

laboratorio
SANITÀ 20/30
14-15 GIUGNO 2023 LOMBARDIA
FIERA DI BERGAMO 

POSTER *gallery*

ONLINE

POSTER

Campania

POSTER gallery



A.F.A. Attività Fisica Adattata Progetto Palestre Aperte

Dott.ssa Carmela De Cesare
Direttore U.O.C. Riabilitazione

dott. V. Cartolano, dott.ssa S. Papa, dott. M. Duca, dott. D. Gison, dott. F. Nuzzolo, dott. S. Piccirillo, dott.ssa F. Ravenna.



Abstract

L'A.F.A. da noi applicata consiste in programmi di esercizio fisico, non sanitari, svolti in gruppo e appositamente disegnati per una serie di condizioni croniche. I corsi A.F.A. sono promossi dalla Asl Napoli 1 Centro e, in generale, sono rivolti sia alla popolazione adulta e anziana, nello specifico, alle persone con sindromi dolorose croniche (osteoporosi, artrosi o altre situazioni croniche che determinano limitazioni della mobilità) sia alle persone con esiti stabilizzati di disturbi neuromotori (ictus, frattura di femore, Parkinson, ecc.).

I corsi A.F.A. sono finalizzati a modificare lo stile di vita sia per prevenire che per mitigare una disabilità già presente. È stato infatti dimostrato che in molte malattie croniche il processo disabilitante è aggravato dall'effetto aggiuntivo della sedentarietà. Questo circolo vizioso può essere interrotto con adeguati programmi di attività fisica regolare e continuata nel tempo.

L'Attività Fisica Adattata, se eseguita con costanza, può far recuperare tono ai muscoli, migliorare lo stato delle articolazioni, aumentare la resistenza alla fatica, ridurre il dolore e quindi migliorare la qualità della vita.

I corsi A.F.A. prevedono dei protocolli di esercizi ben definiti condotti da istruttori laureati in scienze motorie e/o in fisioterapia. Tali protocolli sono stati elaborati da un apposito gruppo di studio di esperti della Asl Na1 Centro.

Abbiamo valutato il livello di soddisfazione degli utenti con l'applicazione di una scheda di rilevazione di gradimento qualitativa con metodo elaborazione scale ordinali.

Introduction

Le sedute A.F.A. vengono svolte in gruppo sia on line, collegandosi tramite piattaforma zoom, per una ora di esercizi e nei giorni stabiliti dal progetto, sia in presenza presso alcune palestre messe a disposizione dall' Azienda Sanitaria e, a partire dalla stagione primaverile, all'aperto, si svolgono nelle caminAfa, presso alcuni parchi e ville presenti sul territorio cittadino sempre per una ora di esercizi e nei giorni stabiliti dal progetto.

Abbiamo sottoposto un campione di utenti ad indagini di soddisfazione ed analisi delle pratiche di lavoro. Oggi è prassi consolidata, l'utilizzo di indagini di valutazione sia nei servizi pubblici che privati, per noi del progetto Palestre aperte è importante comprendere e migliorare l'offerta e le caratteristiche degli interventi, in relazione con le aspettative ed i bisogni degli utenti.

Ma cosa significa qualità percepita e soddisfazione degli utenti in un progetto come quello delle Palestre aperte?

Per onestà intellettuale dobbiamo sottolineare che la specificità di un progetto non ha la stessa struttura di un servizio socio-sanitario in quanto viene erogato in base a delle ore part time; le prestazioni si differenziano in caratteristiche nomadi (nei parchi), on Line piattaforma web, nelle strutture sanitarie (Dsb 32 e SPS San Gennaro). La diffusione del Progetto è stata, in più occasioni dalla sua nascita fino ad oggi, organizzata attraverso convegni ed eventi sul territorio, campagne pubblicitarie sui mezzi di trasporto, coinvolgendo i distretti dell'ASL NA 1 Centro, i medici prescrittori e le associazioni del territorio.

Methodology

Il Progetto si rifà al paradigma proattivo del cittadino utente accolto nella ASL NA 1 Centro U.O.C. Riabilitazione, considerato come portatore di bisogni e valori ed per questo parte integrante e centrale nella cultura di cura del servizio e nella declinazioni delle azioni nel sistema di attività.

