

Ruggero Landi, Chiara Milani, Irene Pontalti

La pandemia ha messo in moto le USCA (Unità Speciali di Continuità Assistenziale), un servizio che fino a quel momento non esisteva, proponendo nuove modalità di lavoro all'interno delle cure primarie. L'esperienza di Firenze.

**È trascorso più di un anno da quando il 1° Aprile 2020 iniziava ufficialmente l'attività di USCA Firenze - le Unità Speciali di Continuità Assistenziale -**, dando vita ad un servizio che fino a quel momento non esisteva, e definendo, con non poche difficoltà, modalità nuove di lavoro. **L'obiettivo del Decreto istitutivo era di avere almeno 1 USCA ogni 50 mila abitanti. Firenze lo ha superato ampiamente.** Si tratta di squadre costituite da un medico e un infermiere, con compiti di valutazione, presa in carico, follow up e terapia di persone affette da COVID 19 o sospette.

I numeri altissimi dell'attività sul territorio di Firenze si intrecciano alle storie di chi ha fatto parte delle squadre attive 12 ore al giorno, 7 giorni su 7.

*“Lasciare la squadra? No. Se all'inizio è stato un salto nel vuoto, oggi i valori costruiti, l'espressione della professionalità, l'integrazione e il sempre presente bisogno di dar risposta al mondo Covid mi fanno restare pienamente convinto e attore di una scelta consapevole” - racconta Stefano, infermiere USCA.*

**Irene, medica di USCA e corsista in formazione in medicina generale**, condivide: *“Ricordo le ansie e le preoccupazioni per tutto quel che stava succedendo e a cui dovevamo far fronte, come cittadini prima e come operatori sanitari. Mi sento anche di condividere un'immagine. C'era un via vai di gente, piccoli gruppi che si stavano creando, medici e infermieri e poi c'erano gli operai intorno a noi che spostavano mobili, computer, mentre noi stavamo lavorando. L'immagine ha dato l'idea che qualcosa si stava muovendo, si stava creando, qualcosa di nuovo sul territorio con una dinamicità a cui non si è abituati. Ero grata di esserne parte”*. Gemma, un'infermiera, aggiunge ricordando quel primo momento: *“Esser chiamati a creare le USCA è stata una scommessa non solo contro una pandemia globale ma anche contro noi stessi ...”*.

Oggi, a più di un anno da quel primo giorno, si continuano a non lasciare soli i malati. **Il ricordo di Ruggero, medico in formazione in medicina generale e referente USCA**, sintetizza questa vicinanza: *“Qualche tempo fa abbiamo seguito una signora anziana con una brutta polmonite, nel tentare di curarla, evitando il ricovero, abbiamo organizzato visite*

*quotidiane per monitorare strettamente l'evoluzione della situazione clinica. In una delle ultime, mi ha accolto con un 'dottore mi ha salvato la vita'. Questi momenti ci danno la carica per andare avanti".*

**Alcuni dati numerici rendono ragione del carico di attività del servizio.** Le 20 squadre USCA, ogni giorno sul territorio di Firenze, hanno effettuato, in un anno di lavoro, oltre 13.000 visite fra quelle a domicilio, negli alberghi sanitari e nelle RSA (circa 3500), a cui si aggiungono più di 23.000 contatti telefonici; 5000 i tamponi domiciliari. Con la formazione sanitaria specifica ricevuta, il personale medico e infermieristico ha potuto attuare a domicilio più di 350 ecografie e più di 1000 emogasanalisi e da qualche mese può utilizzare anche l'elettrocardiografo, servizi che in precedenza erano svolti solo in strutture sanitarie. Ancora ad integrazione del servizio sono state garantite le sostituzioni di PEG e l'effettuazione delle radiografie domiciliari. L'attività di vaccinazione - inizialmente nelle strutture residenziali e di supporto nei presidi ospedalieri e territoriali e ora a domicilio, per i soggetti estremamente vulnerabili e anziani - conta ad oggi un totale di circa 6000 vaccini effettuati.

**Un aspetto fondativo del servizio rimane l'entrare nelle case delle persone.** Capire il contesto in cui vivono, gli affetti, i sostegni che possono avere è parte del lavoro: alla visita e alla valutazione clinica si aggiungono una serie di elementi assistenziali e di cura dei dettagli, di attenzione alla persona. Il contatto fornisce sostegno, regala tranquillità, alleggerisce il peso dell'incertezza, della solitudine. È fondamentale ricordare che tutto è poi condiviso con il medico di famiglia della persona, si definisce insieme cosa e come farlo e in che modo.

**Racconta ancora Ruggero:** *"Di recente, abbiamo visitato un paziente anziano che vive con la moglie, affetto da un brutto quadro di polmonite e sospetta embolia polmonare che ha richiesto un ricovero in urgenza. Contattate le due figlie per informarle della situazione siamo scesi in strada ad attendere l'arrivo dell'ambulanza. Ecco che ci ha inaspettatamente raggiunto l'intera famiglia - le figlie, con i mariti e i nipoti. Erano lì per incitare e accompagnare il loro caro, per fargli sentire l'affetto e l'amore in quel momento critico. Siamo stati testimoni dello sforzo e coinvolgimento di un'intera famiglia. Dietro un anziano c'è un mondo, sono un po' lo scrigno dei nostri ricordi".*

**Nei mesi successivi ai primi, USCA è diventato un servizio che coniuga la complessità organizzativa,** di programmazione, di garanzia di attività molto diverse, al peso emotivo e fisico richiesti dalle molteplici linee di attività. Si sono aggiunte: la presenza nelle RSA in collaborazione e su indicazione del GIROT (Gruppo Intervento Rapido Ospedale Territorio), l'attività presso un albergo protetto, oltre a quella negli alberghi sanitari, e

presso un presidio di cure intermedie, l'attività di vaccinazione. La scelta lungimirante di mantenere un unico servizio centralizzato per tutto il comune di Firenze (la Zona Distretto) ha permesso di ridurre i rischi di frammentazione, tanto dell'organizzazione, quanto del gruppo e delle pratiche di lavoro.

