

PARADIGMI D'INCOMPRESIONE



INCOMPETENZA ARGOMENTATIVA

Povertà di dialogo	COMPETENCE
Incapacità d'ascolto	
Poca empatia	
Arroganza	RUOLO
Disappunto per l'inosservanza del pz	
Relazione direttiva, di chi detiene il potere	

INCOMPETENZA DELL'OPERATORE

- Uso di metafore e di frasi fatte (*si compri un cane , se non si muove deve mangiare meno ... allora siamo ingrassati!!!*)
- Ripetizione ossessiva delle frasi ad ogni incontro
- Uso di linguaggio giudicante: bene / male
- Fidelizzazione patologica

INCOMPETENZA DELL'OPERATORE

- Uso di metafore e di frasi fatte (*si compri un cane , se non si muove deve mangiare meno ... allora siamo ingrassati!!!*)
- Ripetizione ossessiva delle frasi ad ogni incontro
- Uso di linguaggio giudicante: bene / male
- Fidelizzazione patologica
- Potere del medico fondato sull'emozione, non sull'argomentazione o discussione critica
- Uso di frasi come ... *"la parola d'ordine è dimagrire"*
- Uso di slogan: *"benvenuto nella grande famiglia"*
- La politica della paura, della minaccia: *"sai cosa ti può succedere se non fai la terapia insulinica"*

Un esempio

- L'uso del concetto di probabilità è ostico per i medici

A.Bignamini. Il rischio calcolato e la relazione con l'assistito. Aspetto bivalente della medicina. Medicina e morale 2003, vol. 53, n°6 1175-1202, 1128

Helgason et al. Curr treat Options cardiovasc Med 2005, Jul 7 (3)

Un esempio

- L'uso del concetto di probabilità è ostico per i medici
- La **complicanza per la cura** è che il Pz non capisce in che posizione di rischio si trovi

A.Bignamini. Il rischio calcolato e la relazione con l'assistito. Aspetto bivalente della medicina. Medicina e morale 2003, vol. 53, n°6 1175-1202, 1128
Helgason et al. Curr treat Options cardiovasc Med 2005, Jul 7 (3)

INCOMPETENZA DEL PAZIENTE

- Il Pz con malattia cronica, disagio sociale ed economico ha problematiche molto più complesse e va incontro più facilmente alle complicanze della malattia stessa
- .

INCOMPETENZA DEL PAZIENTE

- Il Pz con malattia cronica, disagio sociale ed economico ha problematiche molto più complesse e va incontro più facilmente alle complicanze della malattia stessa
- Questi pazienti hanno una scarsa capacità di raccontare le loro emozioni e il loro vissuto, lasciano fare, abdicano la propria volontà

RADICI DELLE DISEGUAGLIANZE

Il **numero** di **parole conosciute e usate** è direttamente proporzionale al grado di **sviluppo** della **democrazia** e dell'**uguaglianza** delle possibilità (*accessibilità, equità, ecc... delle cure*)

G. ZAGREBELSKY, 2009

Healthy Reasoning: la comunicazione efficace nella cura delle malattie croniche

Gio 27-11-2014

**DIPARTIMENTO DI SCIENZE
LINGUISTICHE E
LETTERATURE STRANIERE**

L'incompetenza argomentativa: una ulteriore complicanza nella cura del diabete

Maria Franca MULAS,
Medico diabetologo,
Coordinatrice Gruppo Nazionale
"Diabetologia Misurata" - AMD