Partendo da questa considerazione il " Progetto Palestre Aperte AFA " ha avviato, in questi tre anni di attività, un prodotto di sperimentazione e ricerca, di modelli sulle buone pratiche, volti a monitorare e migliorare l'offerta dei servizi alla persona ed ha anche sviluppato indagini mirate a rilevare la soddisfazione degli utenti, il mantenimento e conservazione delle competenze funzionali oltre al miglioramento delle condizioni bio - fisiche - esistenziali.

Porre attenzione alla "qualità percepita" ha una dimensione strategica ai fini del miglioramento della qualità di vita, diviene un valore aggiunto se consideriamo che ci rivolgiamo ad una fascia di popolazione definita debole, portatrice di bisogni, spesso con ridotte possibilità di scelta. Pertanto abbiamo sottoposto a conferma dei risultati raggiunti un campione di 60 utenti, 43 donne e 17 uomini, la più giovane 60 anni la più anziana di 89 anni, con un'età media di 74 anni.

Il questionario strutturato con opzioni fisse di quattro risposte è stato somministrato secondo una modalità di auto compilazione ed in forma anonima.

Le aree di interesse sono state scelte sulla base dell'architettura che sorregge la costruzione delle carte dei servizi. Quindi abbiamo valutato importante indagare sull' Area Accessibilità, i tempi e le modalità di attesa per la presa in carico, la qualità dell'accoglienza i giorni e gli orari e le difficoltà nel raggiungere i servizi erogati.

Area Attenzione alla relazione, caratterizzata dal livello dell'accoglienza, ascolto e personalizzazione degli interventi.

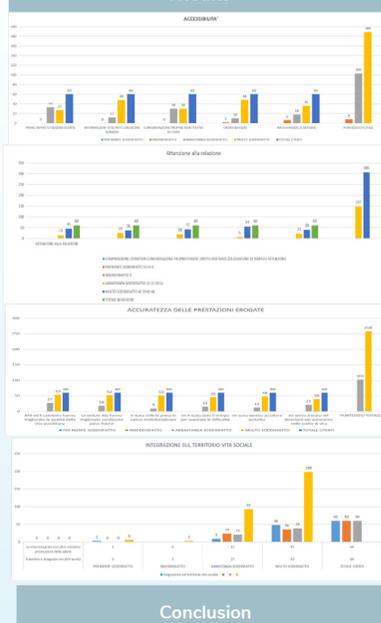
Area Accuratezza delle prestazioni, caratterizzata dal percepire condizioni di miglioramento e dal mantenimento dell'attenzione sulla motivazione e partecipazione nel tempo.

Area Integrazione sul Territorio, caratterizzata dalla rete dei servizi sociali e sanitari, le associazioni (in particolare ASD Meridies) ed eventi iniziative sul territorio, elementi legati alla divulgazione ed informazioni.

In fine i nostri dati di ricerca hanno un valore empirico e si basano sugli obiettivi del progetto: bisogni di conservazione e miglioramento delle condizioni funzionali dell'organismo; bisogno di sicurezza e protezione; bisogno di affettività e appartenenza.



Results



Conclusion

In merito all'Area dell'Accessibilità 48/60 utenti hanno ritenuto le informazioni utili e gli orari di servizio conciliabili.

In relazione all'Area dell'Attenzione alla relazione il 90% -54/60 utenti si sono ritenuti molto soddisfatti; analoga percentuale si è ottenuta per l'Area dell'Accuratezza delle prestazioni erogate con 51/60 utenti per cui è stata utile la presa in carico multidisciplinare, 48/60 affermavano "mi sono sentito accolto e protetto", 52/60 hanno ammesso che le sedute AFA hanno migliorato le loro condizioni psicofisiche e 53/60 hanno affermato che gli esercizi AFA ed il cammino hanno migliorato la qualità della vita quotidiana

Infine rispetto all'Area dell'integrazione sul territorio il gradimento è stato altissimo in particolare per il rafforzamento dei legami familiari e sociali e per l'integrazione del progetto con altre iniziative di promozione di corretti stili di vita.

Recommendations

Abbiamo subito pensato che la prima difficoltà della nostra rilevazione della soddisfazione è legata alla standardizzazione di un servizio - progetto, il quale è intrinsecamente relazionale ed introduce innovazione in termini di partecipazione attiva, sostanzialmente si richiede a tutti i soggetti coinvolti dei cambiamenti profondi di atteggiamenti e modalità del proprio stile di vita.

