

RSA: COVID-19 non ha inventato niente?

Come trasformare la comunicazione
con i residenti e i familiari

Emanuele Baroni

Francesca Ierardi

Di cosa si parla quando si parla di comunicazione in RSA?

Relazione

Cura/assistenza



Legame focale per la RSA → luogo di assistenza, ma anche di vita

Qualità della relazione = qualità di assistenza = qualità di vita

Residenti – Staff – Operatori – Familiari



Indagine di soddisfazione ed esperienza dei residenti, familiari e operatori condotta nel 2019 su 60 RSA dal Laboratorio Management e Sanità (MeS)

Residenti → circa il 79% degli intervistati è soddisfatto tanto da consigliare la RSA in cui risiede ad un parente o amico

83% soddisfatti dell'assistenza

86% soddisfatti dell'organizzazione della giornata

95% soddisfatti dell'autonomia autonomia religiosa

Familiari → circa il 90% degli intervistati sono soddisfatti della RSA in cui risiede il parente tanto da consigliarla

90% soddisfatti del coinvolgimento nelle decisioni

95% soddisfatti per la gentilezza degli operatori

Operatori → il 59% è completamente soddisfatto del proprio lavoro contro un 1% che è completamente insoddisfatto

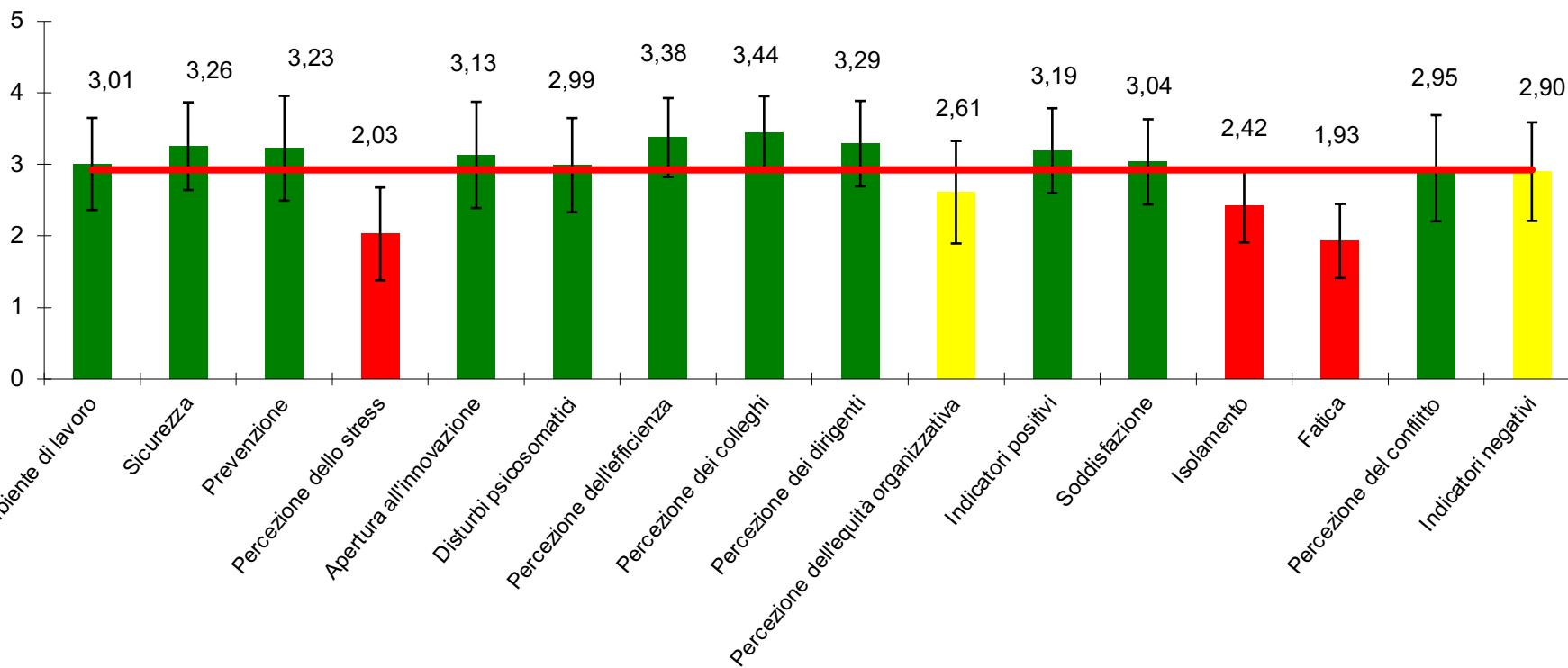
70% soddisfatti del lavoro di squadra e attività formative

