

PROT. Omissis

Il sottoscritto Michele Senatore nato a TreviglioOMISSIS

COMUNICA

Lo svolgimento della propria attività professionale nello studio professionale sito in:

NOCERA INFERIORE ALLA VIA FEDERICI,25

Allo scopo dichiara che lo studio sopra indicato è:

Riferimento normativo dei titoli in possesso:

PROFILO DEL TERAPISTA OCCUPAZIONALE - DECRETO 17 gennaio 1997, n. 136

PROFILO DEL FISIOTERAPISTA – DECRETO MINISTERIALE 741/94

PERITO INDUSTRIALE – SPEC. INFORMATICA - REGIO DECRETO 11 febbraio 1929, n. 275

* Ho inserito tutti i titoli in possesso in quanto nel complesso mi permettono di svolgere il ruolo sanitario e tecnico e per aiutare l'utente a raggiungere la massima autonomia possibile agendo sia sulla persona che sull'ambiente, anche con l'uso di nuove tecnologie informatiche.

Descrizione dell'attività di terapeuta occupazionale:

In ambito sanitario la terapia occupazionale trova una sua precisa collocazione nel trattamento in fase acuta/riabilitazione e nella prevenzione secondaria e terziaria. La terapia occupazionale si applica a **persone di tutte le età le cui capacità d'azione sono diminuite a causa di malattie, lesioni o handicap.**

Nell'ambito della promozione della salute e della prevenzione primaria, sempre più spesso il terapeuta occupazionale offre sostegno anche a **familiari, datori di lavoro, aziende e istituzioni** nella ricerca delle migliori modalità di allestimento degli spazi vitali e professionali.

Scopo principale della terapia occupazionale è la "gestione del cliente": infatti è l'individuo l'elemento su cui questa disciplina focalizza la sua attività. Le prestazioni includono l'intervento (terapia, consulenza e altri interventi) nei settori del trattamento in fase acuta/riabilitazione, nella promozione della salute e nella prevenzione.

La terapia occupazionale consente alle persone di mantenere o sviluppare la loro partecipazione al contesto sociale e di migliorare la loro qualità della vita. Partecipare al contesto sociale significa essere inseriti in un ambiente e poterlo configurare.

Nella realizzazione di questi obiettivi, la disciplina fa riferimento a modelli orientati alla pratica su cui basa la propria attività. Integrandola con gli aggiornamenti della ricerca e della letteratura.

Un altro schema di riferimento è la classificazione ICF (International Classification of Functioning, Disabilities and Health, WHO 2005) elaborata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. La grafica ne illustra i singoli elementi e l'interazione reciproca:



Secondo l'OMS un problema di salute o una malattia non sono solo la conseguenza di una limitazione fisica (nella percezione, nei movimenti, in una funzione psichica, ecc.) o di un danno alla struttura corporea (p.es. a un organo interno), ma nasce dall'interazione fra molteplici fattori: in questo contesto anche attività, partecipazione, fattori ambientali e fattori personali (capacità d'azione) rivestono un ruolo fondamentale.

Per influenzare positivamente la salute di una persona bisogna tenere conto di queste interazioni. Interventi concreti di promozione della salute o la cura di una malattia possono far leva su uno o più di questi fattori.

Questa definizione di salute e malattia dell'OMS corrisponde esattamente al concetto che sta alla base della terapia occupazionale.

I trattamento in fase acuta interessa la cura alle persone che necessitano di assistenza medica, terapeutica e di intensive per un breve periodo.

La **riabilitazione** è parte integrante di ogni intervento medico e serve a prevenire il rischio di disabilità, a contrastarla dopo la sua manifestazione e a prevenirne il peggioramento. Obiettivo della riabilitazione è ridurre al minimo e in modo duraturo i danni alla salute, le limitazioni che compromettono l'attività e la partecipazione alla vita sociale e di contrastare l'ulteriore evoluzione del danno e delle sue conseguenze.

Nella fase acuta e nella riabilitazione la terapia occupazionale ha un suo ruolo riconosciuto.

