

Serve una formazione ad hoc per la Continuità Assistenziale

La Continuità Assistenziale si presenta tuttora e a distanza di anni come un progetto geniale nella sua semplicità ed efficacia. Alla luce degli attuali modelli di formazione il vecchio progetto potrebbe migliorare in efficienza, ma a causa di una serie di normative inadeguate non è prevista alcuna attività propedeutica per la CA. I medici di continuità assistenziale tuttavia sono sottoposti a carichi di responsabilità e di emozionabilità elevata, quindi sarebbe opportuna non solo una formazione sulla gestione dello stress professionale, ma soprattutto avere la possibilità di avviare a questa professione operatori con una forte motivazione e attitudine attraverso test di valutazione attitudinale

Alessandro Chiari
 Segretario Smi-Emilia Romagna

La CA ha ereditato dalla medicina territoriale in questi anni, obiettivi assistenziali molto più complessi di quelli che aveva nel passato: oltre che al potenziamento dell'attività ambulatoriale, bisogno e tendenza ereditata dalla Medicina Generale, interviene sulla presa in carico territoriale, sulle figure critiche e fragili, sui pazienti in assistenza domiciliare, palliativa e terminale, sui piccoli pazienti pediatrici. Tutti questi possono essere gestiti efficacemente dalla CA solamente tramite una formazione adeguata e permanente. I contenuti del servizio, alla luce della maggiore professionalità e complessità richiesta, devono essere adeguati, mettendo i medici di continuità assistenziale (MCA) nelle condizioni di lavorare in situazioni regolate da parametri di sicurezza, integrazione ed adeguata formazione.

► La formazione clinica

In primis il MCA deve essere formato nella conoscenza clinica delle maggiori patologie riscontrabili durante l'attività della continuità assistenziale. Questo aspetto appare comunque quello più facilmente risolvibile istituzionalizzando un semplice periodo di affiancamento dei neoguardiani ai titolari prima di entrare effettivamente in servizio: un *tutoring* sul campo che permetta di apprendere che cosa significhi dare

assistenza in un contesto d'urgenza. Per far apprendere l'organizzazione del servizio ai neoassunti, bisogna quindi formare l'operatore anche sulla conoscenza delle criticità ed opportunità offerte dalle strutture sanitarie in un determinato distretto in modo che si possano comprendere bene le opportunità e le criticità assistenziali territoriali.

► La formazione sul servizio

Se vogliamo avere una CA efficiente diventa anche fondamentale una formazione degli operatori, sotto forma di *coaching* a cura di figure più esperte ed appositamente formate per formare a loro volta, facendo apprendere l'organizzazione del servizio ai neoassunti: in poche parole bisogna insegnare quali siano i compiti, ma anche i limiti dei MCA e come questi si debbano interfacciare con gli altri operatori e strutture presenti sul territorio. Poiché è diventato indispensabile anche per i medici di continuità assistenziale il ruolo dell'informatizzazione, bisogna informatizzare e formare la CA su un programma unico accessibile da qualsiasi computer, *tablet* o *smartphone* (*web applications*), che non solo consenta di gestire il registro, ma di accedere al *patient summary* ed a tutte le informazioni laboratoristiche, diagnostiche e terapeutiche del cittadino.

► La comunicazione col paziente

Il MCA deve essere messo in grado di saper gestire quei particolari pazienti "difficili" e quelle situazioni critiche che si vengono a creare in quei determinati contesti delle urgenze con il paziente stesso e con i familiari anche sotto forma di minacce o scontri fisici e verbali. Il MCA deve quindi essere messo in grado di saper gestire le crisi e quei rapporti umani resi difficili da determinate situazioni/persona e/o patologie. In questo contesto diventa assolutamente necessaria un'opportuna formazione sulla visita domiciliare e sulla comunicazione col paziente, e con tutto il suo contesto familiare al fine di poter gestire efficacemente una relazione col paziente che, nello specifico della CA, non può contare sul rapporto fiduciario che è peculiare alla Medicina Generale. Questo aspetto può essere migliorato, oltre che con la formazione, stanziando il più possibile il MCA in una determinata sede, al fine di seguire con più continuità i cittadini afferenti a quel determinato territorio.

► Etica e deontologia

Certamente gli aspetti etici e deontologici sono sempre stati sottovalutati dalla formazione universitaria e spesso gli Ordini non riescono ad organizzare formazioni efficaci su queste problematiche che però diventano di una drammatica attualità per medici che operino in un contesto territoriale senza conoscere il paziente e spesso senza nemmeno avere la possibilità di essere aiu-

tati da altri colleghi o altro personale sanitario. Lo stesso rapporto tra professionisti è un buon target formativo perché non è assolutamente così automatico e/o scontato imparare a collaborare con profitto con altre figure in un contesto professionale o interprofessionale se non intersettoriale. Imparare a collaborare significa anche avere consapevolezza delle proprie possibilità professionali e dei propri limiti anche in rapporto alle peculiarità del servizio in cui si offre una prestazione sanitaria.

Tutti questi aspetti formativi possono contribuire ad aumentare l'appropriatezza professionale ed a diminuire quelle criticità provocate da condotte eccessivamente difensivistiche che penalizzano l'iniziativa dei colleghi che si trovano a operare in queste prime linee assistenziali. Non dimentichiamo che questo lavoro di trincea è sottoposto ad una smisurata sovraesposizione mediatica, a esagerate pressioni aziendali ed a eccessive aspettative del cittadino.

► Formazione aziendale permanente

Naturalmente l'aspetto permanente della formazione, soprattutto in una tale e delicata professionalità, come quella richiesta dai contesti operativi dell'urgenza sanitaria, non sempre sembra un aspetto così scontato e compreso tanto che preferiamo sottolinearne la necessità. Apparirebbe anche superfluo rimarcare che la formazione dovrebbe, completamente, essere sempre a carico delle Aziende e dovrebbe essere incentivata per

diventare efficace. Nell'ambito del corso di formazione per la Medicina Generale dovrebbero essere approntati una serie di moduli inerenti alla formazione per la CA. Inoltre il medico di CA dovrebbe sempre avere parallelamente esperienze di sostituzione in Medicina Generale per una serie di opportunità professionalizzanti date da queste esperienze.

► L'importanza delle valutazioni attitudinali

Purtroppo a causa di una serie di normative insufficienti non è prevista alcuna attività propedeutica all'ingresso nell'attività di continuità assistenziale: questo è il vero problema; ma andando oltre, in quest'attività, che è sottoposta anche a carichi di responsabilità e di emozionabilità elevata, dovrebbe esistere anche la possibilità di poter introdurre delle necessarie ed accurate valutazioni attitudinali. Non dimentichiamo che, negli ultimi trent'anni, la continuità assistenziale e la vecchia "guardia medica" hanno forgiato sul campo generazioni di medici. Il concetto di continuità dell'assistenza, che ha cambiato i contenuti del servizio alla luce della maggiore professionalità e complessità richiesta, deve essere supportato adeguatamente da una formazione efficace mettendo il MCA nelle condizioni di lavorare in contesti regolati da parametri di sicurezza, di integrazione e di adeguata formazione. Pare ormai anacronistico che persista tuttora un'autoformazione sul campo, lasciata solamente alla volontà e coscienza dei singoli.