50% soddisfatti del coinvolgimento nelle decisioni

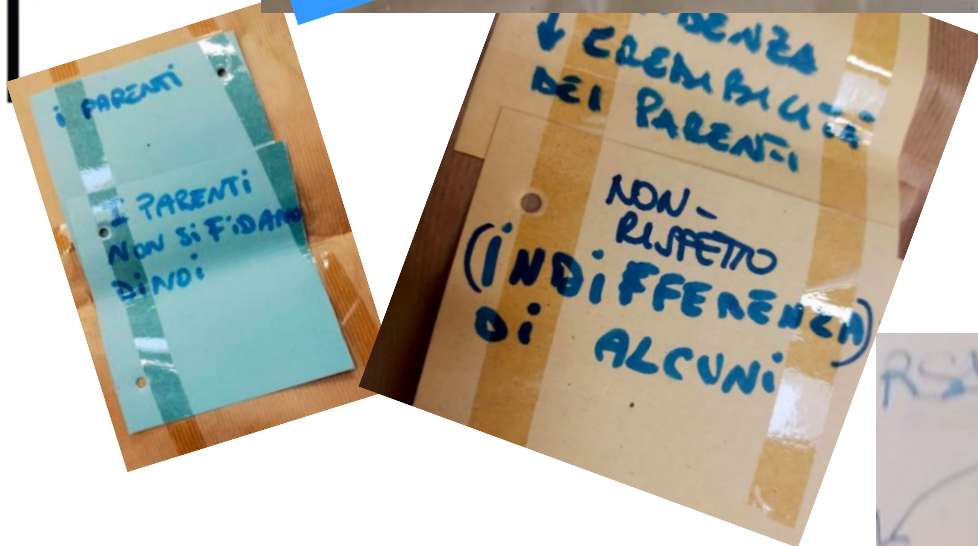
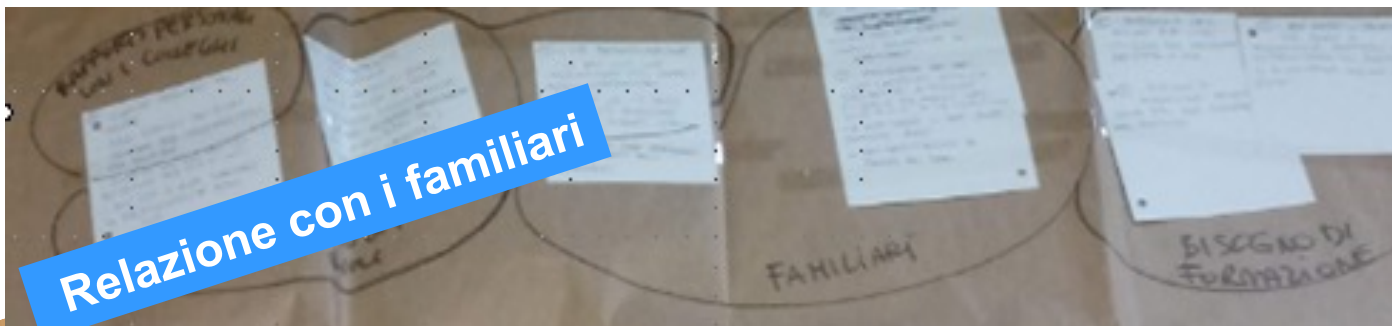
20% per niente o poco soddisfatti dei ritmi di lavoro

