

Indirizzi per l'organizzazione e lo sviluppo del modello assistenziale e dei servizi di "Fisioterapia di prossimità e delle cure primarie"

Premessa

L'organizzazione dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria in Toscana ha tra gli obiettivi primari l'integrazione tra i vari servizi e i diversi professionisti che prendono in carico la persona, ponendo al centro la appropriatezza, la continuità e la prossimità delle cure, al fine di rendere l'accesso ai servizi più efficace, equo e sostenibile.

Le "Linee di indirizzo per le Case della Comunità Hub" di AGENAS, nell'ambito del DM 77/2022, definiscono l'assistenza primaria come un sistema integrato basato su equipe multiprofessionali e multidisciplinari, orientato a rispondere in modo appropriato ai bisogni della popolazione e a promuovere una presa in carico proattiva della cronicità, finalizzata alla prevenzione e al mantenimento dell'autonomia funzionale oltre che allo sviluppo di azioni rivolte alla popolazione sana per un invecchiamento in salute ed attivo.

In coerenza con questi principi, la Toscana promuove l'integrazione tra servizi e professionisti per garantire appropriatezza, continuità e prossimità delle cure. L'evoluzione demografica ed epidemiologica degli ultimi anni, caratterizzata dall'invecchiamento della popolazione e dall'aumento delle patologie croniche e delle condizioni di fragilità, determina una crescita del bisogno di assistenza territoriale integrata, che deve prevedere il potenziamento, nell'ambito del sistema di assistenza primaria, di azioni di prevenzione delle malattie croniche e di promozione di stili di vita sani e attivi.

E' proprio nello scenario di sviluppo e definizione organizzativa delle cure primarie che si colloca l'opportunità di introdurre un modello innovativo di fisioterapia di prossimità, orientato non soltanto alla persona, ma anche al suo contesto familiare e più in generale alla comunità; tale modello è finalizzato anche ad assicurare una più ampia e accurata rilevazione sul territorio dei bisogni di salute, tenendo in considerazione tutte le fasce di età, monitorando l'adesione della popolazione fragile alla proposta di interventi sociosanitari e assistenziali, nonché le situazioni di vulnerabilità rilevate in particolare a livello domiciliare o in altri contesti di vita.

Tra gli obiettivi prioritari della fisioterapia di prossimità vi sono la garanzia dell'efficacia degli interventi, la personalizzazione dei percorsi di salute e la continuità delle cure tra i diversi livelli di assistenza, in particolare nel delicato confine tra ospedale e territorio, investendo sulla prossimità attraverso il binomio bisogni/competenze.

La Fisioterapia di prossimità nelle cure primarie: quadro di riferimento

Il presente atto di indirizzo delinea il modello regionale di fisioterapia di prossimità nelle cure primarie, costituendo un riferimento tecnico-organizzativo per le Aziende Sanitarie. In coerenza con il DM 77/2022 promuove un modello di sanità territoriale fondato su appropriatezza, prossimità, prevenzione, promozione della salute e integrazione multiprofessionale, nel rispetto della normativa

nazionale e regionale di settore relativa alla organizzazione dei servizi territoriali, in particolare della delibera G.R. n.1508/2022.

Le attività di Fisioterapia di prossimità si collocano tra gli interventi definiti all'interno dei team multiprofessionali nell'ambito della prevenzione, della promozione della salute e della gestione precoce dei fattori di rischio di declino funzionale, estendendosi anche al contesto familiare e alla comunità di riferimento, secondo i principi di prossimità, continuità assistenziale e sanità pro-attiva.

Luogo privilegiato per l'organizzazione e lo sviluppo della Fisioterapia di prossimità sono le Case della Comunità, che rappresentano uno dei nodi strategici della rete territoriale, dove viene attuata l'integrazione multiprofessionale e transdisciplinare per garantire la continuità assistenziale e la presa in carico multidimensionale della persona. La Fisioterapia di prossimità, inoltre, in sinergia con le Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP), si estende ai servizi domiciliari (ADI e Cure palliative domiciliari) e ad altri setting territoriali orientati all'integrazione assistenziale.