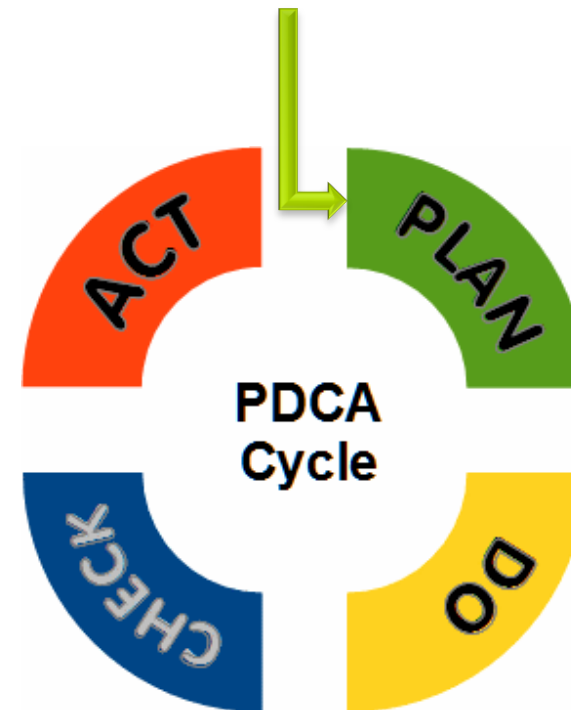
SCOPO DELLA PRESENTAZIONE

Confessare lo stato di difficoltà del
medico diabetologo

alla ricerca di strategie, tecnologie
argomentative che possano migliorare
la comunicazione con il paziente e gli
outcome assistenziali

RISULTATI CLINICI ... DELLA DIABETOLOGIA ITALIANA

- INDICATORI DI PROCESSO
La partecipazione dei diabetici al percorso assistenziale è migliorabile
- INDICATORI DI ESITO
L'efficacia delle cure è migliorabile

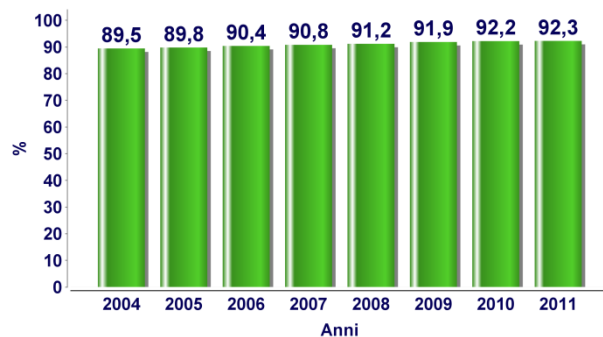


GLI ANNALI NAZIONALI DI AMD

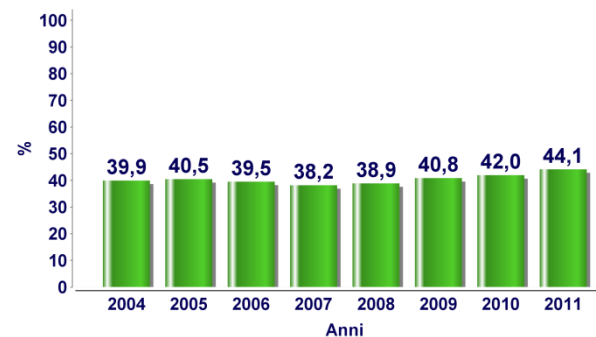


INDICATORI DI PROCESSO

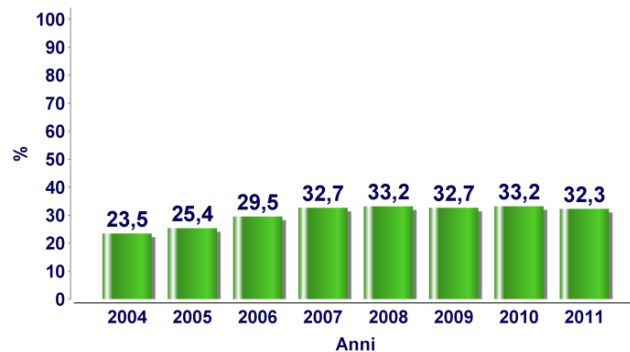
Soggetti ai quali è stata eseguita almeno una misurazione dell'HbA1c



