

IL TERAPISTA OCCUPAZIONALE NEL DISABILITY MANAGEMENT: “PROGETTO IN AOUPisana”:

IL RUOLO CENTRALE DEL TERAPISTA OCCUPAZIONALE NELLA CREAZIONE DI UN SISTEMA DI INTEGRAZIONE E COLLABORAZIONE DEI DUE RUOLI PROFESSIONALI PER UN RICOLLOCAMENTO E INSERIMENTO MIRATO DELLE PERSONE CON DISABILITA' ALL'INTERNO DELL'AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA PISANA.

C. Fortunati^a, G. Ceccanti^b, C. Guglielmi^c, G. Pellegrini^d

^aAOUP Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie – SD Professioni della Riabilitazione

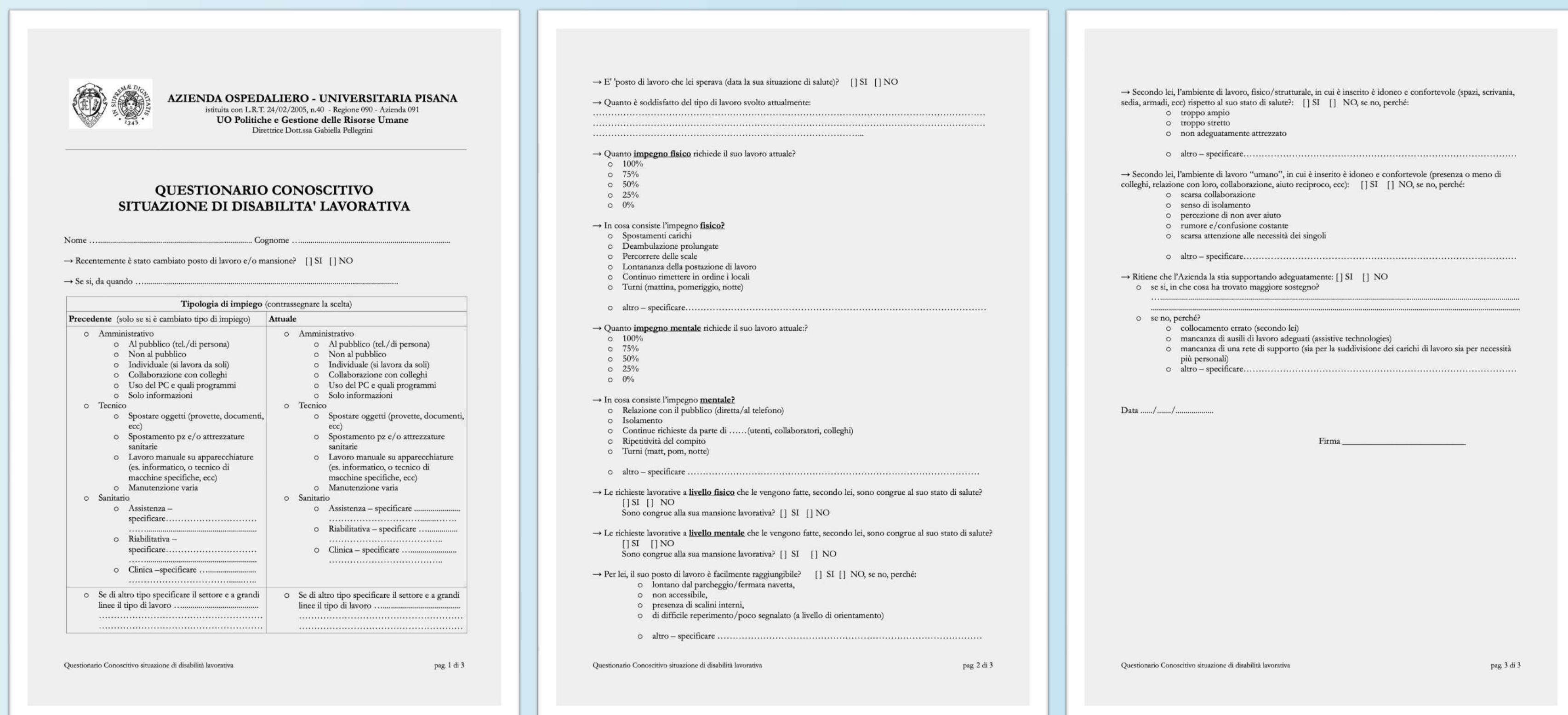
^bU.O. Prevenzione e Protezione dai Rischi