Nell'ambito delle progettualità previste dalla delibera G.R. n.1508/2022, la Fisioterapia di Prossimità può trovare uno specifico sviluppo all'interno del "team di famiglia e comunità". Questo team opera attraverso la regia delle COT e con il costante coinvolgimento della medicina di famiglia. Grazie alla trasversalità delle competenze dei suoi professionisti, è in grado di rispondere ai bisogni del cittadino in modo sicuro, appropriato e tempestivo. L'intervento avviene nel territorio di riferimento del cittadino e, quando necessario, direttamente presso il suo domicilio. L'obiettivo è favorire una gestione partecipativa dei processi di salute, a livello individuale, familiare e di comunità, garantendo al contempo l'equità di accesso ai servizi.

Il Fisioterapista di Prossimità quindi va incontro al cittadino nel suo territorio, creando una rete di alleanze tra pazienti, caregiver, istituzioni e associazioni per promuovere salute, prevenzione e inclusione. Questo si traduce in empowerment del paziente, rendendolo consapevole e partecipe del proprio percorso di salute.

Caratteristiche del modello

Il modello si fonda sui principi della transdisciplinarietà, dell'integrazione multiprofessionale e della centralità della persona, promuovendo un approccio coordinato e orientato ai bisogni dell'individuo lungo tutto il percorso di vita.

Il modello opera in un ambito distinto rispetto ai percorsi di riabilitazione disciplinati dalla normativa vigente — inclusi gli interventi di riabilitazione intensiva in regime di degenza, ambulatoriale e domiciliare — che continuano a essere regolati dagli specifici assetti organizzativi e professionali del SSR, nonché dai percorsi strutturati e formalizzati previsti dalle singole Aziende (PDTA e analoghi strumenti di governance clinico-assistenziale).

In riferimento al DM77, la Fisioterapia di prossimità e delle cure primarie si rivolge prioritariamente alla popolazione appartenente ai livelli 1 e 2 di bisogno secondo i Livelli di stratificazione del rischio sulla base dei bisogni socioassistenziali (persone in salute e persone con complessità clinico assistenziale minima o limitata nel tempo) con finalità di promozione della salute, prevenzione del declino funzionale e intercettazione precoce dei fattori di rischio. L'intervento è rivolto prevalentemente a persone autonome o a rischio di fragilità, finalizzato al mantenimento delle capacità funzionali e dell'autonomia nei contesti di vita.

Tra gli elementi qualificanti del modello si evidenziano:

- tempestività della risposta ai bisogni assistenziali;
- semplicità e accessibilità dei percorsi di accesso ai servizi;
- continuità informativa e integrazione tra i diversi servizi sociosanitari;

- capacità di intercettazione precoce dei bisogni, con particolare attenzione ai gruppi di popolazione maggiormente vulnerabili o a rischio;
- approccio proattivo fondato sull'integrazione professionale e organizzativa;
- possibilità di attivazione diretta del percorso da parte del MMG, del Pediatra di Libera Scelta o dello Specialista operante nelle equipe territoriali.

La fisioterapia di prossimità è finalizzata a:

- rafforzare l'assistenza territoriale tramite interventi integrati e proattivi;
- promuovere azioni finalizzate all'individuazione precoce dei bisogni e alla prevenzione del declino funzionale nelle persone con condizioni di cronicità o fragilità;
- promuovere e sostenere l'autonomia della persona in tutti i contesti di vita;
- contribuire alla organizzazione di percorsi che garantiscano equità di accesso agli interventi di prevenzione e promozione della salute;
- favorire la permanenza al domicilio delle persone fragili;
- promuovere buone pratiche per la gestione delle condizioni croniche;

Il modello valorizza l'integrazione tra MMG, PLS, medici specialisti, Infermieri di Famiglia e Comunità (IFeC), Fisioterapisti, professionisti sanitari, sociosanitari e risorse della comunità, nel rispetto delle competenze e delle responsabilità dei singoli profili professionali, senza modificarne gli ambiti di esercizio.

Il modello non modifica i profili professionali definiti dalla vigente normativa e non prevede la istituzione di nuove figure professionali, valorizzando le competenze dei profili professionali esistenti, operando nel rispetto del principio di sostenibilità economica.

Responsabilità e funzioni

Il Fisioterapista collabora con le equipe multiprofessionali territoriali nella valutazione dei bisogni della persona, della famiglia e della comunità, contribuendo alla promozione della salute, alla prevenzione del declino funzionale e al mantenimento dell'autonomia, della partecipazione e della qualità di vita nei diversi contesti di vita. La normativa vigente (DM 741/1994 e L. 251/2000) riconosce al fisioterapista autonomia professionale negli interventi di prevenzione.

