

PERIODICO D'INFORMAZIONE DELLA FEDERAZIONE ANTICOAGULATI LOMBARDI - NUMERO 02 - SETTEMBRE 2011

la tua **TAO**

UNITI CON **AELLE**



la tua TAO

UNITI CON AELLE

PERIODICO D'INFORMAZIONE DELLA FEDERAZIONE ANTICOAGULATI LOMBARDI

Registrazione al Tribunale di Milano
n° 106 del 17 Febbraio 2011

Direttore responsabile: Massimo A. Vercelloni

Coordinatore editoriale: Alfredo Cella

Comitato di redazione: Renzo Aimone,
Giancarlo Pinarello, Stefano Toso, Salvatore Virgilio

C.so P.ta Nuova 23 - 20121 Milano
tel./fax: 02 6363 2966 - 02 6363 2977
e-mail: segreteria.a.l@federal.lombardia.it

Art Direction e Progetto grafico:

ERA FUTURA

info@era-futura.com

Grafica ed impaginazione: Andrea Angeli

Stampa: Deligraf s.a.s.
Via Pizzi 29, 20141 Milano

Hanno collaborato a questo numero:

Dr. Guido Boscagli, Dr. Mario Melazzini, Dr. Rodolfo Masto, Dr. D'Angelo,
Dr. Grillo, Dr.ssa Fogato, Dr.ssa Suardi, Dr. Giovanni Inghilleri,
Dr. Paolo Galeazzi, Dr.ssa Candida Livatino, Maria Pia Taiarol

Nella foto di copertina i volontari Aelle (da sinistra a destra):
Mario Ferraresi, Giuliano Melotti, Luigi Sciarrino, Fortunato Mazza,
Angelina Monopoli.

SOMMARIO

EDITORIALE	03
<i>Prof. Massimo Alessandro Vercelloni</i>	
LE POLITICHE SOCIALI PER LA DISABILITA'	04
<i>Dr. Giulio Boscagli</i>	
IL PIANO D'AZIONE REGIONALE	05
<i>Dr. Mario Melazzini</i>	
IL DIRETTORE GENERALE	06
<i>Intervista di Vercelloni-Cella</i>	
IL DIRETTORE SANITARIO	06
<i>Intervista di Vercelloni-Cella</i>	
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO	07
<i>Dr. Michele Brait</i>	
L'IMPORTANZA DELLE A.S.P.	08
<i>Dr. Rodolfo Masto</i>	
INCIDENZA DELLA TAO E PERCORSI CLINICO ASSISTENZIALI IN IDR ED RSA. ESPERIENZA DELL'AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA GOLGI-REDAELLI	08
<i>Dr. D'Angelo, Dr. Grillo, Dr.ssa Fogato, Dr.ssa Suardi</i>	
CENTRO TAO DELL'A.O. FATEBENEFRATELLI E OFTALMICO	09
<i>Dr. Giovanni Inghilleri</i>	
UNA PERFETTA SINERGIA	10
<i>Dr. Paolo Galeazzi</i>	
GRAFOLOGIA E PATOLOGIA	10
<i>Dr.ssa Candida Livatino</i>	
PERCHE' FACCIO VOLONTARIATO	11
<i>Maria Pia Taiarol (Volontario Aelle FBF)</i>	

IL PAZIENTE AL CENTRO... CON SINERGIA



Prof. Massimo Alessandro Vercellioni
Presidente della Federazione Anticoagulati Lombardi - Federal onlus

Cari Associati, grazie per l'entusiasmo dimostrato per l'uscita del N° 1 della nostra rivista. Vi posso garantire che le Istituzioni e gli Enti hanno raccolto il nostro messaggio con lo stesso calore e si sono impegnati ad affrontare le problematiche inerenti la terapia anticoagulante orale.

La fotografia dell'attuale realtà ed i numeri in costante aumento, impongono strategie organizzative e gestionali attente per agevolare i percorsi clinico terapeutici dei pazienti.

La fragilità di chi per patologie differenti (cardiologiche, ortopediche, chirurgiche, vascolari) è costretto al monitoraggio della terapia anticoagulante, si associa spesso alla disabilità con conseguenze importanti nella gestione dei pazienti stessi. E' per questo motivo che abbiamo coinvolto le realtà regionali e comunali dedicate ovvero gli Assessorati alle Politiche Sociali.

Un grazie sincero all'Assessore Dr. Boscagli ed al Direttore del Servizio Assistenziale Domiciliare (ADI) Dr. Melazzini, per il loro intervento.

Le strutture ospedaliere che ospitano i centri TAO, devono poter agevolare i percorsi clinico terapeutici dei pazienti che presentano fragilità e disabilità, con particolare attenzione all'aspetto medico, sapendo di poter contare sulle nostre Associazioni, per gli aspetti socio-assistenziali e relazionali. Questo sinergismo contribuisce ad alleggerire i disagi di chi presenta tali problematiche, con grande soddisfazione da parte dell'Utenza.

La Regione Lombardia, che da sempre ha posto al centro dell'attenzione questo tipo di pazienti, mette a disposizione di chi non è in grado di raggiungere la struttura Ospedaliera, un Servizio Assistenziale Domiciliare Integrato (ADI). Il sinergismo tra Aziende Ospedaliere ed il territorio, può sicuramente dare risposte importanti, sfruttando la rete regionale dei Servizi.

Un ruolo di grande rilevanza nella gestione di tali servizi, potrebbe essere assunto dalle Aziende di Servizi alla Persona di Milano (ASP).

E' per questo che ringrazio personalmente, a nome degli Utenti che la Federazione Anticoagulati Lombardi rappresenta, il Dr. Rodolfo Masto, Presidente della ASP Golgi-Redaelli, per il prezioso contributo a questo numero della nostra Newsletter.

Non possiamo assolutamente non considerare, nella gestione dei pazienti in TAO, il ruolo fondamentale che hanno i Medici di Medicina Generale (MMG), ai quali verrà chiesto un intervento qualificato ed un contributo determinante per la "governance" dei loro assistiti.

I centri TAO ospedalieri, i servizi territoriali, le ASP ed i Medici di Medicina Generale (MMG), sono la risposta del Sistema Regionale a tali fragilità e disabilità, in attesa che le nuove frontiere terapeutiche, consentano di modificare l'attuale sistema organizzativo.