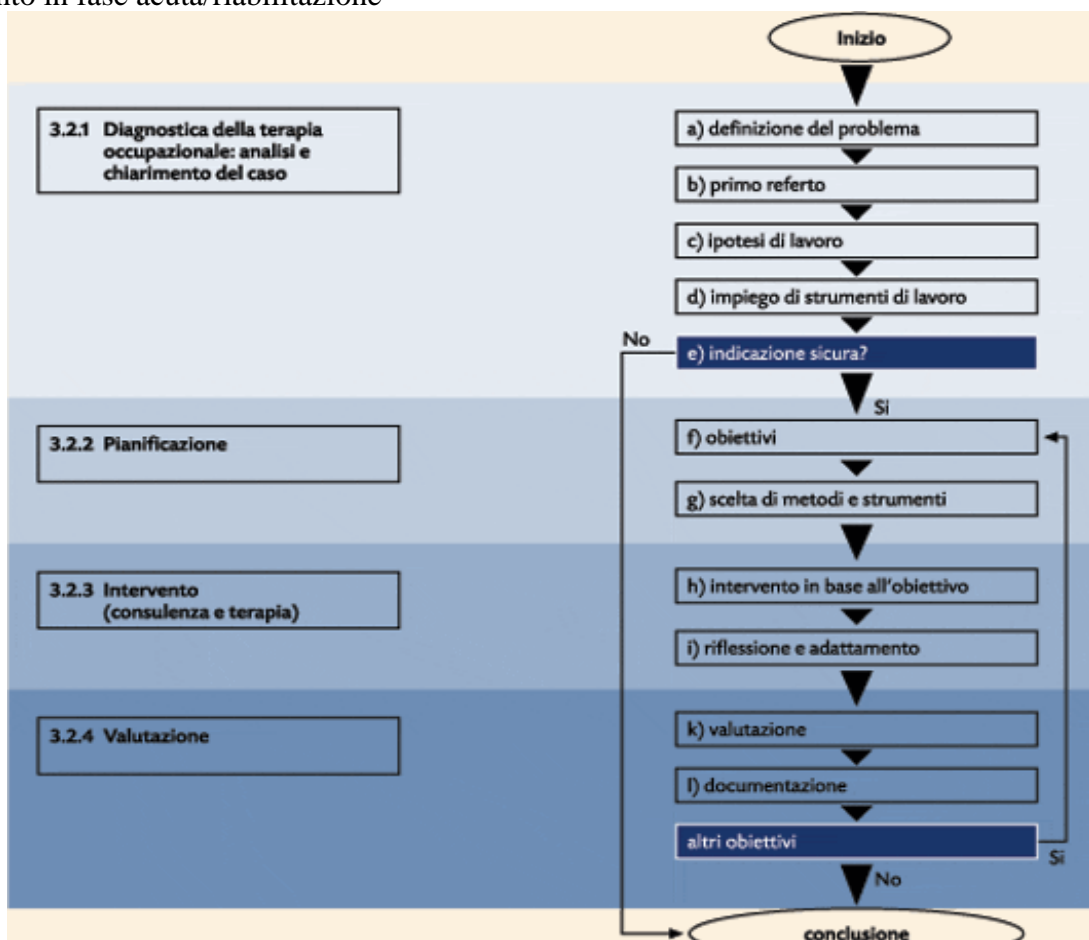
La promozione della salute è un processo che dovrebbe consentire alle persone di migliorare il proprio stato di salute attraverso la creatività personale. Obiettivo della promozione della salute è garantire uno stato di benessere fisico, emotivo e sociale motivando le persone a scegliere uno stile di vita salutare. La ricerca di questo stato implica un cambiamento a livello comportamentale, ma anche nella scala delle priorità personali: gli interventi a favore della promozione della salute puntano all'incremento delle risorse e dei potenziali in termini di salute di gruppi di persone inserite in un determinato contesto e trovano fondamento in un concetto di salute "allargato". La prevenzione si orienta al mantenimento della salute e alla diagnosi precoce di determinate patologie.