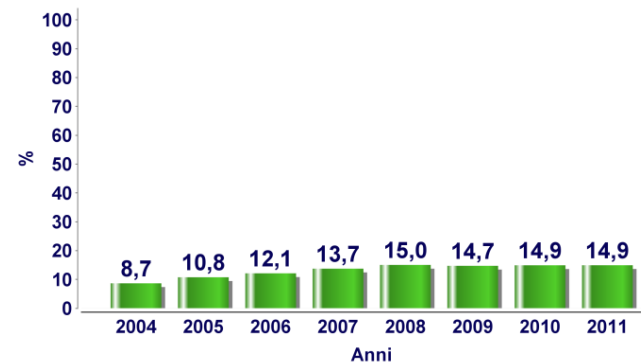
Soggetti monitorati per nefropatia



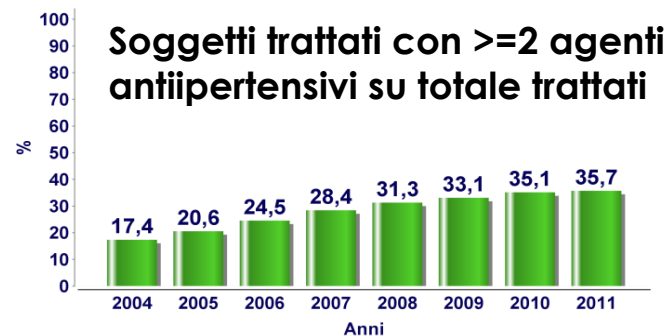
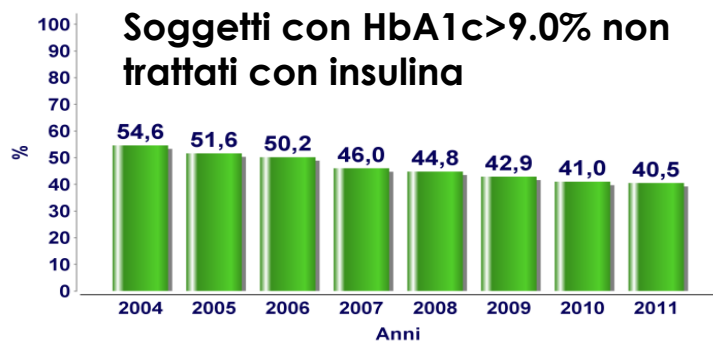
Soggetti monitorati per retinopatia



Soggetti monitorati per il piede



INDICATORI D'INTENSITA' D'USO DEI FARMACI

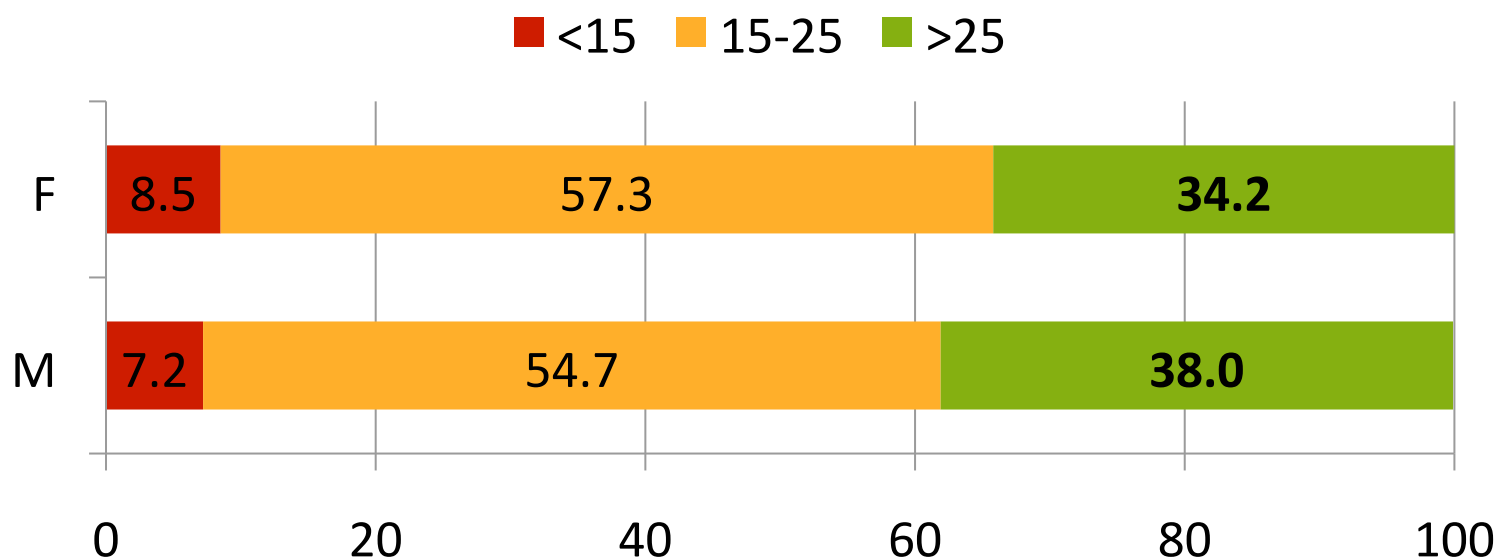


INDICATORE D'ESITO INTERMEDIO

Indicatori di esito	F	M	delta
HbA1c≤7.0%	41.0	44.8	-3.8
HbA1c>8.0%	29.9	27.2	-2.7

INDICATORE COMPOSITO DELLA QUALITA' DELLE CURE

Lo score Q: distribuzione del punteggio in classi
per genere



ANALISI DEI RISULTATI DELLE CURE

Questi risultati dipendono da numerosi fattori.

