

The multidisciplinary collaboration for the care of the elderly person

La collaborazione interprofessionale per la cura della persona anziana

Gianluigi Viganò

Abstract

The job of group plays a fundamental role for the care of the elderly person. The plan of individual assistance expresses the objectives to reach for valorizing the elderly person. The ideas of the single one meet him with those other people and give life to the thought and the job of group.

Introduzione

L'anzianità, la vecchiaia, la maturità sono parti della vita dell'uomo. Ciascuna di esse, all'inizio, è come un paese sconosciuto: ci si inoltra verso l'anzianità a partire dai 50 anni; ci troviamo di fronte a uno spazio che richiede di essere attraversato ed il suo attraversamento è spesso lungo; l'età si è ulteriormente prolungata, siamo a 80-90 anni e continua a prolungarsi. Si potrebbe allora quasi dire che gli anziani "sono l'avvenire".

Sin dall'antichità è stato scritto molto sulla vecchiaia: il primo trattato addirittura è del diciottesimo secolo avanti Cristo, appartenente alla letteratura egiziana. Anche Cicerone ha scritto sulla vecchiaia, brani questi che ispireranno tutta la letteratura e la filosofia. Cicerone riteneva che la vecchiaia fosse deprecabile per quattro motivi. Il primo è che ci allontana dalla attività, dal fiume della vita dove si costruisce e si progetta la vita. La seconda ragione è che la vecchiaia indebolisce il corpo, anche se sovente facciamo finta di disconoscere questa inesorabile verità; c'è chi sente un'astenia della mente, chi delle forze. Il terzo motivo è che nega quasi tutti i piaceri. L'ultimo che avvicina alla morte.

Tuttavia in Cicerone così come in tutta la letteratura antica la vecchiaia aveva una grande valenza positiva, cioè si privilegiava il legame tra vecchiaia ed esperienza. Infatti l'anziano in tutte le culture è stato sempre considerato il depositario della memoria, dell'esperienza: era il punto di riferimento per tutte le generazioni. Agli anziani venivano affidati ruoli fondamentali e importanti, decisivi.

Oggi invece tutto è scomparso. Viviamo in una società dove viene esaltata la produttività, la velocità e viene spesso trascurata l'esperienza e le capacità di giudizio dell'anziano che non può reggere un tale ritmo di vita. Dobbiamo recuperare la dimensione di un tempo e ricordarci l'antico detto che *"quando muore un anziano è come se bruciasse una biblioteca"*. Nell'età anziana è necessario rileggere il proprio corpo, prendere atto delle proprie forze e delle modifiche della psiche. Chi non riesce o non è aiutato a capire questa grande rivoluzione del proprio essere fisico e psichico, va incontro al declino: la staticità, la lentezza del movimento. E questo è proprio quello che nelle nostre strutture residenziali per anziani si cerca di combattere.

Nelle nostre strutture si fornisce assistenza sanitaria di base e a volte anche

specialistica, si accudisce l'anziano non più autosufficiente nelle attività di base della vita quotidiana, ma soprattutto si forniscono, o si dovrebbero fornire, strumenti per una concreta socialità, sia essa di animazione o di altro tipo, ma comunque di stimolazione quotidiana per contrastare il decadimento psico-fisico. Non solo esercizio fisico o di riabilitazione, ma coinvolgimento degli ospiti nelle varie attività della struttura. Si cerca di predisporre un piano di assistenza personalizzato dell'ospite, per valorizzare ciò che è e ciò che è stato, per carpirne i segreti, per la sua valorizzazione.

Il mondo della Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) e il lavoro di équipe

La RSA è una struttura residenziale ad elevata integrazione sanitaria che garantisce assistenza e riabilitazione agli anziani gravemente dipendenti non curabili a domicilio. E' un servizio extraospedaliero, caratterizzato dall'integrazione dell'assistenza sanitaria con quella sociale. In particolare ospita persone anziane e disabili, in condizione temporanea o permanente di semi-autosufficienza o non autosufficienza, affette da patologie croniche stabilizzate o in fase di stabilizzazione che non richiedono un'assistenza medica continua, ma che necessitano di assistenza infermieristica, riabilitativa e di supporto alle attività della vita quotidiana. L'ammissione in RSA è spesso condizionata anche dall'assenza di un idoneo supporto familiare presso il proprio domicilio. La permanenza nella struttura può essere temporanea o, in caso di problemi socio-ambientali irrisolvibili, anche permanente. Nelle RSA diventa un valore imprescindibile e assoluto il "lavorare insieme". Infatti, al momento dell'ingresso di ogni nuovo ospite, una équipe multidisciplinare, composta da operatori di tutti i servizi sanitari (medico, infermieristico, assistenziale, fisioterapico e di animazione), si riunisce per analizzare la situazione clinica e per programmare la metodologia di intervento sul paziente. L'équipe predispone il Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) col quale la struttura garantisce ad ogni ospite un'assistenza su misura e personalizzata. Per la stesura del PAI vengono utilizzate scale di valutazione validate a livello internazionale, nonché tutte le informazioni raccolte dai vari servizi.

Obiettivo di questo programma è la valorizzazione dell'individualità dell'ospite che viene valutato nella sua complessità, costruendo attorno a lui, e non viceversa, le attività di sostegno. Ad intervalli regolari l'équipe si riunisce per monitorare la situazione, valutare i risultati delle attività e, all'occorrenza, apportare eventuali modifiche al piano d'intervento. Resta da sottolineare come le idee del singolo si incontrano con quelle altrui e danno vita al pensiero ed al lavoro di gruppo. Gli obiettivi ed i progetti individuati si realizzano nelle azioni quotidiane, grazie agli strumenti concreti di cui l'operatore dispone e che l'organizzazione mette in campo. Le azioni, lo stile assistenziale e la pratica quotidiana sono oggetto di valutazione in rapporto agli obiettivi prefissati. È una valutazione di tipo tecnico ma anche etico del tipo di assistenza.