In secondo luogo consideriamo i nostri utenti, come portatori di diritti di cittadinanza attiva, per queste considerazioni abbiamo individuato forme di assistenza che possano coniugare universalità dei diritti e personalizzazione degli interventi.

A seguito di questi assunti teorici ed empirici ci siamo orientati nella scelta degli strumenti e tecniche per la rilevazione della soddisfazione questionari, osservazione partecipata, focus group. Il questionario strutturato con opzioni fisse di quattro risposte è stato somministrato secondo una modalità di auto compilazione ed in forma anonima.



Acknowledgements

Progetto "Palestre Aperte": L'A.F.A. (Attività Fisica Adattata) nel trattamento degli esiti disabilitanti delle fratture di femore e dei postumi di ictus. Delibera Aziendale ASL Napoli 1 Centro n.1199 del 05.06.2018;

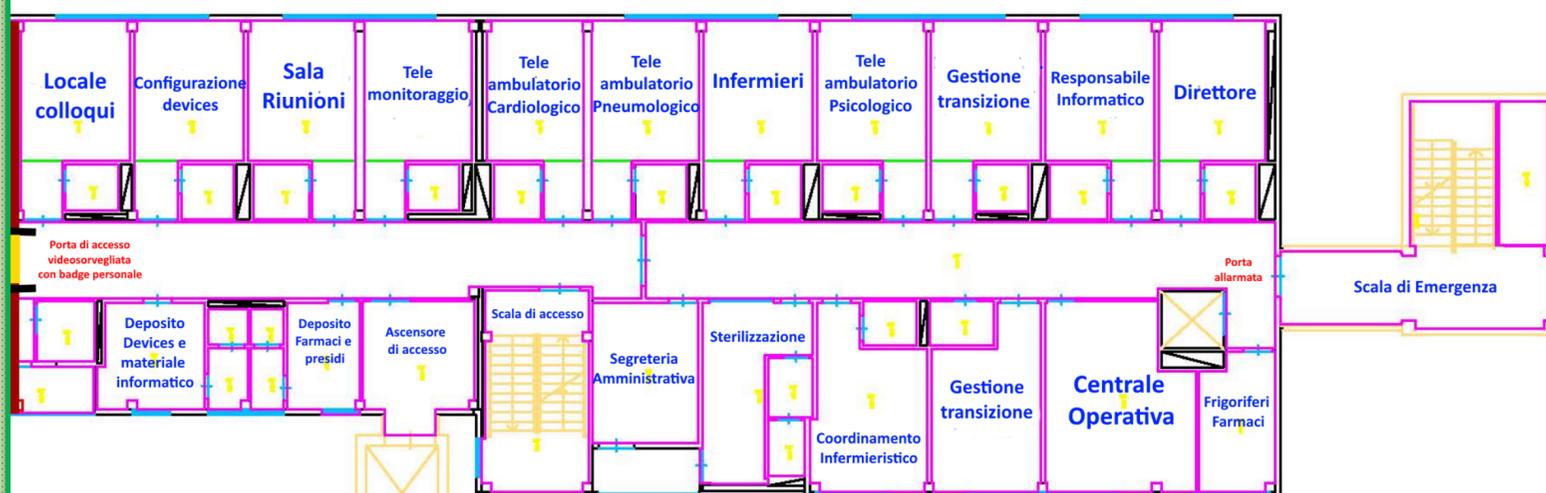
Delibera Ministeriale n.77/2022 concernente il regolamento recante «Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale»; Claudio Macchi e Francesco Benvenuti (2012) : Metodologia e didattica delle attività fisiche adattate (AFA); Vittadini G. (2004) Metodi di valutazione statistici di strutture sanitarie, Statistica & Società.



A Assistenza ai pazienti anziani-fragili dell'Asl Napoli 3 Sud (ADI - COT - UDI)



La struttura della Centrale Operativa Territoriale con Centrale Operativa di Telemedicina del plesso di Gragnano



- * Gestione paziente in Telemedicina (Assistenza domiciliare, Covid, patologie croniche)
- * Gestione transizione pazienti
- * Gestione pazienti in Unità di degenza infermieristica