Infine come Presidente della Federazione Anticoagulati Lombardi - Federal Onlus, non posso che tentare di lanciare un appello ai nostri sponsors etici ed a tutti coloro che credono nella bontà del nostro lavoro. Siamo una ONLUS che deve trovare finanziamenti per continuare ad esistere e perorare la causa di migliaia di pazienti con fragilità e disabilità gravi. E' per questo motivo che abbiamo bisogno del contributo di tutti; sì anche del tuo!

"Fare del bene aiuta a stare bene". Condividi con noi il nostro motto, stacci vicino e contribuirai a regalare un sorriso a chi, meno fortunato di te, da tanto tempo non può permetterselo.

I nostri assistiti sperano di poterti ringraziare per la tua generosità, basta un piccolo contributo per poterci aiutare a far sentire forte la nostra voce ed a migliorare i servizi dedicati a tali patologie.

Come fare per alimentare i nostri sforzi ed essere partecipi?

Federazione Anticoagulati Lombardi
Banca Popolare di Crema Ag. 1 di Milano
IBAN IT951052280166000000000287

LE POLITICHE SOCIALI PER LA DISABILITA'



*Dr. Giulio Boscagli
Assessore alla Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale in
Regione Lombardia*

Rafforzare, innovare e coordinare le politiche a favore delle persone con disabilità, per assicurare a ciascuno pari opportunità di realizzazione personale e garantire elevati standard di qualità della vita. Questo è l'obiettivo del *Piano di Azione Regionale per la disabilità* che Regione Lombardia ha voluto avviare quest'anno.

Un programma di ampio respiro che, a partire dalla diagnosi dell'esistente, propone il superamento delle logiche passate concentrandosi su alcuni aspetti fondamentali: mettere al centro il bisogno del disabile e dei suoi congiunti aumentando la loro libertà di scelta; favorire l'interrelazione fra gli attori coinvolti attraverso un linguaggio ed un metodo comuni e condivisi; riconoscere la dimensione soggettiva del benessere favorendo il coinvolgimento diretto del disabile e della famiglia nella costruzione della risposta al bisogno.

Con questo Piano d'Azione Regione Lombardia intende garantire una continuità di risposta ai bisogni delle persone con disabilità lungo tutto l'arco della vita, con una specifica attenzione per i momenti di transizione e cambiamento. Inoltre vengono aumentati i livelli di accessibilità e fruibilità di strutture e territorio, e sviluppata una rete integrata dei servizi che si attivi in modo personalizzato e incoraggi la partecipazione

consapevole delle persone con disabilità e delle loro famiglie. Mettere al centro il disabile, infatti, significa innanzitutto ascoltarne opinioni ed esigenze attraverso un'adeguata raccolta di informazioni, al fine di programmare interventi rispondenti ai bisogni suoi e dei suoi congiunti.

Per Regione Lombardia il Piano d'Azione Regionale rappresenta il caposaldo delle politiche per la disabilità, in virtù dell'impianto intersettoriale che lo caratterizza in profondità: i diversi servizi scolastici, sociali, sanitari, di inserimento lavorativo vengono integrati in una politica che interseca e coinvolge più assessorati, per giungere ad una presa in carico complessiva, personalizzata e continuativa della persona. Un notevole cambiamento nel modo di intendere la disabilità e le strategie delle politiche che la riguardano.

I progressi medici e l'evoluzione tecnologica offrono oggi la possibilità di incrementare in modo significativo la qualità della vita delle persone con disabilità e dei loro cari. È però compito di tutta la comunità politica impegnarsi affinché sia garantito non solo l'accesso a tali strumenti ma la piena inclusione sociale, affinché ogni persona, indipendentemente dalla propria condizione di partenza, possa contribuire su un piano di pari dignità alla costruzione del bene comune.

IL PIANO D'AZIONE REGIONALE



Dr. Mario Melazzini
Direttore del Servizio Assistenziale Domiciliare (ADI)
Presidente Commissione Disabilità Regione Lombardia

Nella nostra Società parlare di disabilità, fragilità, malattia, crea disagio; come se tutto ciò non appartenesse anche al nostro vivere, alla nostra quotidianità.

Le persone con disabilità combattono tutti i giorni per stimolare e sensibilizzare la società in cui vivono sui loro bisogni e diritti e su quelli delle loro famiglie, cercando con tutte le loro forze di promuovere un concetto di dignità della vita umana e della persona non riconducibile unicamente alla residua efficienza delle funzioni del corpo. Una sfida senza dubbio difficile ed impegnativa.

Ma il riconoscimento della dignità dell'esistenza di ogni essere umano non può che essere il punto di partenza e di riferimento di una società che difende il valore dell'uguaglianza e della libertà, impegnandosi affinché la malattia e la disabilità non siano o diventino criteri di discriminazione sociale e di emarginazione. Questo riconoscimento richiede anche concreti investimenti sul piano economico e su quello culturale, per favorire un'idea di cittadinanza allargata che comprenda tutti, come da dettato Costituzionale, e per riaffermare il valore unico ed irripetibile di ogni essere umano, anche di chi è talora considerato "inutile" poiché, superficialmente, giudicato incapace di dare un contributo diretto alla vita sociale.

Da questi presupposti nasce il Piano d'Azione Regionale per le politiche in favore delle persone con disabilità (approvato con d.g.r. 983 del 15.12.2010) che ha quale principio cardine la convinzione che ogni persona nel suo percorso di vita, in un contesto ambientale sfavorevole, può diventare una persona con disabilità. È quanto previsto anche dall'art. 1 della convenzione ONU del 2007: "per persone con disabilità si intendono coloro che presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali che in interazione con barriere di diversa natura possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri" (*Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità*). La disabilità non è quindi intesa come un fattore straordinario, ma come un dato relativamente diffuso, che chiama in causa la società nel suo complesso.