^cU.O. Medicina Preventiva del Lavoro

^dU.O. Politiche e Gestione delle Risorse Umane

INTRODUZIONE

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, in risposta al quadro normativo italiano rispetto l'introduzione della figura del Responsabile dei processi di inserimento delle persone con disabilità, ovvero il **Disability Manager**, sta cercando di creare un gruppo di lavoro multiprofessionale e interdisciplinare volto alla realizzazione di un percorso strutturato per il collocamento e ricollocamento delle persone con disabilità all'interno dell'AOUP. La figura del **Terapista Occupazionale** è stata considerata una figura centrale nel portare avanti il progetto per le sue competenze trasversali, ma parallelamente è stata riconosciuta l'importanza di un lavoro in équipe, proprio perché la presa in carico di queste persone e la loro gestione coinvolge molti aspetti: medico-clinici, funzionali, socio-psicologici, organizzativi-strutturali e gestionali.

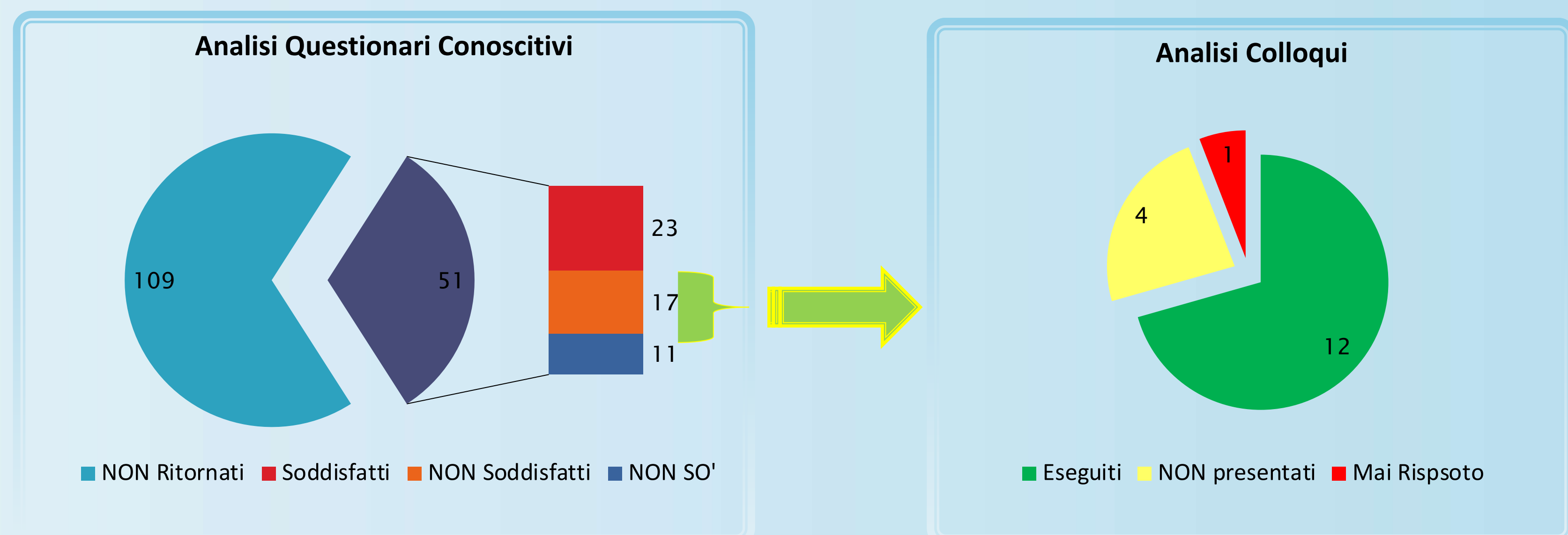


MATERIALI E METODI

Considerando la novità del progetto, abbiamo lavorato a tappe, partendo dallo studio del ruolo del Disability Manager in un'Azienda Sanitaria. È stata studiata la legislazione italiana, sono state fatte delle ricerche riguardo evidenze scientifiche e raccolte esperienze internazionali e italiane dell'applicazione del DM nei diversi contesti (sanitari e non sanitari).