L'offerta in terapia occupazionale è ampliata in considerazione dei seguenti obiettivi:

- favorire nel bambino uno sviluppo delle facoltà fisiche, cognitive, emotive e sociali che gli consentano di mantenersi in salute, di integrarsi nella scuola e più tardi di apprendere un mestiere;
- allestire ambienti di lavoro che non facciano ammalare: proposte per una predisposizione ergonomica della postazione di lavoro e per la promozione della salute attraverso l'ottimizzazione dei processi di lavoro in termini fisici (p.es. ergonomia), psichici (p.es. ritmi di lavoro), cognitivi (p.es. complessità del lavoro) e sociali (p.es. gestione dei conflitti);

- interventi tempestivi sul posto di lavoro: alle prime avvisaglie di sovraccarico o di aumento dell'assenteismo per malattia al fine di evitare assenze prolungate dal posto di lavoro;
- allestire gli spazi abitativi senza barriere per facilitare alle persone disabili l'accesso a tutti gli ambiti della vita e prevenire le cadute in età avanzata;
- sensibilizzare gli anziani su tematiche come "Abitare sicuri in vecchiaia" o "Come evitare le cadute" per prevenire lesioni e infortuni mantenendo l'autonomia il più a lungo possibile e abbreviando i soggiorni nelle case di cura e di riposo;
- prevenire l'isolamento dell'anziano stimolandone le capacità fisiche, cognitive, emozionali e sociali per consentirgli la cura dei rapporti interpersonali e la socializzazione;
- sostegno ai familiari delle persone colpite da demenza, handicap fisici o patologie croniche per evitare che la malattia faccia ammalare anche loro.

Il processo illustrato nella grafica trova sempre applicazione a prescindere che faccia riferimento all'intervento nell'ambito di terapia, consulenza, promozione della salute/prevenzione primaria o trattamento in fase acuta/riabilitazione



Prima di ogni intervento, il terapeuta occupazionale svolge gli accertamenti relativi alla situazione di partenza, in particolare considerazione degli aspetti aventi rilievo per il caso specifico. In merito va tenuto conto di stati emotivi, abitudini, interessi, obiettivi ed esperienze personali, tecniche culturali, capacità sociali, ecc. del soggetto interessato, considerato anche come "cliente" del servizio prestato. I seguenti fattori di analisi variano per quanto riguarda l'ordine in cui sono considerati, e risultano talvolta sovrapposti e diversamente ponderati, in funzione del tipo di intervento.

a) Accertamenti relativi al problema

Il processo inizia al primo contatto con il soggetto. Il terapeuta occupazionale spiega al cliente i principi e le procedure basilari della terapia occupazionale. Si decide, di comune accordo, in quale lingua comunicare.

Si passa quindi a far luce sulle eventuali incertezze e ad integrare i dati ancora mancati, considerando in merito anche i termini di finanziamento. Il terapeuta occupazionale viene quindi informato sui problemi e sulle aspettative rivolte al suo intervento o dal cliente interessato o da una persona di riferimento che funge da interlocutore.

b) Valutazione iniziale

In base agli accertamenti svolti in merito al problema, il terapeuta occupazionale elabora una prima valutazione. Gli accertamenti sono svolti con riferimento ai criteri della classificazione internazionale proposta dall'OMS (ICF). La valutazione iniziale è finalizzata a rilevare limitazioni e risorse in termini di capacità d'azione in considerazione delle capacità di agire e di partecipare che interessano il cliente o un intero gruppo di clienti. Contemporaneamente vanno individuate strutture e funzioni fisiche compromesse nonché i vari fattori ambientali (aspetti sociali, culturali, istituzionali e materiali).

Il terapeuta occupazionale valuta la capacità di azione del cliente, tenendo conto delle condizioni ambientali e delle procedure aventi rilievo per il caso specifico.

c) Ipotesi di lavoro

Il terapeuta occupazionale definisce l'ipotesi operativa. Stabilisce l'ordine e il rilievo sia delle risorse del soggetto sia dei problemi che lo assillano, coinvolgendolo in tale processo e definendo quindi un primo approccio alla pianificazione dell'intervento.

d) Il ricorso a strumenti di misura

Secondo l'incarico e la problematica da trattare, si prevede l'utilizzo di strumenti di misura e di test validati, previo consenso del cliente. Essi servono ai fini di un'analisi differenziata e della documentazione della situazione iniziale, permettendo in tal modo di rilevare le risorse dell'interessato e le limitazioni cui è soggetto in relazione alla sua capacità di agire.