L'obiettivo di Regione Lombardia è garantire piena dignità di esistenza a tutti i suoi cittadini. Il bisogno, proprio di ogni individuo, di affermare ed esprimere compiutamente la

propria libertà necessita di un ambiente favorevole, alla cui realizzazione collaborano molteplici fattori: l'educazione, il lavoro, il mondo dell'impresa, il terzo settore, gli enti e le istituzioni locali, il settore dei trasporti come quello del tempo libero. In tal senso, molte azioni a favore delle persone con disabilità sono state intraprese in Regione Lombardia nel corso del tempo e diverse sono le esperienze sul territorio che hanno evidenziato elevate capacità di accoglienza e risposta. Tuttavia sono ancora troppe - in Europa, in Italia e anche in Lombardia - le barriere che ostacolano il percorso di vita di una persona con disabilità, a partire dalla nascita fino all'età adulta ed anziana. Per creare un ambiente capace di sostenere concretamente la volontà delle persone con disabilità di perseguire la propria piena realizzazione personale e sociale, è necessario creare un sistema articolato di conoscenza dell'esistente (sia in termini di bisogno sia rispetto ai tentativi di risposta in essere), che integri i diversi livelli dell'azione politica garantendo una risposta efficace ed univoca. Questo è possibile solo attraverso la realizzazione di un piano congiunto che superi i problemi di coordinamento ed integrazione tra i diversi livelli territoriali e all'interno di Regione Lombardia stessa.

Il Piano d'Azione Regionale vuole essere uno strumento operativo, integrato e sinergico, che definisce obiettivi e strumenti per una politica regionale unitaria. È stato perciò concepito in maniera intersettoriale e interassessorile, così da razionalizzare e ottimizzare le iniziative esistenti, favorire le esperienze virtuose già presenti sul territorio, contribuire ad innovare e migliorare le politiche per la disabilità.

Il focus non è limitato ai soli aspetti di carattere assistenziale, ma si estende anche a quelli bio-psico-sociali, indispensabili per rimettere la persona al centro e renderla protagonista del sistema in tutte le fasi della vita. La struttura del Piano d'Azione segue pertanto questa direzione, affrontando le diverse aree del bisogno e le domande della persona.

L'indicatore trasversale di efficacia dell'insieme di tutte le azioni in favore delle persone con disabilità è quanto proclamato dall'articolo 19 della Convenzione Onu sopracitata, che "riconosce il diritto di tutte le persone con disabilità a vivere nella società con la stessa libertà di scelta delle altre persone". E' quindi la persona che va valorizzata come il motore centrale di questo cambiamento; un cambiamento che chiama in causa tutti e che può divenire davvero epocale rappresentando un bene per tutta la società.

IL DIRETTORE GENERALE



Dr. Giovanni Michiara
Direttore Generale A.O. Fatebenefratelli e Oftalmico

Direttore, benché siano trascorsi solo pochi mesi dal suo insediamento in questa A.O. e pertanto la sua conoscenza di questa nuova realtà sia probabilmente ancora in via di completamento, le chiedo se ha già potuto definire il suo orientamento sulle linee strategiche verso le quali intende orientare l'attività di questa Azienda e quali queste siano?

«Questi primi mesi trascorsi al Fatebenefratelli sono stati molto utili per conoscere la nuova realtà nel quale dovrò lavorare per i prossimi anni. In questo periodo ho potuto apprezzare l'elevato livello di qualità che viene offerto ai nostri utenti. È ovvio che per la sua storia e per la sua posizione strategica, proprio nel cuore della città di Milano, questa azienda ospedaliera debba avere grandi ambizioni e non accontentarsi mai dei traguardi raggiunti. La nostra priorità è e rimane il paziente: dovremo essere sempre più attenti a capitalizzare al meglio le risorse a disposizione per migliorare costantemente la gamma di servizi offerti e aggiungerne di nuovi laddove possibile. Sono diversi i progetti e le iniziative sui quali stiamo ragionando e che comunicheremo via via che acquisiremo certezze su tempi e modalità della loro realizzazione».

Nell'A.O. che lei dirige è presente un Centro TAO per il monitoraggio della terapia anticoagulante orale. Come considera tale servizio nell'ambito delle attività di un'azienda ospedaliera e in particolare dell'A.O. Fatebenefratelli?

«Considero il Centro Tao un servizio importante sul quale quest'azienda ospedaliera ha fatto bene a puntare e che godrà della medesima attenzione anche in futuro. Rappresenta la dimostrazione concreta dell'impegno nell'offrire la risposta ottimale alle esigenze che riusciamo a intercettare. Da parte nostra ci impegniamo a garantire la copertura della componente "sanitaria" di questo Centro attraverso il lavoro della squadra di medici e infermieri del Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale diretto dal dottor Giovanni Inghilleri; mentre per quanto riguarda la parte "sociale" relativa al supporto dei pazienti in terapia anticoagulante, ci avvaliamo dell'abilità ed esperienza dei volontari dell'associazione "Anticoagulati lombardi". Due tipologie di intervento diverse ma assolutamente complementari che danno vita a un risultato molto soddisfacente.

L'elevata età media e la frequente presenza di disabilità nei

pazienti che necessitano di terapia anticoagulante orale pone certamente particolari problemi nell'accoglienza di tale utenza. Ritene, se ha già avuto modo di valutarlo, che il Fatebenefratelli sia in grado di dare una risposta adeguata alle necessità di questi pazienti e ritiene in futuro di apportare degli interventi?

«La sensibilità che cerchiamo di avere nei confronti di tutte le persone che vengono accolte nella nostra struttura viene se possibile acuita nelle circostanze in cui sappiamo di dover gestire una fascia d'utenza con età maggiormente elevata. Per questo motivo chi opera ai diversi livelli nel nostro Centro Tao (che tra l'altro è stato di recente dotato di nuovi spazi ristrutturati ad hoc) si occupa di accompagnare il paziente lungo tutto il suo iter medico e burocratico, offrendogli una consulenza specialistica immediata nello stesso giorno in cui viene effettuato il prelievo di controllo e supportandolo quando necessario per le pratiche amministrative».

La Regione Lombardia ha sempre visto con particolare attenzione la problematica della corretta gestione del paziente in terapia anticoagulante orale e, negli ultimi tempi, si è fatta fra le più attive proponitrici del coinvolgimento e integrazione dei Centri TAO con i medici di medicina generale. Ritene che il Fatebenefratelli possa o debba svolgere un ruolo in tale processo e come ritiene che si possa realizzare?

