

# *Terapia occupazionale e ictus*

Verifica che il Terapista Occupazionale sia iscritto all'Albo nell'Ordine TSRM PSTRP



**“LA TERAPIA OCCUPAZIONALE TI INSEGNA AD AVERE FIDUCIA IN TE STESSO E TI RESTITUISCE LA COSA PIÙ IMPORTANTE CHE MALATTIA E DISABILITÀ CERCANO DI TOGLIERTI: LA DIGNITÀ. (...) CONOSCERE E SOSTENERE I TERAPISTI OCCUPAZIONALI SEGNA UN CONFINE DI CIVILTÀ IN UNA COMUNITÀ E DOVREMMO ESSERE ORGOGLIOSI DI LORO”.**

**PAOLO FALLAI  
GIORNALISTA CORRIERE  
DELLA SERA**

La riabilitazione post ictus cerebrale inizia nell'ambito dell'assistenza acuta e in molti casi accompagna la persona per tutta la vita. I pazienti dovrebbero avere accesso a tutte le terapie e gli interventi necessari. Tra i servizi disponibili deve essere incluso quello di terapia occupazionale al fine di apprendere la gestione delle attività proprie della quotidianità e favorire la "partecipazione" (alle attività quotidiane, ripresa lavorativa/scolastica, socialità).

La riabilitazione della persona con esiti di ictus si svolge in vari contesti sanitari, dall'unità di terapia intensiva, alla struttura di riabilitazione, alla clinica ambulatoriale, nella comunità e a domicilio. La letteratura evidenzia la necessaria presenza del terapista occupazionale in tutte queste fasi.

***Platz (2021), Clinical Pathways in Stroke Rehabilitation Evidence-based Clinical Practice Recommendations***

## le Associazioni

*"In accordo con il Segretario Generale di Cittadinanzattiva Antonio Gaudio, abbiamo pensato di dare seguito alla vostra richiesta in quanto il lavoro svolto dai Terapisti Occupazionali con i pazienti e i loro familiari ha come obiettivo di fornire loro gli strumenti necessari per raggiungere la completa indipendenza e aiutare le persone a rendersi indipendenti e puntare al miglioramento della qualità della vita"*

**Tiziana Nicoletti,**  
Coordinamento nazionale  
delle Associazioni dei Malati  
Cronici (CnAMC)

*"Con l'obiettivo di tutelare i bisogni e i diritti dei giovani sopravvissuti all'ictus e con una disabilità di Paralisi Cerebrale Infantile, incoraggiamo la presenza continuativa della figura del Terapista Occupazionale all'interno dell'equipe multidisciplinare che segue i nostri beneficiari: pensiamo infatti che tutti abbiano il diritto di partecipare alle attività di vita quotidiana, per poter esprimere al meglio la propria individualità. Il ruolo di questa figura professionale, così importante anche all'estero in contesti equivalenti al nostro, può supportare fattivamente il bambino e il giovane adulto a raggiungere la massima autonomia."*

**Francesca Fedeli, Presidente  
della Fondazione Fightthestroke**

*"Supportiamo la necessità di incrementare il numero dei Terapisti occupazionali nel percorso riabilitativo della persona con esiti di ictus, dal momento dell'evento al rientro alla comunità, perché riteniamo che le competenze di questo professionista sanitario siano necessarie, all'interno del team riabilitativo, per il rientro ad una quotidianità di qualità. Il Terapista occupazionale adatta l'ambiente domestico, lavorativo e sociale; favorisce il corretto utilizzo degli ausili; supporta non solo la persona ma tutta la famiglia. Da subito, nella camera di ricovero, aiuta il paziente a ritrovare il proprio senso d'essere persona, incoraggiandolo alla cura di sé; lo accompagna poi nella riscoperta dei propri ruoli e interessi; contribuisce alla pianificazione delle dimissioni e al rientro in casa propria; si adopera nell'educazione di familiari e caregivers. Aiuta la persona nell'integrazione e promuove la partecipazione nella vita sociale, anche in casi complessi. Ci teniamo a ribadire che in ogni Ospedale, Reparto, Ambulatorio, Servizio di assistenza domiciliare, Ente che a vario titolo si occupi di Persona con esiti di ictus, il Terapista occupazionale debba essere presente".*

**Nicoletta Reale, Presidente  
Associazione per la Lotta all'Ictus  
Cerebrale (A.L.I.Ce.) Italia Onlus**



## le Società scientifiche



*“Desidero condividere l'appello di AITO volto ad incrementare la presenza dei terapeuti occupazionali nel percorso riabilitativo della persona con ictus. La figura del terapeuta occupazionale, all'estero ha un ruolo centrale nel processo di recupero di diverse patologie neurologiche, mentre in Italia soffre ancora una evidente carenza. Si condivide quindi questo appello, soprattutto relativamente all'implementazione della terapia occupazionale per pazienti giovani colpiti da ictus”*

**Gioacchino Tedeschi,**  
Presidente Società italiana neurologia - SIN

*“La SIRN è una società scientifica multidisciplinare che raccoglie l'adesione di tutte le figure professionali interessate alla Riabilitazione Neurologica, ovvero medici, psicologi, neuropsicologi, fisioterapisti, logoterapisti, terapeuti occupazionali, psicomotricisti, bioingegneri, tecnici ortopedici e di neurofisiopatologia. In quest'ottica i terapeuti occupazionali rivestono un ruolo fondamentale nell'equipe riabilitativa, in particolare nella delicata fase post-dimissione, da riabilitazione ospedaliera al domicilio e nella prescrizione e gestione degli ausili. Ne deriva la necessità di un loro maggior coinvolgimento nella gestione riabilitativa dei pazienti con disabilità neurologica, ed in particolare nei pazienti con postumi di ictus”*