Tale rilievo potrà essere ripetuto in futuro per verificare l'effetto dell'intervento.

e) Verifica dell'indicazione

Il terapeuta occupazionale passa a verificare se la problematica e l'incarico giustificano il suo intervento. Informa quindi il cliente in merito al tipo di intervento (terapia/misure o consulenza) più indicato nella sua situazione, spiegandogli in particolare di quali esiti favorevoli potrà beneficiare. Nei casi in cui il terapeuta occupazionale ritenga non indicato un intervento in tal senso, non accetterà l'incarico e comunicherà le ragioni del suo rifiuto sia al cliente sia al medico curante.

f) Obiettivi

La pianificazione dell'intervento inizia con la definizione delle finalità. Gli obiettivi sono definiti in base ai risultati della diagnostica e quindi formulati di comune accordo con il cliente. Tali obiettivi

vanno adeguati alle esigenze maggiormente sentite dal cliente e che siano per lui autentica fonte di motivazione. Le finalità sono adeguate sia ai fattori oggettivi (risultati delle misure) sia a quelli soggettivi (esigenze ed obiettivi del cliente).

Nei casi in cui sono coinvolti rappresentanti di altri gruppi professionali (intervento interdisciplinare) va tenuto conto delle informazioni da questi fornite. Gli obiettivi e l'iter procedurale saranno in tal caso definiti di comune accordo.

La definizione degli obiettivi da raggiungere dipende anche dalla durata prevista dell'intervento. Essi vanno orientati all'azione e configurati in modo concreto e misurabile. Il livello di raggiungimento degli obiettivi è controllato a regolari intervalli di tempo, per la durata intera dell'intervento.

g) Metodi e scelta dei mezzi

Il terapeuta occupazionale stabilisce il modo di procedere di comune accordo con il cliente. Può avvalersi di molteplici metodi e strumenti che sceglierà tenendo conto delle richieste e delle capacità del cliente.

h) Conformità dell'intervento agli obiettivi

L'intervento rispetta la centralità del cliente ed è orientato agli obiettivi definiti. All'inizio di ciascuna fase d'intervento programmata, il terapeuta occupazionale provvede ad accertare lo stato d'animo dell'interessato. Verifica che le condizioni operative siano adeguate agli obiettivi accordati. Gli scopi da raggiungere nell'ambito di ogni intervento vanno costantemente osservati da parte del terapeuta e resi comprensibili, nei limiti del possibile, anche nei confronti dell'interessato.

Qualora l'intervento costituisca una terapia, il terapeuta occupazionale può operare secondo diverse dimensioni ICF, adeguando il supporto prestato al cliente, alle possibilità e agli obiettivi. Ricorrono, quindi, con frequenza non indifferente, forme miste d'intervento:

- il terapeuta occupazionale lavora con il cliente secondo la dimensione della partecipazione a quelle attività che hanno il maggiore rilievo per l'interessato.
- il terapeuta occupazionale opera a livello di dimensione delle attività.
- il terapeuta occupazionale lavora al fine di migliorare le strutture e le funzioni fisiche.
- il terapeuta occupazionale, nel proprio lavoro con l'individuo interessato, tiene conto dei fattori ambientali e di quelli caratterizzanti la persona (adattamento dell'ambiente a cui abituare il cliente).

i) Riflessione ed adeguamento

Il terapeuta occupazionale osserva le norme legislative e si attiene all'etica professionale proposta dall'associazione della categoria.

A conclusione di ciascuna fase di intervento si procede, insieme al cliente, alla verifica degli effetti ottenuti con i mezzi ed i metodi scelti. Il terapeuta occupazionale opera una riflessione in più sul proprio modo di procedere. I risultati di tale verifica saranno considerati nella pianificazione dei passi successivi da intraprendere.

k) Valutazione

Per tutta la durata dell'intervento si provvede ad una valutazione costante di ogni cambiamento che

possa interessare il cliente (eventualmente anche le persone di riferimento) oppure i fattori ambientali (valutazione del processo).

