



Come si costruisce e si implementa un PDTAS: esperienze ed evidenze

Il coinvolgimento dei cittadini

Dafne Rossi V. Presidente Consiglio dei Cittadini per la salute

11 Dicembre 2020



Perchè un PDTA?

- ▶ I PDTA sono sinonimo di «presa in carico complessiva», devono produrre uno standard assistenziale basato su evidenze e linee guida ed essere un punto di riferimento da adattare al territorio, devono essere continuamente monitorati, valutati ed aggiornati.
- ▶ Occorre passare ad una medicina basata sui valori sia dei pazienti che dei professionisti, non solo su aride statistiche e numeri, è necessaria una maggiore attenzione ai diritti dei cittadini/pazienti.
- ▶ La medicina basata sulle evidenze è in crisi perché da una eccessiva importanza agli esperimenti clinici invece che alle esperienze.
- ▶ L'obiettivo primario della medicina deve essere quello di migliorare la qualità della vita dei pazienti, l'ospedale classico è superato, occorre ripensare la medicina in funzione dei pazienti. Ospedale e territorio non devono più essere due realtà a se stanti, ma comunicanti
- ▶ I PDTA non possono prescindere da continui aggiornamenti, dal monitoraggio, dagli indicatori di struttura e di processo, di esito e di gradimento.
- ▶ In questo processo si innesca l'evoluzione in PDTAS.

Cosa serve per la costruzione o la revisione dei PDTAS

- ▶ Quando ci si accinge a costruire un PDTAS la prima preoccupazione deve riguardare i bisogni dei pazienti per i quali si costruisce il percorso.
- ▶ Uno degli obiettivi è il miglioramento della qualità della vita, è necessario tenere conto dell'impatto che avrà sulla salute, sulla rete familiare e sulla comunità. Occorre un attento esame dei problemi che affliggono il paziente e della realtà ambientale e sociale in cui è inserito.
- ▶ Questo aspetto dovrebbe essere il primo ad essere analizzato, prima del budget, delle attrezzature, del personale, della formazione. La medicina deve essere centrata sul paziente, bisogna partire dal paziente, dai suoi bisogni, dalle sue priorità, dalle sue preferenze e dalle scelte che ha sempre diritto di fare.
- ▶ I rappresentanti dei cittadini dovrebbero sempre essere presenti e far parte del gruppo di lavoro che costruisce il PDTAS, purtroppo questo non è mai avvenuto, solo grazie all'apertura dell'OTGC, il Consiglio ha iniziato a partecipare fattivamente a tali gruppi.
- ▶ Dopo aver analizzato i bisogni, le necessità, le priorità dei pazienti in funzione della loro qualità di vita, si può passare a costruire il PDTAS, mettendo a punto tutto ciò che serve.
- ▶ Nelle revisioni dei PDTAS occorre per prima cosa un attento monitoraggio con valutazione degli esiti, prendendo informazioni dai diretti interessati e dalle associazioni di riferimento, per comprendere e correggere le criticità o le problematiche evidenziate dai percorsi.



Multidisciplinarietà, team, medico di riferimento, elementi importanti in sanità

- ▶ La pandemia ha insegnato, anche se era già noto, che lavorare in team, con un approccio multidisciplinare, è fondamentale per affrontare la cura dei pazienti complessi e affetti da più patologie come gli anziani e non solo.
- ▶ Il paziente però non può avere come interlocutore un team, il paziente ha bisogno di un riferimento certo e sicuro, in carne ed ossa non astratto.
- ▶ Sapere di essere preso in cura da un team di esperti può essere rassicurante, ma non è sufficiente, occorre al suo interno un medico di riferimento che serve sia al paziente, ai suoi familiari, al MMG, che agli eventuali altri professionisti che dovranno rapportarsi con il team.
- ▶ Il medico di riferimento è colui a cui rivolgersi per essere rassicurati, per avere informazioni, per comunicare le proprie scelte, le proprie preferenze, i propri dubbi, le proprie paure. Non dobbiamo mai dimenticarci che stiamo parlando di persone ammalate, che hanno bisogno di essere aiutate a sopportare la loro malattia, a trovare il coraggio di andare avanti anche quando è estremamente difficile e faticoso. Avere qualcuno a cui rivolgersi, nel quale riporre la propria fiducia, dal quale essere ascoltati, è fondamentale per la buona riuscita di un percorso.

Per concludere

- ▶
- ▶ I percorsi devono essere orizzontali e costruiti sul paziente che deve essere coinvolto, devono individuare le diverse fasi, metterle in collegamento, armonizzando e coordinando i vari passaggi in modo da non produrre traumi aggiuntivi. La collaborazione con i cittadini permetterà di monitorare e valutare gli esiti, unitamente all'impatto sulla vita del singolo e dei familiari.
- ▶ Oggi sappiamo che la cronicità può iniziare dall'infanzia e non essere riferita solo agli anziani, occorre quindi una maggiore attenzione per tutto ciò che riguarda la qualità della vita dei pazienti.
- ▶ Nella costruzione dei PTDA occorre una base comune fra Regione ed Aziende sia per garantire equità di accesso alle cure anche con differenze organizzative, sia per uniformare la misurazione degli esiti.
- ▶ Le leve per favorire il cambiamento e gestirlo al meglio consistono in una nuova prospettiva che dia importanza agli aspetti della vita delle persone, sia relazionali che comunicativi, sociali o ambientali
- ▶ Insieme all'OTGC il Consiglio dei Cittadini ha costruito un documento «Andrà tutto bene se saremo capaci di cambiare», mi auguro che si possa scriverne il seguito, tenendo conto delle esperienze degli ultimi mesi. Spero anche che si possano allargare gli orizzonti della medicina a ciò che ci sta accadendo intorno, all'influenza che il clima, l'ambiente, la tecnologia hanno sulla vita dei cittadini e le ricadute sulla loro salute.
- ▶
- ▶



GRAZIE