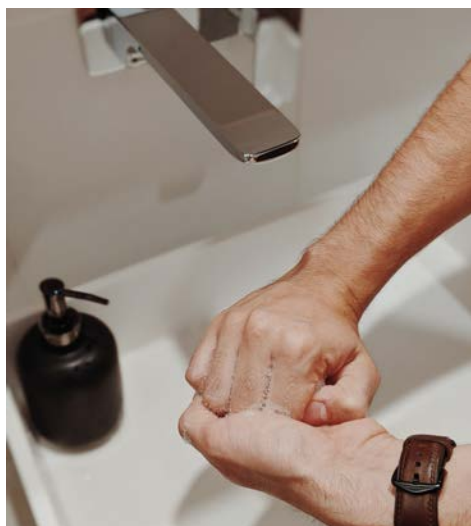
**Stefano Paolucci,** Presidente Società italiana riabilitazione neurologica - SIRN

*“Si tratta di un intervento specifico per la autonomia della persona in condizione di disabilità, non svolto da altre figure professionali della riabilitazione con la stessa competenza (...)La già nota carenza di tale figura professionale nel team riabilitativo si è manifestata in modo impellente soprattutto in occasione della richiesta esponenziale di riabilitazione conseguente all'attuale pandemia, richiesta legata alla disabilità dovuta ad esiti di infezione Covid, ma anche alla restrizione dell'erogazione dei servizi sulla salute e la riabilitazione conseguenti alla necessità di contenimento del contagio, con un peggioramento delle condizioni di dipendenza da parte di tutti coloro che già erano disabili, sia per problemi motori che cognitivo/comportamentali, o che lo sono diventati per la stessa malattia da coronavirus.in tutte le equipe riabilitative delle strutture pubbliche e private accreditate e adeguando le risorse formative regionali e universitarie al fabbisogno già dal 1997 stabilite”.*

**Pietro Fiore,** Presidente Nazionale Società italiana medicina fisica e riabilitativa - SIMFER



**A.I.T.O.**  
ASSOCIAZIONE ITALIANA DEI  
TERAPISTI OCCUPAZIONALI



*Gentile Direttore,*

*la presente per sostenere, con le testimonianze di chi lavora a favore delle persone con disabilità e secondo quanto raccomandato dalle evidenze scientifiche, la necessaria presenza anche del terapeuta occupazionale nel team di riabilitazione per la persona con esiti di ictus cerebrale. Si chiede l'inserimento di questa figura negli organici a completamento dei team professionali. La riabilitazione per l'ictus cerebrale inizia nell'ambito dell'assistenza acuta e in molti casi accompagna la persona per tutta la vita. Per affrontare la complessa disabilità derivante dall'ictus cerebrale, è essenziale un team interdisciplinare di professionisti con competenze complementari. Le discipline principali nella maggior parte delle unità di riabilitazione per ictus dovrebbero includere neurologia e medicina riabilitativa, infermieristica, terapia occupazionale, fisioterapia, logopedia e gestione dei casi/lavoro sociale (Teasell et al. 2016). E' noto ormai che la riabilitazione per l'ictus cerebrale ha migliori risultati quando è svolta in team (Stroke Unit Trialists'Collaboration 2013) e in un contesto iperacuto, il team di assistenza deve includere almeno un medico con esperienza nella riabilitazione dell'ictus, il logopedista, il fisioterapista, il terapeuta occupazionale e l'infermiere, tutte figure specializzate nella cura dell'ictus (Boulangier et al.2018).*

*Per un funzionamento ottimale è inoltre raccomandato che lo spazio fisico e l'ambiente siano adeguati al numero di pazienti che la struttura può accogliere e che il team multidisciplinare includa tra le categorie professionali coinvolte i Terapisti occupazionali. Anche la struttura ambulatoriale dovrebbe essere progettata per offrire una riabilitazione multidisciplinare. I pazienti dovrebbero avere accesso a tutte le terapie e gli interventi necessari. Tra i servizi disponibili deve essere incluso quello di terapia occupazionale al fine di apprendere la gestione delle attività proprie della quotidianità e favorire la "partecipazione" (ripresa lavorativa/scolastica, socialità).*

*La riabilitazione della persona con esiti di ictus si svolge in vari contesti sanitari, dall'unità di terapia intensiva, alla struttura di riabilitazione, alla clinica ambulatoriale, nella comunità e a domicilio. La letteratura evidenzia la necessaria presenza del terapeuta occupazionale in tutte queste fasi, alla stregua delle altre figure professionali coinvolte nel processo di cura.*

## DECRETO 2 APRILE 2015

**Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.**

**note: Entrata in vigore: 19/06/2015**

*8.2.3.1 Unità ospedaliere per il trattamento dei pazienti con ictus, c.d. Stroke Unit (SU) di I livello o area stroke - Riabilitazione precoce (fisioterapia, logopedia, **terapia occupazionale**)*



**RAPPORTO 2018 SULL'ICTUS IN ITALIA**

*La struttura del team deve comprendere tutte le figure professionali necessarie (medici, fisioterapisti, infermieri, logopedisti, **terapisti occupazionali**, tecnici ortopedici, psicologi, neuropsicologi, dietisti, operatori sociosanitari)*

*Nella fase domiciliare sono inoltre importanti gli interventi dei **terapisti occupazionali**, per l'adattamento ambientale e l'addestramento all'utilizzo di ausili e tecnologie riabilitative\* pag 28*

\*Piano di indirizzo della riabilitazione 2011



[www.aito.it](http://www.aito.it)  
[segreteria@aito.it](mailto:segreteria@aito.it)



**A.I.T.O.**  
 ASSOCIAZIONE ITALIANA DEI  
 TERAPESTI OCCUPAZIONALI