Le valutazioni dettagliate sono invece effettuate sia al raggiungimento dell'obiettivo, sia quando intercorrono fenomeni di cambiamento o di stasi del processo, ed in ogni caso a conclusione dell'intervento. A tal fine si ricorre agli stessi strumenti di misura usati all'inizio, per ottenere dei dati che permettano un confronto fra la situazione iniziale e quella raggiunta (valutazione dei risultati).

Il terapeuta occupazionale considera i risultati dell'intervento ponendoli in relazione con i mezzi ed i metodi impiegati per poi discuterli con il cliente ed eventualmente con i rappresentanti degli altri gruppi professionali coinvolti.

Ogni singolo passo dell'intero processo viene sistematicamente documentato.

- I risultati del rilievo sono registrati per iscritto e discussi con il cliente, nei limiti del possibile. Il terapeuta occupazionale descrive la situazione iniziale, considerando in particolare i problemi, le capacità e le risorse del cliente, tenendo però conto anche delle condizioni ambientali.
- Gli obiettivi dell'intervento sono definiti anche a livello di documentazione. Qualora alcune problematiche che affliggono il cliente non siano considerate a livello di obiettivi e pianificazione del trattamento, anche tali particolari aspetti vanno resi nella documentazione.
- In particolare vanno indicati i metodi usati per raggiungere gli obiettivi fissati e spiegati i risultati ottenuti.

L'iter procedurale va reso in modo comprensibile garantendo nel contempo aspetti apparentemente contrastanti, quali la necessità di disporre dei dati pertinenti soggetti tuttavia al principio di riservatezza.

Nei casi in cui dalla valutazione non risulti alcuna ulteriore esigenza d'intervento, si procede alla conclusione del trattamento.

Descrizione dell'attività da svolgersi presso lo studio professionale sito in Via Federici, 25 in Nocera Inferiore:

Lo studio professionale ha il compito di assistere il cliente nelle valutazioni e nelle fasi dell'intervento riabilitativo che non richiedono particolari situazioni ambientali e che rispettano le attività di terapia occupazionale. Il campo di applicazione è finalizzato al lavoro sulle funzioni e strutture corporee (ICF) per poter incrementare la performance e la partecipazione nel contesto di vita quotidiana. L'utente verrà seguito individualmente durante l'iter riabilitativo a meno che non sia necessario istruire un familiare o il caregiver nelle attività da svolgersi presso la propria abitazione. Occasionalmente lo studio potrà essere frequentato da professionisti sanitari per eventuali valutazioni specialistiche e per consulenze che completino il fine terapeutico. Gli strumenti utilizzati saranno semplici oggetti di uso comune ed attrezzi di diverso materiale (legno, plastica, stoffa, carta etc.). Occasionalmente in casi necessari al proseguimento terapeutico si farà ricorso ad elettroterapia di tipo portatile. Altra finalità, presso lo studio, è istruire l'utente all'uso di vari ausili, ortesi e protesi e formarlo nell'utilizzo delle proprie capacità ed abilità. Gli appuntamenti con gli utenti vengono stabiliti secondo un calendario concordato e che non prevede sedute terapeutiche contemporaneamente con altri utenti.

Allegati:

1. Pianta planimetrica quotata in scala minima 1:100 con: layout delle attrezzature e degli arredi; la destinazione d'uso dei singoli locali oggetto di autorizzazione; lunghezza, larghezza, altezza netta, superficie e rapporti di area-illuminazione dei singoli locali;
2. Certificato di conformità edilizia
3. Progetto impianto elettrico con Dichiarazione di conformità alla legge 46/90.
4. Carta di identità
5. Titoli di studio
6. Leggi in riferimento ai titoli di studio

Ai sensi del D.Lgs. 30/6/2003 n.196, i dati di cui sopra saranno utilizzati esclusivamente a fini istruttori nell'ambito dei relativi procedimenti, conservati agli atti e non soggetti a diffusione se non nei termini del "Regolamento Comunale di Accesso agli Atti e alle Informazioni" e per la tutela dei dati personali.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione.

Data, OMISSIS

Firma

OMISSIS