

## edizione straordinaria

**La riabilitazione in ORAS Spa:  
uno studio per documentare l'eccellenza.  
Facciamo il punto dopo l'ampio coinvolgimento  
delle U.O. partecipanti.**



*Il team di PersonaLab al completo nella sede della Fondazione Zancan a Padova*

ORAS Spa – nel decennale di attività – sta vivendo, nelle **Unità Operative di Cardiologia Riabilitativa e Medicina Fisica e Riabilitazione**, il processo di attuazione del progetto **“Valutare l’efficacia del lavoro per progetti personalizzati dell’Ospedale Riabilitativo di Alta specializzazione di Motta di Livenza”**. La valutazione di *outcome* in riabilitazione è una frontiera aperta dentro la quale si collocano quelle realtà che sono o vogliono diventare autorevoli nella specificità. Abbiamo chiesto all’equipe della “Zancan” di fare il punto della situazione. Lo scopo è di condividere tutti un percorso significativo e professionalizzante.



***"Dieci anni sono un'età aziendale congrua per considerare concluso il ciclo di avvio e dimostrare che abbiamo le caratteristiche per essere realmente una realtà di alta specializzazione.***

***Dieci anni sono sedimentazione di saperi e competenze professionali, sono archivi di casi e di dati, sono un patrimonio aziendale.***

***Dieci anni sono anche una opportunità: dalla ricerca "Zancan" alla costituzione del Comitato Scientifico, al lavoro del CdA e delle Direzioni di Oras Spa, agli investimenti sulla struttura e sugli operatori che ne sono il patrimonio principale, tutto concorre ad affermare che abbiamo nelle nostre mani la possibilità di costruire autorevolezza e quindi futuro".***

***Maria Grazia Carraro, presidente***

## **L'efficacia clinica: una sfida professionale**

***Cinzia Canali, Daniele Salmaso, Tiziano Vecchiato, Fondazione E. Zancan onlus, Padova***

**Il progetto** sul tema *"Valutare l'efficacia del lavoro per progetti personalizzati dell'Ospedale Riabilitativo di Alta specializzazione di Motta di Livenza"* si pone l'obiettivo di sperimentare – nel lavoro corrente - una nuova metodologia per la valutazione di efficacia dei percorsi di cura. Due unità operative in prima linea: *medicina fisica e riabilitazione e riabilitazione cardiologica*. Il personale è impegnato a sviluppare percorsi di cura basati sul *logic model* sviluppato in Italia dalla Fondazione Zancan con il laboratorio multicentrico PersonaLAB. Consente non solo di evidenziare gli esiti ottenuti a seguito delle prestazioni erogate ma anche di potenziarle. Tutto il personale è infatti ingaggiato in una sfida clinica e professionale: fare meglio quello che già risponde a requisiti di appropriatezza. Il progetto si concentra su una questione fondamentale come integrare le capacità di "curare e prendersi cura" in modo unitario, globale, innovando le modalità di progettazione personalizzata degli interventi e le soluzioni. L'obiettivo è misurare l'efficacia conseguita a livello organico e funzionale, cognitivo e comportamentale, socioambientale e relazionale.

**Valutare l'efficacia significa** chiedersi se quello che facciamo è utile, risponde ai bisogni, risolve i problemi, serve a migliorare le condizioni delle persone, aumentare la speranza di vita, recupera e riattiva funzioni compromesse, migliora l'autonomia?

È soprattutto necessario poter rispondere in modo positivo a queste domande, dopo che l'azione clinica e riabilitativa ha cercato di dare il meglio. Ma non sempre è così, per ragioni di tempo, capacità, risorse. Si valutano soprattutto gli esiti di breve periodo, mentre le persone hanno bisogno di soluzioni stabili, necessarie per migliorare le condizioni di vita e la capacità di convivere attivamente con patologie croniche, gestibili con adeguate soluzioni.

Il progetto accetta queste domande e queste sfide e fa tesoro di soluzioni sperimentate nei laboratori di innovazione attivati dalla fondazione Zancan in collaborazione con altri centri di ricerca italiani e stranieri.