Progetto Persona – La Buona Cura (DGR 1016 del 10/2015 e DGR 953 del 9/2017)

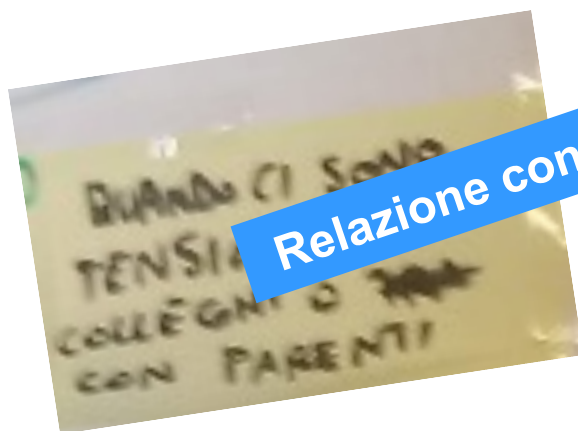
Quantitativo



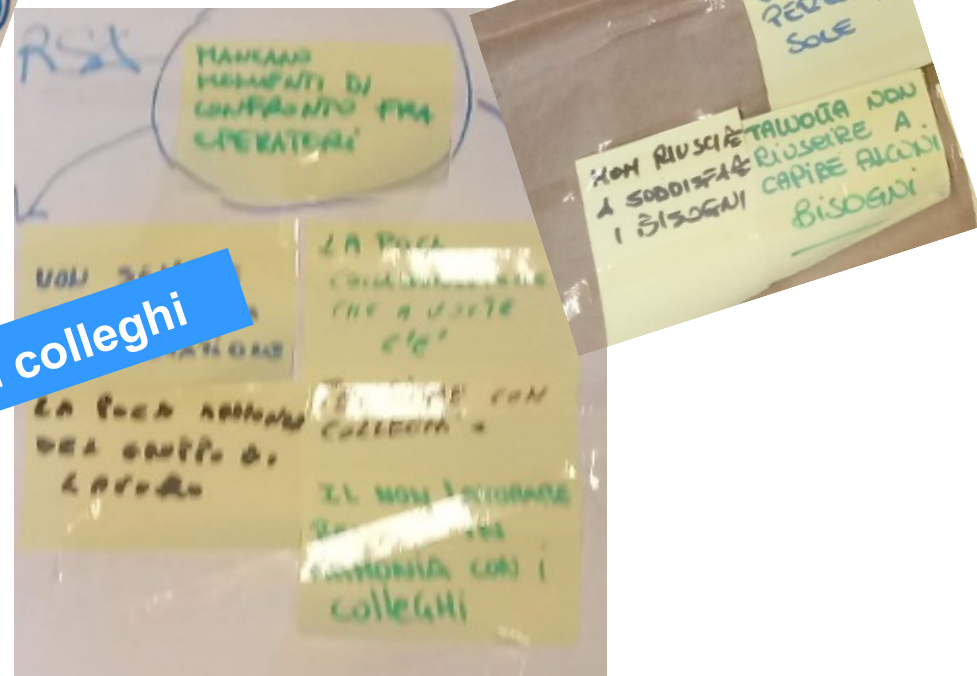
Qualitativo



Relazione con i residenti



Relazione con i colleghi



Contesto normativo

Circolare poi DLB 1130

Linee di indirizzo alle strutture residenziali sociosanitarie per le modalità di accesso dei familiari fino al termine delle misure straordinarie sul Covid-19

Ordinanza

revoca il punto dell'ordinanza n. 93 del 15 ottobre 2020: "Accesso alle strutture sociosanitarie" che stabiliva che non è consentito l'accesso agli ospiti dei familiari fino al termine dello stato di emergenza epidemiologica da Covid19, e la sospensione, per lo stesso periodo, dei rientri in famiglia

DGR 546

modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale toscana.