E' stato svolto molto lavoro di formazione, nelle diverse aree dell'assistenza sanitaria ...

DETERMINANTI DELL'EFFICACIA IN MEDICINA

L'analisi degli outcome nella popolazione suggeriscono che le cure mediche rendono ragione del solo 10% della variabilità negli outcome, mentre circa il 50% può attribuirsi a fattori sociali e di comportamento

“Who Determines Physician Effectiveness?”

From <http://jama.jamanetwork.com>/on

0/21/2014

SHARED DECISION MAKING

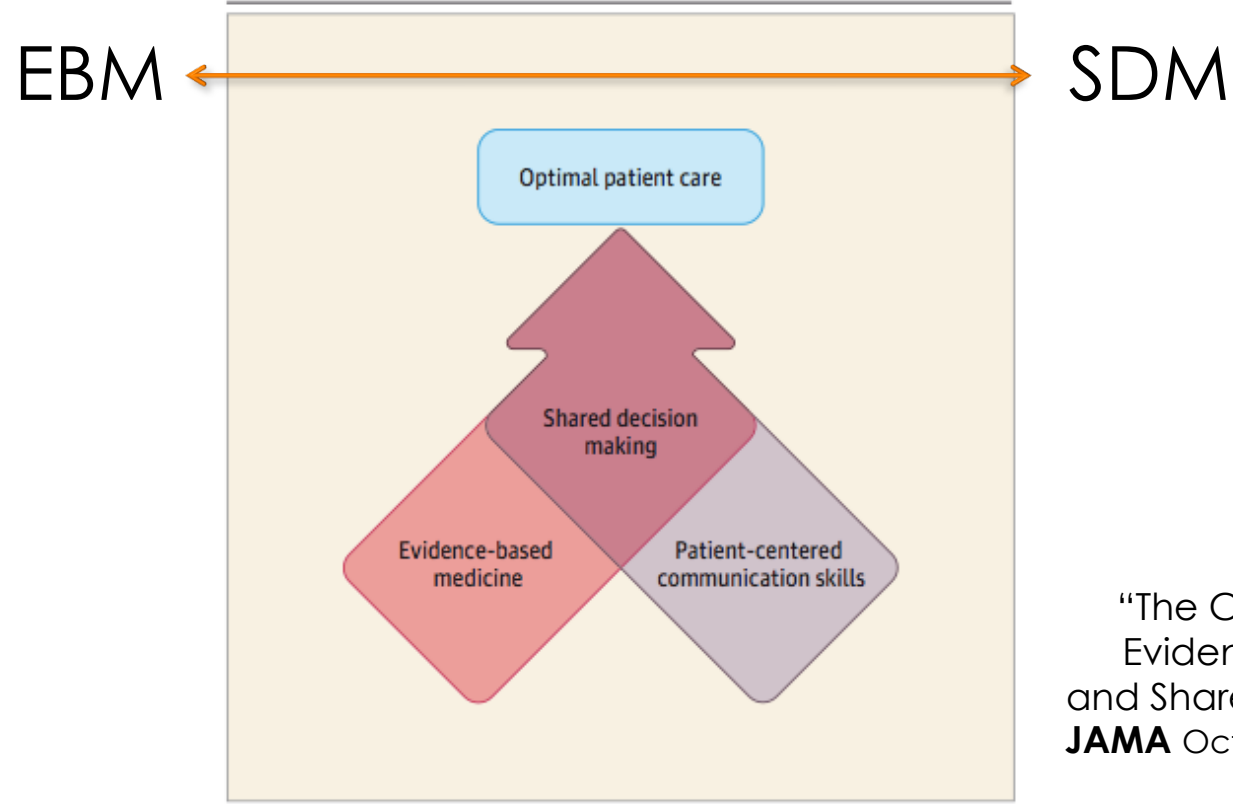
La medicina non dovrebbe essere praticata senza un update sulle evidenze, né può essere praticata senza rispettare le preferenze dei pazienti informati.