**La bussola per cercare** è semplice ma impegnativa: personalizzare le cure e la riabilitazione. Non è facile perché personalizzare significa non solo avere attenzioni e capire i bisogni, non solo dimensionare i piani di cura e di riabilitazione, non solo investire nella qualità dei processi tecnici e organizzativi. È anche necessario identificare e valorizzare le capacità (anche residue) delle persone: per attivarle, rigenerare, rimetterle in condizioni di vita possibile, malgrado le compromissioni intervenute. La sfida si concentra sull'utilizzo delle evidenze scientifiche

disponibili e sulle condizioni per rendere possibile il “concorso al risultato”. “Non posso aiutarti senza di te”, significa potenziare le capacità della persona e della famiglia, ridefinire le proprie condizioni di vita quotidiana e diventare capaci di affrontare i problemi grazie a interventi terapeutici e di condivisione delle responsabilità. Come è possibile condividere responsabilità quando le patologie sono gravi e di non facile soluzioni? È proprio in questi casi che il metodo di progettazione personalizzata e di valutazione introdotto con il progetto mette in grado di dare il massimo possibile. Se con i casi più gravi si ottiene di più, con le problematiche meno impegnative l’efficacia possibile.



### Le parole chiave del progetto

Il progetto ha alcune parole chiave, ben note in ambito sanitario, che hanno ancora bisogno di diventare capacità quotidiana, così che la valutazione di efficacia e la progettazione personalizzata possano essere garantite ad ogni persona. Da qui l’idea di realizzare una “*Knowledge-Translation Platform*” cioè una piattaforma tecnica facilitante il trasferimento delle competenze necessarie per fare *Outcome Evaluation* (valutazione di esito) e *Cost-Effectiveness Evaluation* (valutazione di costo-efficacia). Sono entrambe necessarie, anzi possono meglio dialogare per migliorare l’appropriatezza clinica e la sostenibilità delle cure.

Vediamole una per una.

**Diagnosi.** La valutazione della persona (paziente/utente) è un punto cruciale, significativo e particolarmente rilevante all’interno del processo di cura. È a partire da questo che si arriva ad un progetto di aiuto realmente rispondente alle necessità della persona. È valutazione multidimensionale-interdisciplinare in cui i molteplici problemi della persona sono indagati, descritti e, se possibile, spiegati. Le scale di valutazione aiutano a rappresentarli e oggettivarli, insieme con l’individuazione delle risorse e delle potenzialità della persona. Gli operatori impegnati nel progetto, grazie ad una diagnosi multiassiale, descrivono la situazione e gli aspetti con cui si manifesta.

**Prognosi.** La prognosi è altrettanto importante e richiede una previsione sull’andamento della malattia e sugli esiti delle cure. Viene formulata dall’équipe, ma una volta fatta la diagnosi, prendendo in considerazione le condizioni del malato, le possibilità terapeutiche, le capacità potenziali della persona, le possibili complicazioni o le condizioni ambientali. L’esperienza e la competenza nell’ambito specifico hanno un peso rilevante nella capacità di *prevedere* le possibili evoluzioni.

La frequente difficoltà di una prognosi si spiega con il fatto che generalmente l’evoluzione è subordinata a fattori diversi da soggetto a soggetto, da ambiente ad ambiente, da tempo a tempo. Sono le capacità di ogni persona che contribuiscono all’esito di un processo riabilitativo: età, genere, risorse, contesto familiare e sociale, rete solidale possono influenzare la prognosi e l’efficacia. Nel progetto la prognosi (con la definizione dei risultati attesi) diventa centrale nella progettazione personalizzata.

**Esito.** È la misura del grado di raggiungimento degli obiettivi posti. È misurato come rapporto tra situazione di partenza, risultati attesi e ottenuti. Implica quindi una precisa misurabilità della situazione iniziale, dei risultati attesi e di quelli che si pensa di ottenere al termine del percorso di cura. Richiede la verifica delle differenze e dell'andamento dei risultati attraverso confronti sistematici tra il "prima" e il "dopo", con l'utilizzo di indici ricavati dai fattori osservati prima dell'intervento e fattori osservati a seguito dell'intervento.

Per comprendere quali esiti sono stati raggiunti, gli operatori si chiedono: quello che abbiamo fatto è stato effettivamente utile per il nostro paziente? I problemi su cui si è intervenuti sono stati ridotti o superati? Qual è la relazione tra risultati ottenuti e risultati attesi? Gli esiti ottenuti, oltre che per le persone interessate, comportano benefici anche per le altre persone con cui esse vivono? Non sono risposte semplici visto che fondano le loro radici nella conoscenza della persona nelle sue diverse aree (funzionale-organica, cognitiva comportamentale e socioambientale e relazionale) monitorando come la situazione è evoluta nel tempo. La lettura degli esiti ottenuti è un passaggio fondamentale della riabilitazione personalizzata.