«Come ho già sottolineato il compito primario che ci proponiamo di assolvere è quello di offrire le cure migliori e tempestive ai nostri pazienti. Siamo disponibili a favorire in tutti i modi a nostra disposizione ogni intervento che vada in questa direzione. Dal nostro punto di vista è dunque auspicabile lo sviluppo di collaborazioni sempre più strette con i medici legati al territorio per far diventare il Centro Tao un punto di riferimento sicuro».

IL DIRETTORE SANITARIO



Dr. Francesco Reitano
Direttore Sanitario A.O. Fatebenefratelli e Oftalmico

Nella sua A.O. è presente un Centro TAO per il monitoraggio della terapia anticoagulante orale, al quale, nel periodo di tempo precedentemente trascorso in questa A.O. come direttore sanitario, ha dato grande supporto. Ritene che l'offerta di un servizio per i pazienti in terapia anticoagulante orale rappresenti, ancora oggi, un importante compito di una A.O.?

«Sono diversi i compiti e gli obiettivi che una moderna azienda ospedaliera dovrebbe tenere sempre in grande considerazione. In particolare, considerando il progressivo allungamento della vita media, è sempre più necessario prestare la dovuta attenzione a tutti quei servizi che si occupano con frequenza maggiore di prendersi cura delle persone in età matura. Ritengo quindi molto utile la presenza di un Centro Tao (che non serve soltanto un'utenza con età elevata) all'interno di un'azienda ospedaliera. Il nostro, operativo ormai da molto tempo, vede crescere di anno in anno il numero di persone che ne richiedono i servizi: è un segnale importante, siamo sulla strada giusta».

Ritiene che il Centro TAO rappresenti una struttura di supporto o addirittura un "servizio" anche nei confronti delle attività sanitarie delle diverse unità operative dell'A.O., ed in tal caso qual è la sua visione in merito?

«Un'azienda ospedaliera moderna non può ragionare a compartimenti stagni. La maggior parte delle malattie impongono un approccio multidisciplinare e competenze anche molto diverse. È fondamentale che esistano reti di collaborazione e sinergie interne che si attivino all'occorrenza operando in modo fluido, senza rigidità».

La Regione Lombardia ha sempre visto con particolare attenzione la problematica della corretta gestione del paziente in terapia anticoagulante orale e, negli ultimi tempi, si è fatta tra le più attive proponenti del coinvolgimento e integrazione dei Centri TAO con i medici di medicina generale. La realizzazione eventuale di tale processo credo coinvolga direttamente le direzioni sanitarie delle A.O. e delle strutture territoriali. Quali sono le sue idee o proposte in merito?

«Il processo di massima collaborazione e apertura cui facevo riferimento nella risposta precedente, sono convinto debba essere riproposto anche all'esterno di un'azienda ospedaliera. Oggi disponiamo dei mezzi tecnici e informatici per rimanere in contatto, e veicolare informazioni, 24 ore su 24. La distanza non rappresenta più un ostacolo. Siamo quindi senza dubbio disponibili a ragionare su qualsiasi proposta che permetta un avvicinamento maggiore con i medici di medicina generale».

Quale ritiene debba essere il ruolo delle Associazioni di volontariato nel supportare le attività sanitarie di un'A.O.?

«Il volontariato rappresenta una parte decisiva, e spesso poco "pubblicizzata", dell'attività sanitaria. All'interno del Fatebenefratelli possiamo contare su diverse associazioni di volontari (una molto efficiente si dedica al Centro Tao) che consentono di supportare l'attività meramente "tecnica" dell'ospedale. Queste persone aiutano i pazienti ad affrontare con la giusta serenità la loro degenza, breve o lunga che sia, attraverso il passaggio di informazioni, il disbrigo di pratiche amministrative, l'assistenza o la semplice compagnia».

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO



*Dr. Michele Brait
Direttore Amministrativo A.O. Fatebenefratelli e Oftalmico*

Tra le responsabilità assunte al mio ruolo all'interno dell'A.O. Fatebenefratelli vi è quella di rivolgere un'attenzione costante ai numeri, i quali, quando integrati da valutazioni di tipo qualitativo, rappresentano un buon punto di partenza per giudicare i servizi che proponiamo. Con riguardo al Centro Tao del nostro ospedale i dati parlano chiaro: il numero di pazienti è aumentato del 400% nel giro di dieci anni ed oggi sono circa 1400 le persone seguite nel nostro ambulatorio. Soltanto nell'ultimo anno si è passati dalle 6600 visite effettuate nel 2009, alle oltre 7600 del 2010, un incremento del 15%.

Credo che, oltre all'evoluzione dei percorsi diagnostici terapeutici, tale risultato sia da ascrivere al concetto di "cura" che stiamo cercando di infondere a tutti i livelli dell'azienda. L'obiettivo ambizioso è cercare di soddisfare i bisogni dei pazienti a 360 gradi, non solo quelli strettamente legati all'ambito sanitario inteso come atto medico. La consolidata collaborazione con le associazioni di volontariato, come AELLE, è, in questo senso, fondamentale perché ci permette di accompagnare "passo a passo" le persone dal momento del loro ingresso in ospedale per la terapia fino alla loro uscita. Alla attenzione per il "percorso" si aggiunge l'estrema disponibilità del nostro personale sanitario che spesso oltrepassa i confini del mero "servizio istituzionale", adoperandosi per comprendere le esigenze del paziente e calibrare al meglio la terapia (ad esempio attraverso il colloquio effettuato il giorno del prelievo di controllo che consente tra l'altro di fornire informazioni importanti riguardo stili di vita e norme dietetiche da seguire quando si ricorre alla terapia anticoagulante). La stretta e collaborativa vicinanza di attività ed intenti di medici, infermieri, amministrativi e volontari ci consente di dare un concreto esempio attuativo di servizio integrato dal concetto di sussidiarietà. Il nostro Centro riesce a far fronte alle diverse esigenze dei pazienti, ottimizzando le risorse a disposizione e gravando il meno possibile sui bilanci dell'azienda. Gli spazi dell'ambulatorio ad esempio, ora molto più funzionali e accoglienti, sono stati ampliati e rinnovati proprio grazie anche al contributo prezioso di AELLE. Il supporto concreto nelle fasi di accoglienza ed indirizzo offerto dai volontari, integra e completa quanto organizzato in azienda, incrementandone il livello qualitativo a pari risorse economiche investite. La forza ed il valore dell'associazionismo di volontariato, oltre che nell'indubbia occasione di crescita sul piano umano e relazionale che offre, risiede nel dare un concreto segnale di energia civile indirizzata a migliorare ed a definire una via praticabile verso un welfare solidaristico basato sul reciproco aiuto tra cittadini. Un bell'esempio per tutti noi.

