nella promozione degli stili di vita, nella prevenzione della disabilità e della non autosufficienza e dell'handicap, ponendo attenzione alle fasce più svantaggiate di popolazione.

L'impostazione del libro verde lo riteniamo in linea anche con la definizione dell'OMS che sin dalla sua costituzione ha definito la "Salute umana" come completo benessere psicofisico e non come semplice assenza di malattia. Tale definizione, è stata successivamente ribadita nella solenne dichiarazione di Alma Ata del 1978 e nella carta di Ottawa del 1986 risulta chiaramente come l'ambito della salute sia l'intero "spazio sociale ed ambientale" in cui vive e agisce l'individuo e che questo, pertanto, va ben oltre il semplice contesto sanitario in cui si realizza l'erogazione di servizi e prestazioni sanitarie. La salute va quindi inserita in un contesto significativo più grande che è stato definito "Sistema Salute" al cui interno debbono interagire diversi esercitanti specifiche attività influenzano il benessere individuale e collettivo.

A nostro giudizio bisogna uscire dal dilemma: contenimento dei costi, aumento della spesa e puntare su nuove politiche di sostenibilità che facciano leva sulla qualità del sistema. Bisogna fare leva sui fattori in grado di migliorare il sistema per garantire al cittadino prestazioni adeguate ed appropriate e al contempo garantire la sua sostenibilità economica. Ciò significa cambiare il paradigma della sanità italiana. Da una sanità che salva la vita ad una sanità che aiuta a vivere meglio. Da una sanità che garantisce solo l'intervento urgente e la cura specialistica, alla sanità che prende in carico il cittadino, lo accompagna, non lo lascia solo di fronte alla malattia. Una sanità che si propone di prevenire la malattia e di contribuire al benessere del cittadino. Occorre realizzare strumenti necessari a realizzare l'obiettivo condiviso di una società più giusta con misure

di intervento volte a modernizzare e rinnovare il welfare. Un welfare che affronti di petto la questione demografica del paese e diventi capace di declinare un patto tra i generi, le generazioni, le genti.

La sanità ha bisogno di un sistema adeguato di governance in cui la politica sappia programmare, valorizzare le professionalità, promuovere la partecipazione dei professionisti e dei cittadini in maniera concreta e responsabile. Uno dei fattori indispensabili per promuovere il diritto alla salute e per migliorare la qualità della vita è rappresentato sicuramente dalla responsabilizzazione dei cittadini verso la propria salute imparando ad usare ciò che serve e fa bene, liberandosi da un certo consumismo.

La salute deve essere considerata un diritto per il singolo cittadino e un dovere per la collettività. Questo concetto richiede una costante interrelazione tra individuo, sistema delle cure e comunità sia nell'accezione d'istituzione che nell'ambito più generale di convivenza con conseguente assunzione collettiva di responsabilità nei vari ambiti del vivere sociale, ivi inclusi quelli connessi al rispetto dell'ambiente nel quale viviamo.

Del principio della qualità si vuole rilevare la stretta relazione che questa ha con il governo clinico e la presa in carico globale della persona, e con l'innovazione, in particolare il binomio qualità e innovazione intesa sempre come la scelta di comprendere tempestivamente nel solco dell'appropriatezza le nuove acquisizioni tecnico/scientifico/politico quale indice di effettiva capacità di perseguire e diffondere la qualità.

Questa rappresenta, a nostro avviso, una scelta fondamentale, in quanto, trova sostegno nella valorizzazione del governo clinico nella sua accezione più vasta e nella sua capacità di permeare tutti i livelli dell'organizzazione sanitaria, ivi compresi i meccanismi di valutazione e finanziamento. Quest'azione avrà successo se si affianca e si completa con il ruolo del management e del governo dell'efficacia intesi come elementi proattivi e non conflittuali nella dinamica dei percorsi di programmazione reale in relazione alle esigenze del territorio.

Inoltre, riteniamo utile sottolineare lo stretto rapporto tra appropriatezza e qualità, entrambi elementi intrinseci di un sistema che si propone di dare a tutti ciò che è loro necessario, senza sprechi e senza carenze, senza inutili accessi e senza penuria di mezzi, secondo il livello di conoscenze professionali più avanzate ed impiegando le tecnologie e i processi di cura più evoluti ed innovativi.

Siamo convinti sostenitori che la organizzazione delle funzioni di indirizzo politico in materia di lavoro, salute e inclusione in un unico Ministero dedicato allo sviluppo sociale può e deve costituire l'occasione per una visione integrata dei vari profili che concorrono al bene-essere dei cittadini.