**Verifica e valutazione.** Verifica significa mettere in rapporto le aspettative con i risultati attesi, ciò che ci si aspetta di ottenere nell'ambito di un intervento in cui c'è un obiettivo da raggiungere predefinito, con ciò che si è venuto a determinare. Valutazione rappresenta il giudizio che, avvalendosi dei risultati della verifica, esplicita il grado di raggiungimento degli obiettivi. La valutazione analizza le ragioni che hanno determinato successi o insuccessi. Si avvale dei risultati della verifica per gestire, con criteri espliciti, dinamiche di giudizio e percorsi di decisione.

**Zoom evaluation.** Il progetto si basa sulla metodologia SP/FO, messa a punto dalla Fondazione Zancan<sup>1</sup>. Consente una visione globale del bisogno ed è stata sperimentata in varie regioni, nell'ambito di ricerche su livelli essenziali di assistenza, con riferimento a persone con diverse tipologie di bisogno. Si basa sulla costruzione di un profilo multidimensionale della persona che evidenzia i bisogni e capacità. Il profilo multidimensionale (chiamato "schema polare") è composto dai punteggi derivati da scale di misurazione. Da questa rappresentazione si ricava la sintesi dei bisogni e delle potenzialità.

Si tratta poi di attivare modalità "zoom" (zooming on outcome and output measures) che consentono di andare in profondità nella situazione problematica cercando di rappresentare i piccoli cambiamenti che la persona raggiunge giorno dopo giorno.

La prognosi è lo sforzo di scegliere i fattori che meglio rappresentano l'area di osservazione e ciò che meglio descrive in modo semplice e diretto i cambiamenti che ci attendiamo. La tecnica dello "zoom" permette di "inquadrare il soggetto o la situazione e di portarla velocemente in primo piano" potendone osservare con una maggiore definizione, anche i piccoli dettagli, che altrimenti non sarebbero normalmente visibili come pure le variazioni che nel tempo fanno la differenza.



1. La Fondazione Emanuela Zancan onlus è centro di studio, ricerca e sperimentazione nell'ambito delle politiche sociali e sanitarie. È stata fondata nel 1964 e ha sede a Padova. Collabora con enti pubblici - organismi statali, regioni, province, Comuni e aziende Usl - università, centri di studio italiani e internazionali e con soggetti privati per studi, ricerche, sperimentazioni. Sito web: [www.fondazionezancan.it](http://www.fondazionezancan.it)

## Oras nel laboratorio multicentrico PersonaLAB

**Il modello del lavoro per progetti personalizzati** prevede quattro macro-fasi di lavoro: l'analisi della situazione della persona/paziente, approfondendone i problemi e le potenzialità; la predisposizione del progetto personalizzato a seguito della prognosi individuata; l'attuazione delle azioni previste; la verifica e la valutazione di efficacia, con l'analisi del percorso al risultato e l'analisi di costo/efficacia.

Si tratta di passaggi importanti, al fine di arrivare a leggere e valutare i risultati di esito conseguiti e a formulare raccomandazioni per un utilizzo più sistematico dei protocolli clinici e riabilitativi.

**Le due unità operative (Medicina fisica e riabilitazione e Riabilitazione cardiologica)** sono impegnate nell'apprendimento degli strumenti di valutazione ad integrazione così da integrarli con quelli già in uso. Risulterà così potenziata la misurazione degli esiti. Nel corso del progetto, sono realizzati momenti di verifica e valutazione per:

1. definire il profilo di gravità e capacità degli utenti,
2. analizzare il livello di adesione al protocollo e alle raccomandazioni (indici di appropriatezza),
3. descrivere e analizzare i cambiamenti, valutati attraverso il confronto tra schemi polari e il confronto tra situazione iniziale e situazione attesa,
4. valutare l'efficacia ottenuta e il costo/efficacia.