L'IMPORTANZA DELLE A.S.P.



*Dr. Rodolfo Mastro
Presidente del Consiglio di Amministrazione Azienda di Servizi alla Persona
"Golgi-Redaelli" - Istituti Geriatrici "Piero Redaelli" (Milano, Vimodrone) e "C.
Golgi" (Abbiategrosso)*

L'Azienda di Servizi alla Persona (ASP) Golgi-Redaelli trae le sue origini dall'Amministrazione delle IL.P.P.A.B. ex ECA di Milano, ente subentrato nel 1978 all'Ente Comunale di Assistenza di Milano (a sua volta succeduto nel 1937 alla Congregazione di Carità di Milano) nella gestione di talune Opere Pie da gran tempo presenti sul territorio.

Costituitasi nel 2003 nell'attuale forma giuridica, l'azienda opera nei bacini di competenza di tre diverse ASL lombarde attraverso l'attività assistenziale e sanitario-riabilitativa di tre istituti geriatrici situati a Milano, Abbiategrosso e Vimodrone per un totale di circa 1.500 posti letto. Dei 1.500 posti letto offerti, la prevalenza numerica (900 posti) spetta ai servizi residenziali (RSA) che rappresentano la missione tradizionale dell'azienda, ma sono i servizi riabilitativi (600 posti letto) che caratterizzano sempre di più il nostro intervento: nel corso dell'anno l'azienda ricovera oltre 3.500 pazienti nei vari regimi di offerta riabilitativa.

La durata media di degenza è di 60 giorni e al momento delle dimissioni la gran parte degli utenti ritorna al proprio domicilio, riprendendo le proprie abitudini e la vita di tutti i giorni. In quest'ottica, l'ASP "Golgi-Redaelli" intende promuovere ulteriormente tutti quei servizi e progetti volti ad assicurare la continuità delle cure.

A tal proposito, l'azienda è disponibile a collaborare con la Federazione Anticoagulati Lombardi relativamente al progetto del monitoraggio sul territorio dei valori di coagulazione nei pazienti in Terapia Anticoagulante Orale. Le modalità di prelievo saranno differenti per le due categorie di casi in fase di osservazione: i prelievi verranno effettuati ai pazienti non deambulanti presso il proprio domicilio, oppure, ai pazienti deambulanti nei nostri ambulatori.

Il nuovo servizio si inserirebbe nel più ampio campo della ricerca medico-geriatrica, strumento basilare per offrire ai cittadini servizi sempre più efficaci.

INCIDENZA DELLA TAO E PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI IN IDR ED RSA.

*ESPERIENZA DELL'AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA
"GOLGI-REDAELLI"*

Dr. D'Angelo, Dr. Grillo, Dr.ssa Fogato, Dr.ssa Suardi

L'Azienda di Servizi alla Persona "Golgi-Redaelli" amministra tre strutture socio-sanitarie, l'Istituto "Piero Redaelli" di Milano, l'Istituto "Piero Redaelli" di Vimodrone e l'Istituto "Camillo Golgi" di Abbiategrosso, per un totale di circa 1500 posti letto. In particolare, l'Istituto Piero Redaelli di Milano dispone di 256 posti accreditati per la degenza riabilitativa in regime ordinario (40 di Specialistica, 120 di Generale e Geriatrica e 96 di Reinserimento-Mantenimento); di 65 posti di degenza riabilitativa in regime di Day-Hospital (10 di Specialistica, 25 di Generale e Geriatrica, 30 di Ciclo Diurno Continuo); di una Residenza Sanitaria Assistenziale accreditata con 310 posti, di un centro diurno integrato (20 posti) e di un Hospice (10 posti). All'interno della riabilitazione Generale e Geriatrica e della RSA si trovano 2 nuclei specificamente dedicati a pazienti con deficit cognitivo e disturbi del comportamento. Fa parte della RSA anche un nucleo per pazienti in stato vegetativo o con grave disabilità.

L'Istituto è presente sul territorio come società pattante, fornitrice di servizi domiciliari per i Voucher socio-sanitari elargiti dalla Azienda Sanitaria Locale su proposta dei Medici di Medicina Generale, con interventi di tipo infermieristico, riabilitativo e assistenziale. I geriatri professionisti dei tre Istituti da più di 20 anni collaborano con la ASL mettendo a disposizione la loro esperienza nelle équipe socio-sanitarie distrettuali, che si incontrano settimanalmente per la discussione dei casi di fragilità complessa. E' in corso uno studio prospettico osservazionale che ha lo scopo di valutare la proporzione di pazienti in degenza riabilitativa sottoposti a terapia anticoagulante orale. In base ad un rilievo puntuale della situazione attuale la prevalenza è di circa l'8-9% tra i ricoverati in IDR e del 5,5% tra gli ospiti della RSA.

Il laboratorio analisi (più precisamente "Servizio di Medicina di Laboratorio"), che serve anche gli Istituti di Vimodrone e di Abbiategrosso, ha effettuato, nel 2010, 11.260 determinazioni di INR (la periodicità dei controlli è in media quindicinale). Ad Abbiategrosso è attivo un servizio apposito per utenti domiciliari in TAO che necessitano di un controllo periodico dei test di coagulazione; sono addetti al servizio (che può avere in carico circa 80 pazienti) 4 infermieri professionali, i quali effettuano i prelievi a domicilio e inviano immediatamente i campioni al laboratorio dell'Istituto di Milano, che nella stessa giornata comunica il risultato direttamente al paziente o al suo medico di fiducia.

Come è intuibile dai dati numerici qui riportati, le risorse, sia umane che economiche, che l'ASP Golgi Redaelli mette in campo, sono davvero considerevoli e potrebbero essere ulteriormente migliorate ed incrementate.