I clinici devono essere consapevoli di facilitare attivamente le relazioni interdipendenti di questi approcci

“The Connection Between Evidence-Based Medicine and Shared Decision Making. **JAMA** October 1, 2014
Volume 312, Number 13

SHARED DECISION MAKING

Figure. The Interdependence of Evidence-Based Medicine and Shared Decision Making and the Need for Both as Part of Optimal Care



"The Connection Between
Evidence-Based Medicine
and Shared Decision Making.
JAMA October 1, 2014 Volume
312, Number 13

DI COSA ABBIAMO BISOGNO?

- Una diversa competenza degli operatori (*conoscenze, abilità, atteggiamenti*)
- Una maggiore responsabilizzazione dei pazienti (*empowerment, miglioramento dei fattori sociali e dei comportamenti*)

QUALI STRUMENTI UTILIZZARE

Medicina narrativa ?

- Nell'ambito delle medical humanities è la strategia formativa fondamentale per svolgere una pratica clinica narrative based e per sviluppare la capacità di fare scelte mediche a partire da un'etica narrativa, cioè la capacità di compiere scelte per la salute del PZ nel rispetto della sua specifica situazione in tutta la sua storicità

RICERCA EMPIRICA SULL'ESPERIENZA DI MALATTIA CRONICA

*“Studio sociologico delle narrazioni di pazienti
cardiopatici”*

(A. Esu; 2013. Dipartimento ricerche economiche e sociali
Università di Cagliari)

Dal testo “ *Aspetti socioeconomici della salute in
Italia, un approccio di genere*”. Autori Vari; 2013.

- Studio delle traiettorie di malattia al fine di cogliere le differenze di genere in relazione all'esperienza prima, durante, dopo la diagnosi
- La piena restituzione della complessa esperienza della malattia cronica ci è assicurata attraverso il metodo narrativo (Hydén, 1997)

UN ESEMPIO DI NARRAZIONE

... io la dieta la seguo, ma ingrasso lo stesso! Ma si sa... dopo la menopausa... e poi sono i farmaci che mi fanno ingrassare...

Il medico non ci crede, ma io vorrei che fosse a casa con me... beh certo qualche volta mi mangio qualcosa in più... la domenica, alle feste, con i nipotini... poi mio marito dice che voglio essere magra per essere bella .. alla mia età!

Ci provo, ma alla fine...lui dice "assaggia" e io pur di non sentirlo gli do retta... non ci penso, ma poi quando devo venire alla visita mi rendo conto che ho preso tanti chili... ma tanto la malattia c'è... per lui se mangio come prima vuol dire che sto bene, che è passato tutto... io li accontento così loro sono tranquilli...

SOTTOVALUTAZIONE O IGNORANZA DA PARTE DEL SISTEMA

Non si riflette, non si conosce la difficoltà esistente a trasmettere i messaggi al paziente, a trasformare le parole in azioni

- Amministrazione centrale, regionale, aziendale (sostenibilità, equità, accessibilità).
- Personale sanitario (formazione)
- Pazienti (coaching, empowerment)

SOSTENIBILITA' DEL Ssn

E' minacciata

In assenza di modifiche delle prassi operative (*organizzazione, appropriatezza*), delle modalità di argomentazione e di capacità di indurre adesione alle cure (*personalizzazione*)

SOLUZIONI?



All. 5/2 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2014	2015	2016
2	L'introduzione della Medicina Narrativa quale nuovo approccio per la promozione di una maggiore centralità del paziente nei processi di assistenza e cura	Dlgs 502/92; DPCM 29 novembre 2001; Intesa Stato-Regioni 2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008; Atto Aziendale	Formazione degli operatori. Sperimentazione del metodo in alcune unità operative sensibili Adozione a regime del percorso		

CONCLUSIONE

- Diabetologia, malattia cronica: performance migliorabili con competence non tradizionali?
- .
- .

CONCLUSIONE

- Diabetologia, malattia cronica: performance migliorabili con competence non tradizionali?
- Medicina narrativa, argomentazione: ovvero *“fare qualcosa dicendo qualcosa”* . J.L. Austin
- .

CONCLUSIONE

- Diabetologia, malattia cronica: performance migliorabili con competence non tradizionali?
- Medicina narrativa, argomentazione: ovvero “fare qualcosa dicendo qualcosa” *J.L. Austin*
- Ancora una volta, possibili prospettive di successo con l'interdisciplinarietà