**Con questo progetto Oras entra nella community** che è anche un laboratorio multicentrico PersonaLAB, sviluppato dalla Fondazione Zancan nell'ambito delle attività di ricerca scientifica di particolare interesse sociale. Coinvolge partner italiani e stranieri nella ricerca di soluzioni utili per meglio curare e prendersi cura. PersonaLAB (*Personalised Environment for Research on Services, Outcomes and Need Assessment*) è multicentrico, perché ad esso aderiscono numerose unità operative impegnate nei servizi alla persona: aziende sanitarie, ospedali, servizi sociali, consorzi e aziende pubbliche di servizi.

Rende possibile un sistematico lavoro di analisi e di valutazione delle modalità di presa in carico dei bisogni, di gestione personalizzata dei processi di aiuto, nonché dei loro costi, con riferimento a diverse tipologie di problemi (sanitari, sociali, tra loro integrati). Utilizza una piattaforma tecnologica IT in grado di facilitare la raccolta delle informazioni, la loro condivisione nel lavoro, in tempo reale, da parte di tutti i centri di responsabilità coinvolti.

### **I soggetti che aderiscono a PersonaLAB:**

1. promuovono la presa in carico personalizzata delle persone: a casa, nei servizi territoriali, in residenze assistenziali, con riferimento a diverse tipologie di bisogno e di intervento di cura e riabilitazione;
2. realizzano una sistematica valutazione di efficacia degli interventi, anche per identificare i fattori che meglio di altri spiegano e determinano gli indici di efficacia conseguiti e le condizioni per ottenerli;
3. analizzano il rapporto tra costi ed efficacia per diversi profili assistenziali e diverse tipologie di cura, così da ottenere conoscenze necessarie per la erogazione appropriata dei livelli essenziali di assistenza, a costi sostenibili.

**Gli operatori di Oras potranno dare un prezioso contributo alla** comunità di operatori che si è costituita intorno a PersonaLAB per favorire lo scambio e la circolazione delle idee e per innovare le pratiche cliniche e riabilitative.

## Publicazioni recenti per approfondimenti

- Borgia R., Canali C. e Vecchiato T. (2011), *Il ruolo del distretto e dell'ambito sociale nella valutazione del rischio e nella prevenzione dell'allontanamento dalla famiglia*, in «Quaderni Card», 11, pp. 241-251.
- Canali C. e Vecchiato T. (2010), *La valutazione di esito e le sue potenzialità*, in «Studi Zancan», 5, pp. 25-42. □
- Canali C. e Vecchiato T. (2012), *Produrre e utilizzare evidenze: l'esperienza del laboratorio multicentrico PersonaLAB*, in «Studi Zancan», 2, pp. 39-46.
- Canali C., Greco G., Trimarchi A., Vecchiato T. (2010), *Il distretto come ambiente professionale di ricerca e sperimentazione*, in «Quaderni Card» 10, pp. 191-200.
- Canali C., Greco G., Vecchiato T. (2013), *Il contributo dei medici di medicina generale e degli assistenti sociali alla valutazione di efficacia*, in «Studi Zancan», 2, pp. 38-46.
- Canali C., Vecchiato T., *Produrre e utilizzare evidenze: l'esperienza del laboratorio multicentrico PersonaLAB*, Studi Zancan, 2/2012.
- Le prove di efficacia nel lavoro a diretto contatto con le persone*, monografia in Studi Zancan, 2/2012.
- Marzola M. (2013), *La metodologia PersonaLAB nelle prassi dell'Asp di Ferrara*, in «Studi Zancan», 4, pp. 54-65. □
- Salmaso D. (2013), *Criticità nell'utilizzo di modelli efficaci e coerenti con i dati di ricerca*, in «Studi Zancan», 4, pp. 43-53. □
- Salmaso D. e altri (2013), *Valori e spiritualità nel lavoro sociosanitario di cura e nell'esperienza degli operatori*, in «Studi Zancan», 2, pp. 24-29. □
- Vecchiato T. (2011), *Il distretto come spazio professionale di cura, ricerca e sperimentazione*, in «Monitor», 27, pp. 159-171. □
- Vecchiato T. (2013), *Obiettivi ed esiti verificabili*, in «Studi Zancan», 6.



**Chi no ga' testa, ga' gambe...**

*(quando si dimentica qualcosa occorre camminare per recuperarla...)*

*(chi non ha capacità di vision, finisce con il dover correre)*