DCM
09 marzo 2020

11
marzo
2020

08
giugno
2020

03
agosto
2020

15
ottobre
2020

30
novembre
2020

21
dicembre
2020

19
maggio
2021

20
maggio
2021

Circolare della Direzione DCCS

Limitati del tutto gli accessi dei familiari nelle RSA fino al termine delle misure straordinarie determinate dal COVID19.

Ordinanza 93

Adozione delle misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19 in materia di igiene e sanità pubblica per le RSA, RSD o altra struttura socio-sanitaria

DGR 1508

Documento con **modalità e strumenti** necessari a **garantire e mantenere la comunicazione tra ospiti** delle RSA e i loro **familiari e assegnazione delle risorse** agli ambiti territoriali

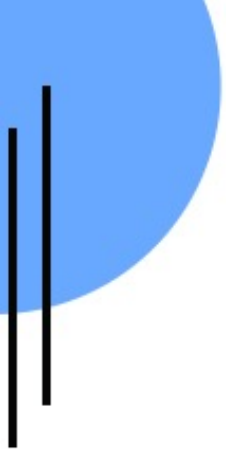
DGR 1642

Preso d'atto delle proposte per garantire il contatto tra residente e familiari/persone di fiducia nelle strutture socio-sanitarie



DGR 546/21

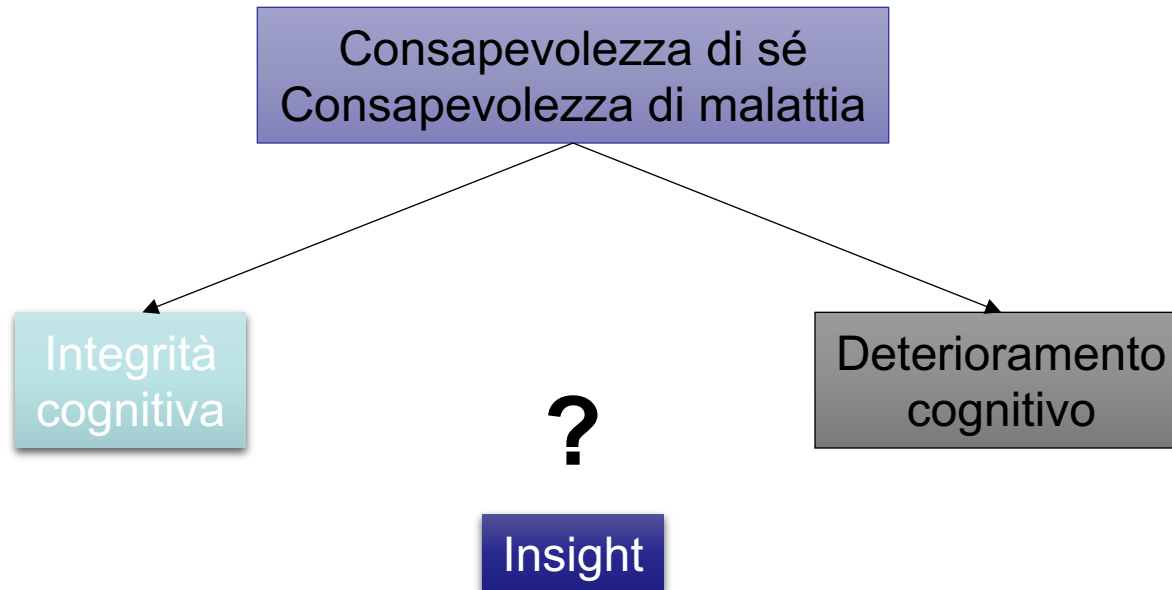
- Si accede con green pass
- Max due familiari a settimana per max 45 minuti
- Sottoscrizione del patto di condivisione del rischio
- Residente (ove possibile) e familiari con DPI – personale con DPI
- Mantenimento norme igienico-sanitarie (igiene mani e vie respiratorie, distanziamento di almeno 1 metro, non introdurre oggetti da casa...)
- Isolamento in caso di accesso al PS o a ricoveri in ospedale
- Permane rimodulazione (riduzione) terapie non farmacologiche e riabilitative