I progetti per il futuro? Ad esempio riuscire a garantire un intervento continuativo ai pazienti in TAO da noi dimessi al domicilio, i quali, pur avendo avuto un recupero motorio, non siano in condizioni di recarsi ad effettuare i controlli presso i centri di riferimento; ciò sarebbe realizzabile aumentando il personale infermieristico disponibile a effettuare prelievi al domicilio.

Questo potenziamento del servizio domiciliare ha ancora più significato quando si considera il paziente anziano in TAO, che, a nostro parere, necessita di un controllo settimanale e non quindicinale, per le ben note interazioni/interferenze tra i farmaci, essendo abitualmente soggetti in politerapia.

Ancora, istituire un filo diretto tra strutture riabilitative e centri per il controllo dei pazienti in TAO ricoverati in regime residenziale come già si è iniziato a fare, con grandi benefici, con i centri di emodialisi, per consentire scambi di opinioni e di conoscenze tra professionisti di diverse specializzazioni ed ottimizzare così l'assistenza sanitaria e le scelte terapeutiche.

In ultimo, ma non per importanza, vorremmo sottolineare che il paziente anziano, riabilitato per un evento avverso recente (noi lo chiamiamo "evento indice"), dimesso al domicilio in TAO, è il perfetto esempio della fragilità, un termine che nell'ultimo decennio è stato sotto la lente d'ingrandimento delle amministrazioni pubbliche, del mondo scientifico e delle aziende ospedaliere e di servizi alla persona.

Riteniamo che l'aumento della sensibilità nei confronti della gestione di questo aspetto della fragilità da parte dell'opinione pubblica, al quale stiamo assistendo, sia un enorme passo in avanti verso una società di aiuto, una società che non abbandona né assiste ma che accompagna, una vera conquista per una civiltà davvero progredita.

CENTRO TAO DELL'A.O. FATEBENEFRAELLI E OFTALMICO

Dr. Giovanni Inghilleri

Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale

A.O. Fatebenefratelli e Oftalmico

L'ambulatorio TAO dell'A.O. Fatebenefratelli e Oftalmico è stato istituito nel 1995 per garantire un adeguato supporto ad una popolazione numericamente sempre più ampia e clinicamente sempre più complessa di pazienti che necessita di un approccio dedicato per una corretta gestione di tutte le problematiche della terapia anticoagulante orale. A partire dal 1997 l'attività dell'ambulatorio è stata ininterrottamente gestita dal Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (SIMT) dell'Azienda.

Nel corso degli anni il numero di pazienti seguiti dal nostro ambulatorio è andato incrementandosi seguendo ed anche superando il trend di crescita dell'utilizzo della terapia anticoagulante orale nella pratica clinica. Dai circa 300 pazienti che afferivano l'ambulatorio TAO alla fine degli anni '90' si è superato oggi il numero di 1400 pazienti.

Per garantire un adeguato servizio ai propri pazienti l'ambulatorio TAO, grazie anche al costante e fattivo supporto delle diverse amministrazioni che si sono succedute nel corso degli anni, ha acquisito una struttura logistica ed organizzativa sempre più definita e completa che lo connota ormai come un vero e proprio centro specialistico.

Recentemente l'ambulatorio, al fine di garantire ai propri pazienti un adeguato livello qualitativo non solo dal punto di vista strettamente sanitario ma anche dal punto di vista logistico e del comfort, è stato dotato di nuovi spazi specificatamente ristrutturati per ospitarne l'attività. Tale area, divenuta operativa nel marzo 2010, è dotata di un'ampia zona di attesa con posti a sedere per pazienti ed accompagnatori, di una sala per i prelievi di sangue, due studi visita e di un banco per l'accettazione e la segreteria. La realizzazione dei

nuovi ambulatori, che rappresenta la materializzazione della volontà dell'Azienda di offrire ai propri pazienti un'accoglienza di elevato livello qualitativo, è stata possibile anche grazie al contributo dell'Associazione "Anticoagulati Lombardi" che da molti anni opera a stretto contatto con il personale del Centro e lo supporta in molte fondamentali attività.

Grazie anche alla disponibilità dei nuovi spazi l'attività del Centro ha registrato nel 2010 un significativo incremento passando dalle circa 6600 visite effettuate nel 2009 alle oltre 7600 effettuate nel 2010 (+15%). La forte crescita di attività del nostro ambulatorio è confermata anche dai dati dei primi 4 mesi di quest'anno nei quali sono state effettuate oltre 3000 visite con un incremento di circa il 20% rispetto allo stesso periodo dell'anno scorso.

Attualmente nel nostro ambulatorio operano quattro medici della U.O. SIMT con esperienza pluriennale nella gestione dei pazienti in TAO che si alternano in modo da garantire la presenza quotidiana di due medici in tutti i giorni di apertura dell'ambulatorio.

L'ambulatorio è operativo tutti i giorni feriali dalle 7.30 alle 13.30: i prelievi ematici per la determinazione del tempo di protrombina vengono effettuati dalle 7.30 alle 10.00 e le visite di valutazione dalle 10.30 alle 13.30.

L'ambulatorio si avvale della professionalità di personale infermieristico, specificatamente formato e di lunga esperienza, che rappresenta per noi un fondamentale artefice del processo assistenziale offerto ai nostri pazienti assolvendo, tra gli altri compiti, quello di informazione, istruzione ed educazione dei pazienti in stretta sinergia con il personale medico.

Principio guida nella gestione del nostro ambulatorio TAO è da sempre il ruolo critico dell'informazione al paziente sui rischi e benefici della terapia anticoagulante, lo stile di vita e le norme dietetiche da adottare durante la sua assunzione.

In relazione all'importanza che riteniamo abbia un efficace rapporto medico-paziente ed infermiere-paziente nell'ambito della terapia anticoagulante orale, nello stesso giorno del prelievo di controllo viene di norma effettuato anche un colloquio/visita con il personale sanitario. E' una prassi non molto frequente negli altri Centri, a cui noi teniamo particolarmente in quanto, specie nei pazienti in età avanzata (che rappresentano la maggioranza della popolazione in TAO), crediamo sia molto utile per garantire al paziente un monitoraggio completo e diretto ed una "formazione" corretta. Comunque, per venire incontro alle esigenze dei pazienti che necessitano di abbreviare il più possibile i tempi di permanenza nel centro, stiamo valutando per il prossimo futuro l'adozione di modalità di comunicazione del programma terapeutico via fax o mail, riservando l'esecuzione della visita/colloquio con il medico solo ai casi in cui ciò risulti opportuno.