**La multidisciplinarietà che caratterizza il modello fiorentino è uno degli elementi di forza del servizio**, che si centra su una stretta relazione tra personale medico e servizio infermieristico aziendale parte dell'organico dell'USCA. Questa sinergia ha permesso di materializzare le visite congiunte al domicilio delle persone e quella relazione stretta tra le due figure che, sia il percorso di formazione, che l'attuale organizzazione delle cure primarie, rendono difficile.

**Ci raccontano Gemma e Laura, infermiera e OSS USCA:** *“Le varie figure professionali si supportano, dandosi forza l'una con l'altra. Sempre in corsa contro il tempo, mentre percorriamo la strada, facciamo mentalmente la check list del necessario ‘ho preso tutto? Borsa, visiere, camici, tamponi, ecografo, emogas? ... il nostro pensiero sono sempre le persone con un nome, un cognome e una famiglia”. E ancora: “L'ambiente formato da giovani medici con tanta voglia di fare e l'inserimento di giovani infermieri ha creato un ambiente costruttivo e stimolante”.*

Non è, tuttavia, solo tra medici e infermieri delle squadre la relazione multiprofessionale. **L'aumento di complessità e i volumi di attività hanno portato ad arricchire USCA con altre figure.**

**I medici tracciatori** ricevono le segnalazioni, programmano l'attività delle squadre, provvedono al follow-up telefonico dei pazienti presi in carico.

**Manuela è una giovane medica che svolge questa attività.** Ci racconta una delle tante storie: *“Mi è capitato di contattare quotidianamente una signora COVID positiva e affetta da un carcinoma al colon metastatico finché il peggioramento delle sue condizioni di salute ha richiesto il ricovero. Alla comunicazione, il marito mi ha chiesto se potesse continuare ad essere contattato - non aveva problemi di salute, non era in isolamento, ma vedeva in noi un riferimento. Per molte famiglie, l'importanza del contatto telefonico non si esaurisce nel supporto medico, ma sconfinava, inevitabilmente, in un supporto relazionale”.*

**E poi c'è il personale amministrativo** che garantisce la programmazione e l'attività della vaccinazione domiciliare, che richiede un preciso lavoro logistico e organizzativo. Si aggiungono anche gli assistenti sanitari e i tecnici della prevenzione.

Così, ogni mattina ci si trova tutti davanti alla lavagna della programmazione, suddivisa per giorni, per squadre e per quartiere della città, si danno le consegne e si inizia.

**L'integrazione proposta e costruita giorno dopo giorno apre la strada anche alla stretta collaborazione** tra medici di assistenza primaria, la nuova figura di Infermiere di famiglia e di comunità (IFC), altre figure ausiliarie e figure specialistiche che dall'ospedale si spostano e svolgono attività nel territorio e a domicilio delle persone. Sono già presenti in USCA strette relazioni con queste figure, con il servizio di riabilitazione, con il servizio sociale e con il servizio di continuità ospedale territorio (ACOT). Non da ultimo, il supporto della Società della Salute e del coordinamento dei servizi sanitari territoriali ha permesso di definire bisogni e priorità sentendosi sempre più parte di una rete di servizi.

**Nel disegno tracciato, emergono elementi che orientano in direzione della necessaria riforma delle cure primarie.** Tale riforma potrebbe prevedere un'evoluzione del rapporto di fiducia del cittadino con il singolo medico di medicina generale, lasciando spazio ad un rapporto verso un team multiprofessionale (attivo 7 giorni su 7, H24) il quale si occuperebbe di vari compiti: assistenza domiciliare e reperibilità telefonica, attività ambulatoriale, attività in corsia nelle cure intermedie condividendo le problematiche del paziente come intero gruppo e utilizzando le competenze di ogni elemento al fine di fornire un'assistenza condivisa. **In questa ottica la Casa della Salute si pone quale nodo della rete di cure e contenitore funzionale, relazionale e organizzativo che può ospitare le innovazioni auspicate** - a partire dalla costruzione di equipe multidisciplinari, dall'adozione di modelli assistenziali orientati alla promozione della salute e alla prevenzione e dalla strutturazione di reti di servizi capaci di intervenire sui determinanti della salute.

**Per concludere, USCA si sta mostrando quale elemento di sperimentazione,** attraverso pratiche nuove di relazione tra professionisti, discipline e servizi e di costruzione dell'immaginario da cui partire.

Ruggero Landi, medico in formazione specifica in medicina generale e referente medico USCA Firenze

Chiara Milani, medica specialista in Igiene e Medicina Preventiva, AUSL Toscana Centro

Irene Pontalti, medica in formazione specifica in medicina generale e medica USCA Firenze, AUSL Toscana Centro

Si ringraziano tutti gli operatori e le operatrici del servizio USCA, in modo particolare la gentile partecipazione e i contributi forniti: Stefano Guarnieri, Gemma Grossi, Laura Maggini, Rita Manuela Bruno. Si ringraziano inoltre Lorenzo Baggiani, Marco Nerattini, Silvia Senatori, Cinzia Beligni, Giovanna Mereu.