La comunicazione con i residenti e i familiari

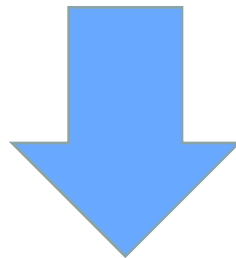
La comunicazione tra operatori e residenti

- Comunicare significa agire
- Prima di agire è necessario comprendere (*cum-prehendere*)
- Saper osservare, saper ascoltare



La comunicazione tra operatori e residenti

- Superamento del modello comunicativo educativo
- Promozione di uno stile comunicativo improntato alla Validation Therapy (Feil, 1982)
- Focalizzazione su bisogni emotivi ed espressivi: sentimenti come rabbia, tristezza, dolore possono diminuire se vengono espressi
- Riconoscimento e sostegno della realtà emotiva dell'altra persona indipendentemente dalla modalità con cui vengono espressi



La comunicazione tra operatori e residenti

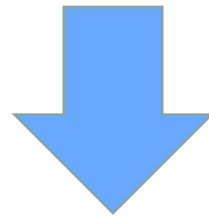
Per conseguire tali obiettivi:



La comunicazione tra operatori e familiari

Familiari come risorsa:

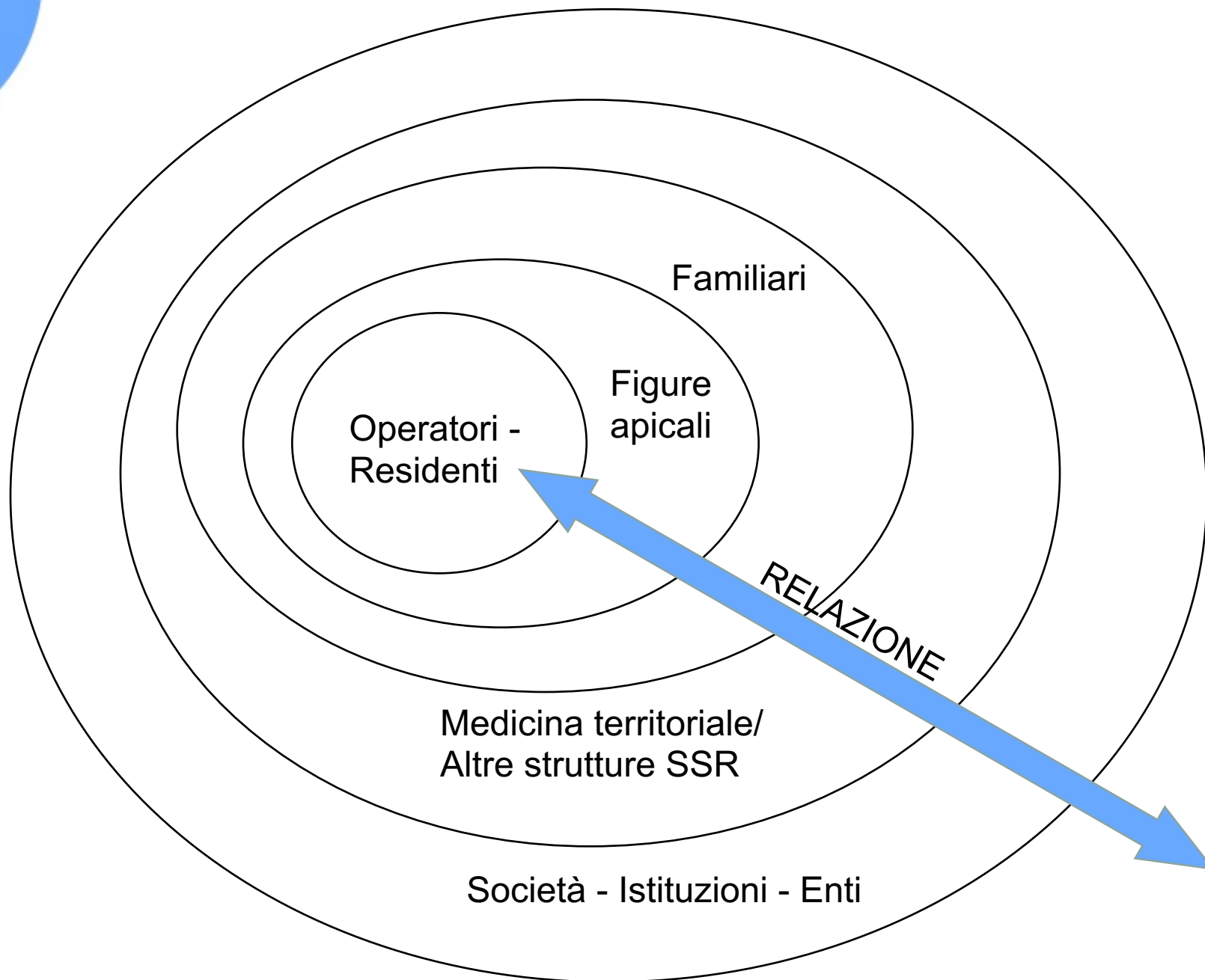
- Approccio centrato sulla **persona e sulla famiglia** (Kitwood, 1997)
- Riconoscere al familiare il **ruolo attivo nell'équipe di cura**, accogliendo eventuali conflitti, quali sintomi di non consapevoli vissuti di impotenza o ambivalenza (Guaita, 2021)
- Perseguire l'**inclusione dei familiari nella nuova comunità**