Quello dell'occupazione, dell'attività, dell'inclusione rappresentano la filosofia che ha ispirato la Terapia Occupazionale

Siamo perfettamente in linea con l'idea che vi debba essere uno stretto legame tra salute e prosperità economica sottolineando, altresì, la centralità del bene-essere dei cittadini nelle politiche per la crescita e l'occupazione. Promuovere la salute consente di ridurre la povertà, l'emarginazione e il disagio sociale, incrementando la produttività del lavoro, i tassi di occupazione, la crescita complessiva della economia. Siamo molto d'accordo che la sfida da vincere prima di quella economica/progettuale è quella Culturale. Cultura che deve fondarsi sulla centralità della persona. Un plauso all'idea di "un Welfare delle opportunità che si rivolge alla persona nella sua integralità, capace di rafforzarne la continua autosufficienza perché interviene in anticipo con una offerta personalizzata e differenziata, stimolando comportamenti e stili di vita responsabili, condotte utili a sé e agli altri.

Il principio di una vita buona, peraltro, ha le sue radici in una vita attiva, nella quale il lavoro non sia una maledizione o, peggio, una attesa delusa, ma costituisca fin da subito nel ciclo di vita, la base dell'autonomia sociale delle persone e delle famiglie. “

Un welfare efficace, a nostro avviso, si realizza solo se si parte da una politica territoriale ove si organizzano servizi sanitari e socio-assistenziali in relazione a quelle che sono le esigenze reali dei Cittadini.

Non possiamo farci sfuggire la occasione per segnalare che la terapia occupazionale è stata introdotta in Italia attraverso la individuazione della figura del Terapista Occupazionale e la descrizione del relativo profilo professionale con il Decreto del Ministro della Sanità 17 gennaio 1997, n. 136.

L'introduzione all'interno di norme e regole sanitarie avviene con 45 anni di ritardo rispetto ai Paesi della Comunità Europea e di oltre 90 anni da altri Paesi extra-comunitari, tra cui gli Stati Uniti d'America.

Più che il ritardo normativo, ci preoccupa il ritardo culturale e l'assenza della circolazione di appropriate informazioni tecnico/scientifiche da parte delle Istituzioni. Infatti, intere regioni, nonostante una copiosa produzione di letteratura scientifica internazionale che mette in evidenza l'efficacia e l'appropriatezza della Terapia Occupazionale nei processi riabilitativi e sancisca che il Terapista Occupazionale fa parte dell'equipe (team) riabilitativo, continuano a non organizzare i servizi e a non prevedere la figura nelle dotazioni organiche delle Aziende Sanitarie dove sono richieste le specifiche competenze del Terapista Occupazionale. Eppure è la figura sanitaria che ha come primo obiettivo la qualità di vita dell'assistito.

Riteniamo utile sottolineare che il nostro obiettivo principale è quello di ricondurre la persona disabile alla massima autonomia, indipendenza e qualità di vita possibile.

La mancata realizzazione di servizi di Terapia Occupazionale e dell'assenza della figura del Terapista Occupazionale non è stata, e non è, solo una questione di finanziamento, ma di connivenze, inerzie, conservatorismi ed arretratezza. Infatti, in molte strutture sanitarie la Terapia Occupazionale viene fatta esercitare da operatori privi del prescritto titolo abilitante. Nelle poche regioni dove la terapia occupazionale è presente viene erogata prevalentemente da strutture sanitarie private accreditate.

I terapeuti lavorano in strutture socio-sanitarie, pubbliche o private: ospedali, cliniche, centri di riabilitazione, case di cura o istituzioni per malattie croniche, nelle residenze sanitarie assistenziali, a domicilio, nelle scuole e nei luoghi di lavoro.

Se si limitano servizi e attività, per le persone con disabilità si riducono le speranze per il futuro e non si conduce una battaglia complessiva per eliminare discriminazioni ed emarginazioni.

Le competenze esclusive del Terapista Occupazionale possono essere sintetizzate nel modo seguente “La Terapia Occupazionale attraverso le attività della vita quotidiana, espressive, manuali-rappresentative e ludiche, promuove la performance occupazionale in tutte le età della vita umana, in tutte le disfunzioni fisiche e mentali sia temporanee che permanenti. Elabora il programma riabilitativo ed interviene sulla performance mediante l'analisi delle attività, valuta e interviene sugli ambienti di vita e di lavoro adattandoli alle abilità per favorire l'autonomia e la partecipazione della persona, anche attraverso la scelta di appropriati ausili”.