Nell'ambito della Fisioterapia di prossimità e delle cure primarie, tali competenze si esprimono attraverso attività di promozione della salute, educazione sanitaria, prevenzione e intercettazione precoce dei fattori di rischio correlati al declino funzionale, nonché mediante interventi orientati al mantenimento dell'autonomia e della partecipazione della persona. Tali attività si realizzano in integrazione con gli altri professionisti della rete territoriale e nel rispetto dei diversi livelli di complessità assistenziale, individuati attraverso processi di stratificazione della popolazione basati sui bisogni di salute e assistenza. La fisioterapia di prossimità, promuovendo stili di vita attivi e salutari, permette all'individuo di affrontare eventuali complicazioni dello stato di salute, come un intervento chirurgico, con la migliore condizione funzionale possibile favorendo eventuali interventi di preabilitazione.

Principali interventi:

- valutazione della mobilità, dell'equilibrio, della forza e dell'autonomia nelle attività della vita quotidiana (ADL);

- promozione dell'attività fisica e indirizzo ai programmi di Attività Fisica Adattata (AFA) secondo modelli regionali già validati e sviluppati a livello di Zona Distretto/SDS, oltre che ad altre possibili soluzioni inerenti la promozione dell'attività fisica (sportiva o ludico-motoria), quale strumento proattivo di prevenzione e gestione della cronicità in collaborazione e integrazione con l'associazionismo ed enti del terzo settore;
- azioni mirate per la prevenzione delle cadute, anche attraverso soluzioni di adeguamento degli ambienti di vita; ;
- supporto al self-management, rivolto sia ai pazienti che alle loro famiglie/caregiver al fine di far loro acquisire conoscenze e abilità nella gestione delle condizioni di cronicità e disabilità;
- addestramento specifico rivolto ai caregiver per acquisire competenze assistenziali (attività di base della vita quotidiana, trasferimenti, spostamenti) in condizioni di sicurezza, con supervisione e verifica tramite follow up;
- azioni di contrasto alla sedentarietà in tutte le fasce di età, come prevenzione del dolore cronico e delle limitazioni funzionali, favorendo stili di vita attivi;
- promozione dell'alfabetizzazione sanitaria, come strumento di aderenza terapeutica e di facilitazione nell'accesso a servizi e informazioni sanitarie;
- valutazione, proposta e addestramento all'uso di ausili per il mantenimento dell'autonomia;
- orientamento e facilitazione della persona nei percorsi di accesso ai servizi della rete, in stretta collaborazione con i PUA presenti nelle Case della Comunità;

Organizzazione

Il modello regionale di Fisioterapia di prossimità nelle cure primarie rappresenta un'evoluzione coerente con il processo di rafforzamento della sanità territoriale promosso a livello nazionale e regionale, orientato a garantire risposte più integrate, tempestive e vicine ai bisogni delle persone e delle comunità.

L'inserimento strutturato del Fisioterapista nei team multiprofessionali territoriali consente di valorizzare competenze già presenti nel sistema sanitario, favorendo interventi precoci di prevenzione del declino funzionale, promozione della salute e sostegno all'autonomia, con particolare attenzione alle condizioni di cronicità, fragilità e vulnerabilità sociale in tutte le fasce di età.

Il modello proposto rafforza la capacità del sistema di intercettare i bisogni emergenti e di promuovere percorsi assistenziali integrati nei diversi contesti di vita, contribuendo in stretta sinergia con gli altri professionisti del sistema (MMG, IfeC, Ass.Sociali, medici specialisti...), a migliorare l'equità di accesso ai servizi e l'appropriatezza degli interventi sia nei percorsi Ospedale-territorio che Territorio-Ospedale.

Al fine di dare concretezza alle funzioni del Fisioterapista di prossimità, si prevede di organizzare un corso di formazione regionale costruito con i professionisti delle tre Aziende Sanitarie Territoriali, al fine di uniformare, in un'ottica di qualità delle attività, sia i comportamenti professionali che le soft skills necessarie.

Il presente atto di indirizzo intende quindi offrire alle Aziende Sanitarie un quadro di riferimento omogeneo per lo sviluppo della Fisioterapia di prossimità, favorendo modelli organizzativi sostenibili, flessibili e coerenti con i bisogni della popolazione, in un'ottica di innovazione, prossimità e rafforzamento della rete territoriale del Servizio Sanitario Regionale.