Nella realizzazione di un efficace contatto umano con il paziente un ruolo di grande rilievo viene svolto dall'Associazione di volontariato AELLE. Quest'ultima, oltre a supportare il paziente nella risoluzione delle varie problematiche pratiche, agisce con efficacia da tramite tra le esigenze dei pazienti ed il personale dell'ambulatorio e promuove ed organizza, in stretta collaborazione con i medici ed infermieri del centro, eventi di formazione ed informazione per i pazienti.

Per quanto riguarda il futuro siamo convinti che, anche con l'introduzione dei nuovi farmaci anticoagulanti, i Centri TAO manterranno un ruolo rilevante nello scenario sanitario che li vedrà auspicabilmente operare sempre più in stretta sinergia con i MMG sia come erogatori della loro formazione specifica sia come centri di riferimento per la gestione delle problematiche connesse con le nuove terapie.

UNA PERFETTA SINERGIA

Dr. Paolo Galeazzi
Medico Chirurgo
Medicina Legale e delle Assicurazioni



La presenza sul territorio regionale lombardo di oltre 300.000 pazienti in Terapia Anticoagulante Orale (oltre 1 milione in Italia) impone, se non altro a scopo organizzativo, lo stretto sinergismo tra i tre soggetti coinvolti nella gestione del paziente "scoagulato": - il Centro Emostasi della struttura ospedaliera che ha impostato la terapia anticoagulante orale, il Medico di Medicina Generale ed il Paziente.

La tipologia stessa della terapia in oggetto, infatti, si discosta dalla massima parte delle altre farmacoterapie e, sia per la grande variabilità delle patologie esigenti di TAO (con conseguente variabilità delle dosi somministrate), sia per la necessaria stretta "sorveglianza" impone conoscenze specifiche ed azioni immediate, per la mutazione dei dosaggi del farmaco, talvolta non procrastinabili nel tempo.

In ambito medico-legale si assiste spesso, in caso di contenzioso (è segnalato l'aumento di migliaia di richieste risarcitorie nell'ultimo anno), ad un rimpallo di responsabilità tra i tre soggetti dianzi esposti con accuse reciproche e conseguenti necessità di dimostrazione della buona fede da parte degli attori chiamati a rispondere in ambito civile o penale di un comportamento sovente non ineccepibile; se è vero infatti che lo stesso sistema sanitario nazionale non sempre agevola decisioni rapide, è altrettanto vero che ciò non può, in alcun modo, essere utilizzato come giustificazione di fronte ad una precisa accusa.

Nella professione medico-forense è capitato infatti a chi scrive di aver steso un elaborato tecnico volto alla richiesta di risarcimento, per un cliente che, edotto in ambito ospedaliero dell'importanza di effettuare seriati controlli dei parametri di coagulazione (INR, PT, PTT, ecc.) con successiva trasmissione dei risultati alla struttura competente, aveva trovato dapprima un medico di medicina generale che, non sapendo gestire il dosaggio di dicumarolico, consigliava al soggetto di rivolgersi all'Ospedale di competenza il quale, per carenza di organico, non aveva consentito la comunicazione con un medico sino a due giorni dopo; ciò aveva comportato nel paziente, lo sviluppo di un'emorragia subaracnoidea che aveva, a sua volta, provocato una emiparesi con richiesta risarcitoria alle parti, di un importo rilevante (oltre ad una denuncia dei responsabili alla Procura della Repubblica).

Per quanto attiene, dunque, alla personale responsabilità delle tre figure anzi citate (Paziente, Medico di Base ed Ospedale) occorre si instauri una sinergia ed una "Compliance" che permetta e porti il primo (paziente) ad assumere scrupolosamente la terapia prescritta e ad attenersi alle indicazioni con tempestive comunicazioni al medico di medicina generale di eventuali anomalie, il secondo (medico di famiglia) a gestire sia la routine, sia gli imprevisti con costanti aggiornamenti professionali e collaborazione col centro TAO ospedaliero, ed il terzo (ospedale) a mettere a disposizione, indipendentemente

da disorganizzazioni interne (che, ripeto, non possono mai essere addotte ad attenuanti), sia del paziente, sia del medico di base, tutta la professionalità e competenza necessarie al fine non solo di garantire l'ottimale gestione del paziente (che deve rimanere priorità assoluta) ma, allo stato attuale, di tutelarsi contro le sempre maggiori richieste risarcitorie in ambito di presunta "malpractice".

È opinione di chi svolge la professione medico-legale, infatti, che la gran parte di contenziosi in ambito sanitario sarebbero evitabili se i soggetti coinvolti in infinite "querelle" giudiziarie si attenessero ai fondamentali principi di collaborazione e comunicazione, sia scritta sia orale, tra le parti in modo da consentire al sanitario di interloquire col paziente per renderlo edotto di tutti i benefici, i rischi e le indicazioni della terapia proposta, ed al paziente di comprendere il da farsi, al fine di porre in essere ogni criterio per tutelare il bene per sé più prezioso, la propria salute.

GRAFOLOGIA E PATOLOGIA

Dr.ssa Candida Livatino



La grafologia non può certo sostituire la diagnosi medica. Può, però, completare o confermare il quadro psichico-fisiologico del paziente che il medico, lo psicologo o lo psichiatra devono fare prima di avviare la terapia. Ma "come" e "quando" la grafologia può essere utile per una diagnosi medica? Una delle malattie più diffuse è lo "stress", anche se quando è tenuto sotto controllo può rappresentare uno stimolo all'azione.

Infatti, la sua assenza può portare addirittura all'apatia, come nel caso dei cosiddetti soggetti "linfatici", che non vengono sollecitati al dinamismo. Il problema sorge quando il livello di stress è alto, perché può essere causa di uno squilibrio e generare sia comportamenti aggressivi che di natura depressiva.