Pertanto nei servizi alla persona l'integrazione tra le figure professionali produce l'efficacia del trattamento, maggior controllo ed informazione reciproca, omogeneità degli interventi, condivisione degli obiettivi e delle modalità operative ed il miglioramento del clima organizzativo (attraverso pari dignità professionale, motivazione e senso di appartenenza).

Nel contesto dei servizi alla persona il clima organizzativo è centrato sulle relazioni. Esse sono impastate con le nostre emozioni e con ciò che la nostra vita ci ha insegnato a pensare, a credere, a fare. In tutto questo non possiamo non mettere in gioco la nostra anima e il nostro cuore. Per riuscire a entrare pienamente nel mondo delle persone con le

quali entriamo in relazione, non possiamo che imparare a comprendere i sentimenti a partire dai nostri sentimenti, essere capaci di emozioni negative o positive che siano, essere capaci di riconoscerle.

Se il gruppo è responsabile, partecipe e collaborativo anche le piccole osservazioni di ogni operatore contribuiscono a una valutazione più approfondita e più articolata, quindi a una migliore qualità del servizio offerto all'anziano. Nel concreto si tratta di investire tempo ed energia nel prendersi cura oltre che degli utenti anche del gruppo che si aiuta a costruire un modo di lavorare condiviso. Solo in questo modo i consueti strumenti utilizzati per organizzare e documentare il lavoro (la consegna, il PAI, la modulistica) potranno diventare pieni e operativi.

L'introduzione del PAI nelle RSA ha in qualche modo rivoluzionato l'assistenza all'anziano. Con esso tutti gli operatori diventano in diversa misura con le proprie competenze attori delle strategie di intervento dando il proprio contributo per analizzare la situazione, definire gli obiettivi da raggiungere, individuare gli interventi da porre in atto. L'assistenza, pianificata e verificata insieme, non viene lasciata a una triste *routine* e gli anziani vengono sottratti al rischio più o meno forte di essere considerati tutti uguali. Il PAI è lo strumento che porta alla conoscenza integrale dell'ospite e a una definizione precisa degli obiettivi di lavoro degli interventi da attuare ed è quindi un'espressione puntuale e preziosa del lavoro di gruppo multiprofessionale.

Significato del lavoro di gruppo

Alla base pertanto del lavoro di gruppo deve sussistere una *mission* del servizio condivisa, garante di una qualità di vita, la migliore possibile, per la persona non autosufficiente, ma nel rispetto dell'individuo e della dignità della persona. E' necessario che vengano considerati i peculiari bisogni, siano essi psichici o fisici o sociali, attraverso un'assistenza qualificata e continuativa, in stretta collaborazione con la famiglia ed eventualmente con i servizi del territorio. Si deve partire sempre dall'orientamento verso la persona, secondo la prospettiva della valutazione multidimensionale, del lavoro per progetti e della direzione per obiettivi, con l'aiuto del dialogo e del confronto professionale.

In un simile approccio bisogna porre attenzione a che gli operatori evitino conflitti, disattenzioni, insoddisfazioni, stanchezza e segnali di *burn-out* perseguendo invece tutti assieme il rispetto reciproco, la flessibilità, la capacità di mettersi in gioco.

E' noto come alcune teorie sostengano che il livello di produttività lavorativa cresce di più nei gruppi che adottano, al loro interno, uno stile collaborativo, rispetto a quelli formati da persone in competizione reciproca. La consapevolezza di ognuno deve caratterizzarsi in un libero impegno a cogliere l'eventuale conflittualità come occasione comune per affrontare problemi e trovare soluzioni, per una maggiore comprensione della propria identità ed opportunità per crescere.

Allora le riunioni di nucleo possono avere una bivalenza rilevante: non sono solo strumento per il paziente/ospite, ma possono contribuire ad individuare i bisogni formativi del personale, al di là dei ruoli e delle funzioni ricoperte.

Il clima organizzativo è comunemente definito come l'insieme di elementi, opinioni, sentimenti, percezioni dei membri che colgono la qualità dell'ambiente del gruppo, la sua atmosfera. Il benessere organizzativo si riferisce invece alla capacità di un'organizzazione di promuovere e di mantenere il più alto grado di benessere fisico, psicologico e sociale

dei lavoratori.

In sintesi, la qualità del servizio offerto declinato nel piano di assistenza personalizzato non può prescindere dal benessere degli operatori e viceversa: il binomio paziente-operatore deve governare il ciclo assistenziale. Infine nelle riunioni d'équipe gli operatori devono coltivare il dubbio con costanza, perché senza di esso vi è il rischio di pensare che ogni cura sia sempre meccanicamente ripetibile, mentre ogni malato rappresenta una storia a sé che va considerata in quanto tale.

Gianluigi Viganò

Direttore sanitario Fondazione P. Piccinelli, Scanzorosciate e Casazza

Riferimenti bibliografici

M.T. Cicerone, *L'arte del saper invecchiare - De senectute*, Newton Compton Editore, Roma, 2012

Regione Lombardia, delibere n. 7435, 14 dicembre 2001, n.4879, 21 febbraio 2013, n. X/1185, 20 dicembre 2013

C. Primerano, W. Tarchini: *Costellazione RSA*, Maggioli Editore, Santarcangelo di Romagna, 2012

B. Longoni, A. Musto, E. Picchioni: *Fatica e Bellezza del prendersi cura*, Maggioli Editore, Santarcangelo di Romagna, 2012