



Forum Risk Management
obiettivo sanità & salute

18

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

**Gianfranca
Erica**
Logopedista

La Federazione Nazionale Ordini TSRM e PSTRP
garantisce qualità e sicurezza delle cure, della persona assistita, dei professionisti sanitari:
cambiamento, sostenibilità, prossimità”

Sessione Scientifica
a cura dei gruppi GReSS e SPePA FNO TSRM e PSTRP



Il contributo del LOGOPEDISTA

a cura di GIANFRANCA ERRICA e CINZIA SCARTON

#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it

FONTI

- “Il ruolo del Logopedista nel team di comunità”
Commissione di albo nazionale dei Logopedisti
- “L’evoluzione dei profili professionali delle professioni TSRM e PSTRP”
Documento di posizionamento della FNO TSRM e PSTRP



#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it

- I cambiamenti determinano ricadute rilevanti sulla salute delle persone profondi ripensamenti e a importanti riforme strutturali.
- si delineano nuove visioni di sistema, necessità di implementare nuovi modelli sanitari incentrati sulle cure primarie

- quanto tutto ciò consegna allo specifico della nostra figura professionale, logopedista
- quale cambiamento, quale sostenibilità, quale prossimità



Secondo i dati ISTAT si prevede che nel 2050 circa il 33% della popolazione italiana sarà costituito da anziani over 64 anni e il 21% da over 74 (indice di vecchiaia 187,4 nel 2022 con tendenza in aumento nelle previsioni 2022-2050);

Un esempio di estrema attualità è rappresentato dal numero di persone assistite con complessità associata alla difficoltà di deglutizione (disfagia), disturbo il cui dato di prevalenza è attualmente stimato intorno al 20% della popolazione;



incremento dei ricoveri
importanti criticità nei reparti
pazienti disfagici gravi ad alto rischio di infezioni ab ingestis, soffocamento, malnutrizione e disidratazione
(SEA, Incident Reporting, Report Formazione Rischio Clinico in Ambito Logopedico; 9638/2022).

incremento consulenza nutrizionale e logopedica domiciliare
forte aumento della spesa per addensanti e ONS
(Flynn et al., 2018; Volkert et al., 2015).



medicina/assistenza di attesa
medicina di iniziativa

atti professionali che partono dalla definizione del bisogno
ragionamento clinico
funzionamento della persona

dalla fase acuta (logopedia in area critica) a tutto il percorso di cura di cui si fa carico,
supportando la persona e la sua famiglia sotto vari aspetti e collaborando con altre
professioni
obiettivo il raggiungimento della migliore autonomia e qualità della vita possibili,
condividendo i propri programmi e obiettivi con la persona assistita.



DM 77/22 cure primarie Chronic Care Model,
Logopedista membro del team assistenziale
approccio proattivo alla condizione del malato cronico
dai primi sintomi e per tutto il corso della malattia
riduzione dei costi sociali, economici, sanitari,
una migliore qualità e dignità di vita alla persona e ai caregiver

implementare una logica interprofessionale con la figura del Case Manager a seconda del prevalente processo di attività, in piena sinergia con i Medici di Medicina Generale (MMG), i Pediatri di Libera Scelta (PLS) e gli altri professionisti sanitari.



Hospice

obiettivo quello di facilitare la comunicazione al fine di mantenere l'intimità emotiva e sociale ottimizzando e preservando le capacità di esprimere bisogni-desideri-preoccupazioni-emozioni relative al fine vita.

VANTAGGI

PER LA PERSONA ASSISTITA	Migliorare la qualità di vita per le persone assistite, i famigliari e i caregiver Supportare il malato e la famiglia nel momento drammatico e difficile del fine vita.
PER I CAREGIVER	Educare i caregiver, ridurre la frustrazione e incrementare la compliance del sistema famiglia
PER IL PERSONALE SANITARIO	Migliorare l'efficienza comunicativa tra l'équipe di riferimento e la persona assistita
RIDUZIONE COSTI SANITARI	Evitare i ricoveri non necessari Ridurre i ricoveri ospedalieri per situazioni prevenibili



Ospedale di Comunità Esempio Paziente dimesso da area critica (es. terapia intensiva), ma che necessita ancora di riabilitazione, come svezzamento e gestione della cannula tracheostomica in sicurezza, come accaduto in epoca pandemica

VANTAGGI



PER LA PERSONA ASSISTITA	Continuità delle cure. Realizzazione di percorsi riabilitativi in sicurezza in strutture dotate di strumenti e di professionisti Contenimento dell'uso di antibiotici
PER I CAREGIVER	Educazione dei caregiver, riduzione della frustrazione e aumento della compliance del sistema famiglia
PER IL PERSONALE SANITARIO	Riduzione del rischio professionale
RIDUZIONE COSTI SANITARI	Riduzione dei tempi e dei costi di ricovero e diminuzione del rischio di ripetuti accessi post-dimissioni Contenimento dell'uso di antibiotici (attraverso interventi sulla disfagia) e contributo al piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza
RIDUZIONE TEMPI SANITARI	Riduzione dei tempi d'attesa, rispondendo alla mission nazionale

Teleriabilitazione

attività personalizzate in autonomia con supervisione a distanza modalità sincrona / asincrona. raggiunge utenti residenti in posti decentrati (es. valli, montagne, isole lagunari).

VANTAGGI

PER LA PERSONA ASSISTITA	Ridurre i costi e dei rischi legati agli spostamenti
PER I CAREGIVER	Educare i caregiver, ridurre l'impegno nell'accompagnamento presso i servizi
PER IL PERSONALE SANITARIO	Incrementare la frequenza di monitoraggio della situazione clinica
RIDUZIONE COSTI SANITARI	Evitare gli invii impropri Ridurre i ricoveri ospedalieri per situazioni prevenibili Contenere l'uso di antibiotici (attraverso interventi sulla disfagia) e contribuire al piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza
RIDUZIONE TEMPI SANITARI	Ridurre i tempi d'attesa, rispondendo alla mission nazionale





#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it

Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)