Grazie all'analisi della scrittura del paziente il grafologo può misurare con buona precisione il livello di stress raggiunto, verificando per tempo la presenza dei "segni premonitori". In pratica, la grafologia, può aiutare a capire come il soggetto riesca a gestire l'emotività e se sia in grado di tenere a bada l'ansia e di mettere in atto quei meccanismi di difesa che lo possono aiutare a far fronte alle prove più difficili. L'analisi grafologica assume, dunque, una valenza preventiva ai fini della cura della malattia. Il compito del grafologo, però, non termina qui.

L'analisi della scrittura, se ripetuta nel tempo, attraverso la verifica dei segni "cardini" consente di capire se la terapia avviata stia dando i risultati positivi attesi. Quindi può costituire un'opportunità per avere un monitoraggio continuo sull'evoluzione della malattia. L'esperienza derivata dalla verifica di molti casi evidenzia come i segni cardini, che avevano consentito al grafologo di individuare il problema, scompaiano dopo un appropriato intervento degli specialisti.

L'applicazione sistematica dello studio della scrittura, quindi, è auspicabile che in futuro possa rappresentare un valido strumento per evitare che alcune malattie possano degenerare,

con benefici sociali ma anche economici. In questi anni il tema "grafologia e salute" è stato oggetto di studi molto approfonditi, che hanno consentito di stabilire una correlazione fra sintomi o malattie psicosomatiche e segni grafologici.

La strada da percorrere per arrivare a un proficuo rapporto di collaborazione fra grafologia e medicina, però, è ancora lunga. Ma è, comunque, importante che il processo sia stato avviato e che si vedano già i primi risultati.

PERCHE' FACCIO IL VOLONTARIO?

Maria Pia Taiarol

Accolta recentemente dal gruppo di Aelle FBF

Mio marito frequentava da vecchia data il Centro Tao, ogni volta che tornava dalla periodica visita mi descriveva le attenzioni che i Volontari, presenti nella Sala d'Attesa, prestavano ad ogni singolo Paziente soprattutto nel confortarli e distrarli con piccole battute per rendere l'attesa meno logorante.

Ho lasciato da poco l'attività lavorativa che condividevo con mio marito e ora accompagnandolo al Centro Tao mi sono detta sarò capace di fare anch'io la volontaria?

Mi sono proposta soprattutto per il turno che prevede la presenza alle h 7:30. Per me non è un problema uscire di casa presto, così piano piano mi sono inserita nel gruppo e sono molto contenta anche se qualche volta devo fare coincidere i miei impegni familiari con i turni.

Noto con piacere che i Pazienti anche storici abituati ai "cosiddetti vecchi volontari", già si sono affezionati a me, mi accolgono con molta disponibilità e quando sono assente per qualche giorno o non mi vedono, poiché il mio turno non coincide con la loro visita, si informano sulla mia assenza.

I miei figli all'inizio erano perplessi per il tempo che avrei tolto alla famiglia, oggi invece sono molto contenti perché mi vedono molto serena e realizzata. Finalmente mi sento utile, soprattutto per chi è costretto ad una terapia cronica, ed è veramente bello poter condividere il motto della nostra Associazione: "fare del bene aiuta a stare bene!".

CERCASI VOLONTARI

PER IL CENTRO TAO DEL FATEBENEFRAELLI

Hai qualche ora alla settimana da dedicare agli altri? Ti piacerebbe fare volontariato? Cerchiamo volontari per accoglienza in sala d'attesa e per piccoli lavori amministrativi presso la nostra associazione.

"FARE DEL BENE AIUTA A STARE BENE"

02 33602481 / 347 7270066



Federazione Anticoagulati Lombardi - Federal o.n.i.u.s.

sede legale: Via Anfossi, 2 - 20135 Milano
sede operativa c/o A.O. Fatebenefratelli e Oftalmico - C.so P.ta Nuova 23
20121 Milano - tel/fax 02 6363 2977/2966
www.federal.lombardia.it - info.a.l@federal.lombardia.it
C.F. 97543650150
IBAN: IT 95 I 05228 01660 000 000 000 287

Anticoagulati Lombardi - A.L. Milano - Fatebenefratelli o.n.i.u.s.

c/o A.O. Fatebenefratelli e Oftalmico
C.so P.ta Nuova 23 - 20121 Milano
tel/fax: 02 6363 2966/2977
info@fbf.federal.lombardia.it
C.F.: 97514000153
IBAN: IT 20 L 05228 01660 000 000 000 301

Anticoagulati Lombardi - A.L. Milano Centro - o.n.i.u.s.

c/o Padiglione Devoto dell'Ospedale Maggiore di Milano Policlinico
Via della Commenda, 10 - 20122 MILANO
tel/fax: 02 5503 5409
info@fcgomp.federal.lombardia.it
C.F.: 97529310159
IBAN: IT 49 N 05048 01669 000 000 039 002

Anticoagulati Lombardi - A.L. Niguarda o.n.i.u.s.

Piazza Ospedale Maggiore, 3 - 20162 Milano
tel.: 02 6444 3100 - 02 6474 9491 - Fax: 02 6610 3898
info@alniguarda.org
C.F.: 97514020151
IBAN: IT 13 F 05048 01798 000 000 038 153

Anticoagulati Lombardi - A.L. Monza San Gerardo - o.n.i.u.s.

c/o sede in Villa Serena 2° piano - Via Pergolesi, 33 - 20052 Monza
tel: 039 233 9283 - Fax: 039 233 266
almonza@hsgerardo.org
C.F.: 94613820151
IBAN: IT 20 C 03512 20406 000 000 001 531

Anticoagulati Lombardi - A.L. Varese Ospedale di Circolo - o.n.i.u.s.

c/o Ambulatorio Emostasi - Padiglione Centrale POLIAMBULATORIO
Viale Borri 57 - 21100 VARESE
tel.: 0332 278831 - Fax: 0332 278118
info@ocfm.federal.lombardia.it
C.F.: 95066360124
IBAN: IT 59 J 03127 10801 000 000 000 058



PERIODICO D'INFORMAZIONE DELLA FEDERAZIONE ANTICOAGULATI LOMBARDI - NUMERO 02 - SETTEMBRE 2011

la tua FAO

UNITI CON AELLE