La realizzazione del programma riabilitativo di Terapia Occupazionale è, sostanzialmente, di tipo partecipativo, basato sulla soluzione di problemi. Per problema si intende qualunque difficoltà, disagio o inconveniente che rappresenti un ostacolo al miglioramento della qualità della vita.

Quindi siamo perfettamente in linea con l'idea di un Welfare integrato che si fonda sulla partecipazione e responsabilità delle persone.

Sulle disfunzioni non siamo in grado di valutare compiutamente e complessivamente gli sprechi e i costi dell'attuale modello del sistema sociale e sanitario, di una cosa siamo certi che alla terapia occupazionale non viene dato lo spazio ed il ruolo che gli compete perché solo in rarissime aziende sanitarie si definisce la organizzazione dei servizi riabilitativi mediante un ragionamento oggettivo condiviso da tutti i soggetti interessati (utenti, professioni e amministrazione) sui processi riabilitativi a partire dalla presa in carico e dalla organizzazione del governo clinico.

Siamo sicuramente in sintonia con gli obiettivi del libro verde sulla necessità di combattere gli sprechi e di puntare sull'appropriatezza e sulla qualità della spesa in ragione di quelle che sono le esigenze reali per migliorare il benessere individuale e collettivo.

Nei paesi dove la terapia occupazionale è affermata è dimostrato che vi è un contenimento della spesa in quanto si realizza con maggiore tempestività ed efficacia il reinserimento della persona nel proprio ambiente di vita e di lavoro.

L'utilizzo ottimale delle risorse richiede, però, la condivisione partecipata alle scelte, la trasparenza nelle motivazioni, la valorizzazione dei contributi individuali e di squadra, il ricorso a strumenti di valutazione e di confronto con gli altri sistemi, superando l'autoreferenzialità. Nelle passate legislature abbiamo insistito, unitamente a tutte le altre associazioni che rappresentano le professioni sanitarie, sulla necessità di istituire gli Ordini e gli albi professionali (Legge 43/2006), al fine di offrire maggiori garanzie e certezze ai diritti dei cittadini,

E' importante sviluppare una sanità d'iniziativa che consenta d'intercettare le fasce più deboli della popolazione, chi meno sa e chi meno ha, nei processi di cura, facilitandone l'accesso ai servizi ed accrescendo la loro consapevolezza e capacità di miglioramento delle proprie condizioni di salute. I principi fondamentali. A nostro avviso sono rappresentati dall'appropriatezza, dalla qualità, dalla produttività e dall'iniziativa.

L'appropriatezza e la qualità, attraverso il processo dell'accreditamento istituzionale e professionale rappresentano la condizione per coniugare in maniera etica la programmazione dell'offerta sanitaria, svincolandola dal mercato e dalla pressione di lobby.

Occorre allargare il valore operativo di questi principi dall'atto clinico, all'organizzazione dei servizi, sapendo che questi sono una componente attraverso le quali si possono dare risposte oltre che giuste, anche tempestive e sincrone all'evoluzione delle esigenze e della tecnologia, sono inoltre necessarie azioni per rafforzare il valore etico per la comunità dell'appropriatezza come strumento di bene collettivo, anche in termini di utilizzo delle risorse che si possono generare.

Raccogliere la sfida dell'innovazione globale per tradurla nel territorio in servizi di eccellenza al cittadino la cui centralità in quanto titolare del diritto alla salute, rispetto a tutti i portatori di interesse, va sempre riaffermata con decisione.

Nessuna innovazione sarebbe però concepibile senza il coinvolgimento di chi opera quotidianamente, se non si studia, non si fa ricerca, sperimentazione, non si organizzano servizi che anticipano nuovi modelli e praticano le scelte più avanzate.

La chiave di successo sta nella partecipazione convinta di ogni operatore sanitario al processo di cambiamento, nell'accrescimento del senso di appartenenza all'azienda sanitaria vista come l'unità elementare ove si realizza la missione di salute in ciascun territorio promuovendo nuove modalità di lavoro integrato e di squadra che vedano la leaderships dei dirigenti ispirare, motivare e formare collaboratori a conseguire prestazioni di eccellenza, connotando la risorsa umana come patrimonio strategico e la cultura dell'outcome e della valutazione come condizione indispensabile a garantire il miglioramento continuo.

Le formuliamo i migliori auguri di buon lavoro, confermandoLe che l'AITO è disponibile a fornire ogni utile contributo ed approfondimento, sull'argomento specifico e a collaborare su qualsiasi azione e/o iniziativa per migliorare la qualità delle prestazioni riabilitative nel contesto più generale della promozione della salute dell'individuo e dell'intera collettività.

IL CONSIGLIO DIRETTIVO NAZIONALE dell'AITO