La comunicazione tra operatori e familiari

- Praticare quanto più possibile un **ascolto attivo** dei familiari, che permetta di conoscere bisogni, desideri ed aspettative e che consenta una miglior calibrazione della comunicazione stessa
- Predisporre o riprogettare **spazi, tempi e modalità** adeguate al mantenere le vecchie relazioni (familiari e residenti) e consolidare le nuove (familiari e operatori)
- Individuazione di un **referente relazionale** con solide competenze psicologiche, che funga da anello di congiunzione tra i due sottosistemi

Insight e metacognizione vs latrogenia Organizzativa





Dall'emergenza pandemica ad oggi sono diventate evidenti le fragilità del sistema RSA

La **dimensione sanitaria** è stata **presidiata** da ogni ASL con l'attivazione di strumenti di sorveglianza clinico-assistenziale e diagnostico-terapeutica.

E' rimasta **sguarnita** la dimensione sociale - **relazionale ed esistenziale**




Necessità di rivedere il modello organizzativo

DGR 843/2021

Revisione del modello attuale al fine del miglioramento qualitativo, dell'appropriatezza e della costituzione di un sistema integrato multilivello

Le RSA non possono essere luoghi di “custodia” delle persone non autosufficienti, devono invece essere luoghi di “cura”. Questo si ottiene garantendo che le RSA sappiano intervenire sulle diverse esigenze sanitarie (infezioni incluse), ma “cura” deve significare “prendersi cura”, che implica un insieme di attenzioni il cui obiettivo non è solo curare le patologie, ma **“far vivere nel modo migliore possibile”**, pur in presenza di gravi limitazioni personali.

È cruciale garantire agli ospiti delle RSA una vita di relazione il più ricca possibile e offrire ciò, implica la presenza di animazione, attività motorie, ingresso di associazioni e volontari, promuovere e sostenere il rapporto con i familiari (coltivare gli affetti), formazione degli operatori orientata alla relazionalità, contestualmente alle cure. Se le RSA sono “luoghi per la cura”, ricordiamo che chi non può coltivare affetti e relazioni spesso si aggrava e si isola, e dunque anche questa è una importante **forma di cura**.



«GIÀ NON ATTENDERE' IO TUA DIMANDA,
S'IO M'INTUASSI, COME TU T'INMII»
(DANTE, PARADISO IX, 80-81)



«DIMMI E DIMENTICHERÒ,
MOSTRAMI E POTREI CAPIRE,
COINVOLGIMI E IO CAPIRÒ»
(ANTICO PROVERBIO CINESE)



baronie@aou-careggi.toscana.it

francesca.ierardi@ars.toscana.it