I risultati trovati sul panorama nazionale sono stati scarsi, e così abbiamo provato a pensare un piano di azione per avviare tale progetto, partendo da cosa abbiamo già e come potrebbe essere usato, considerando le numerose problematiche che nascevano passo dopo passo.

- ❖ **Collaborazione tra varie Unità Operative** → 3 UO: Prevenzione e Protezione Rischi, Medicina Preventiva, Politiche e Gestione Risorse Umane
- ❖ **Analisi** della situazione attuale in AOUP, cioè delle persone iscritte alle categorie protette; è stato indagato il quadro clinico e verificato dove fossero attualmente collocati e se l'attuale posto di lavoro fosse conforme allo stato di salute dei singoli, sia in termini di competenze fisico-cognitive, sia in termini di sicurezza sui luoghi di lavoro;
- ❖ Come rispettare la **privacy**,
- ❖ Come **raggiungere** tutti i dipendenti,
- ❖ Come fare uno **screening iniziale** (per evitare il prolungarsi dei tempi, dato che il TO al momento è assegnato a questo progetto solo 6h a settimana),
- ❖ Invio **questionario conoscitivo** (ideato dal Terapista Occupazionale), tramite posta aziendale a tutti i dipendenti iscritti nell'elenco delle categorie protette dell'Azienda,
- ❖ **Riunioni e collaborazioni** → con Funzionario EQ dell'Arti Settore Servizi per il Lavoro di Pisa e Massa Carrara - Ufficio Collocamento Mirato di Pisa.



DISCUSSIONE 1:

La prima riflessione è stata sulla scarsità dei risultati, sui **PERCHE'**:

- ✗ Insufficiente pubblicità all'iniziativa
- ✗ Paura nel partecipare
- ✗ Problematiche emerse di varia natura
- ✗ I 2/3 non hanno risposto
- ✗ pochissimi colloqui effettuati rispetto al totale dei questionari inviati.

DISCUSSIONE 2:

Le successive riflessioni ci hanno portato da un lato a fare un **PASSO INDIETRO** tornando alla domanda iniziale: "Come raggiungere tutti i dipendenti iscritti nell'elenco aziendale delle categorie protette?", dall'altro, vedendo le svariate problematiche che venivano fuori dai colloqui, a trovare le giuste strategie di azione per andare avanti nel progetto.

Sono state elaborate delle **PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO** per proseguire il progetto e renderlo strutturato, efficace ed efficiente all'interno dell'AOUP:

- Istituzione di un **ambulatorio combinato** tra Medico Competente e **Terapista Occupazionale** volto alla presa in carico globale, per un inquadramento dettagliato della situazione clinica e di quella funzionale, con focus sulla performance lavorativa, di autonomia personale e di integrazione sociale;
- **Creare una rete più ampia di professionisti** → includere altre U.O. nel gruppo di lavoro (es. psicologia del lavoro...) e figure di responsabilità (coordinatori, RLS, sindacati...);
- **Formazione trasversale** sia ai diretti interessati, che ai colleghi vicini al dipendente con disabilità;
- **Rete di supporto** (per la presa in carico globale e continuativa);
- **Strategie mirate** alle esigenze del dipendente e dell'Azienda;
- **Monitoraggio continuo.**

Bibliografia:

- **Quadro Normativo italiano** L. 12 marzo 1999 n. 68, d.p.r. 4 ottobre 2013 p.12 Cap.4, d.lgs. n. 165/2001, d.lgs. 14 settembre 2015, n. 151, d. min. Del lavoro e delle Politiche Sociali del 11/03/2022 n. 43
- **Manifesto del Disability Manager** www.sidima.it/manifesto-del-disability-manager
- **SIDiMa e AIDiMa Società Italiana Disability Manager** www.sidima.it e **Associazione Italiana Disability Manager** www.aidima.it
- **AITO Associazione Italiana Terapisti Occupazionali** www.aito.it

