

33°
SIMG



congresso
nazionale

Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie

Fumagalli E.* , Negri A ° , Carelli L ° , Paladino A ° , Zamin C. °

**** SIMG Milano ° Dipartimento di Scienze Umane e Sociali - Università degli Studi di Bergamo***

RIFORMA SOCIO-SANITARIA LOMBARDA:

SFIDE E POSSIBILITA' PER UNA REALE

APERTURA MULTI-PROFESSIONALE

NELL'ASSISTENZA PRIMARIA.

Il punto di vista di medici esperti e specializzandi in Medicina Generale

FIRENZE 24-26 novembre 2016 - Palazzo dei Congressi



'The Doctor', Luke Fildes. Tate Gallery, Londra.

Background

- Modello biopsicosociale (Engel, 1977)
- Legge Balduzzi (189/2012)
- Legge di riforma del servizio socio-sanitario lombardo (L. 23/2015)
- Ricerca quantitativa svolta dall' Università di Bergamo nel 2015 (70 MMG di Milano e Provincia)

Obiettivi

- Rilevare i *bisogni dei MMG*, con particolare riferimento agli aspetti interpersonali/emotivi/strategici nella relazione con il paziente.
- Rilevare l'atteggiamento dei MMG rispetto alla *collaborazione interprofessionale* nell'assistenza primaria.
- Rilevare le *eventuali domande di collaborazione che i medici rivolgono alla psicologia* all'interno dell'assistenza primaria per incrementare la qualità e l'efficienza delle cure offerte e ridurre il carico percepito.

Campione

6 Focus Groups:

- 4 gruppi con Medici del corso triennale di formazione in Medicina Generale della Regione Lombardia (N=39, 15 M, 24 F, età 31.7 ± 6)
- 2 gruppi con MMG operanti a Milano e Bergamo (N=13, 8 M, 5 F, età: 59.6 ± 4.6).

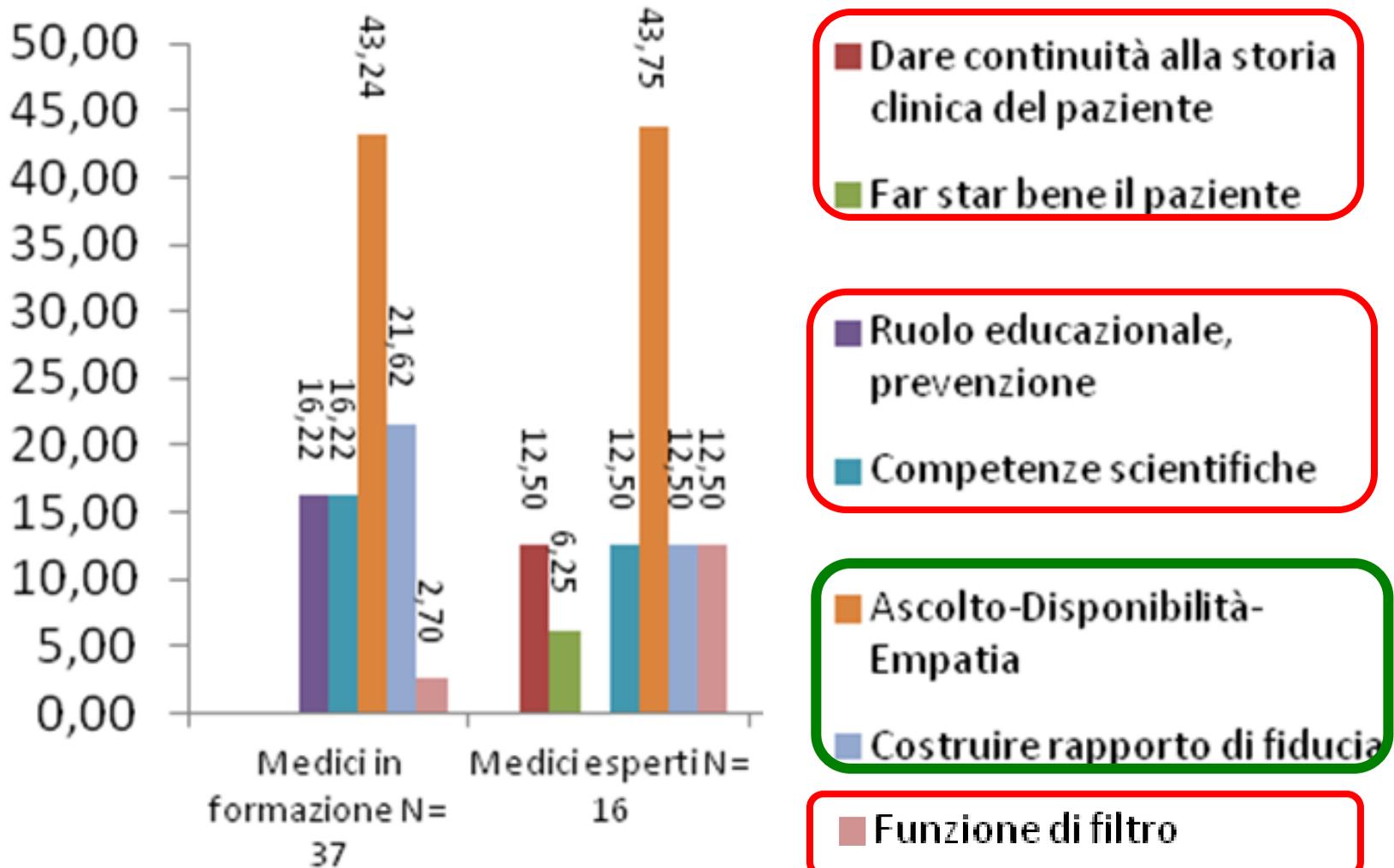
Strumenti

Aree indagate mediante intervista di gruppo:

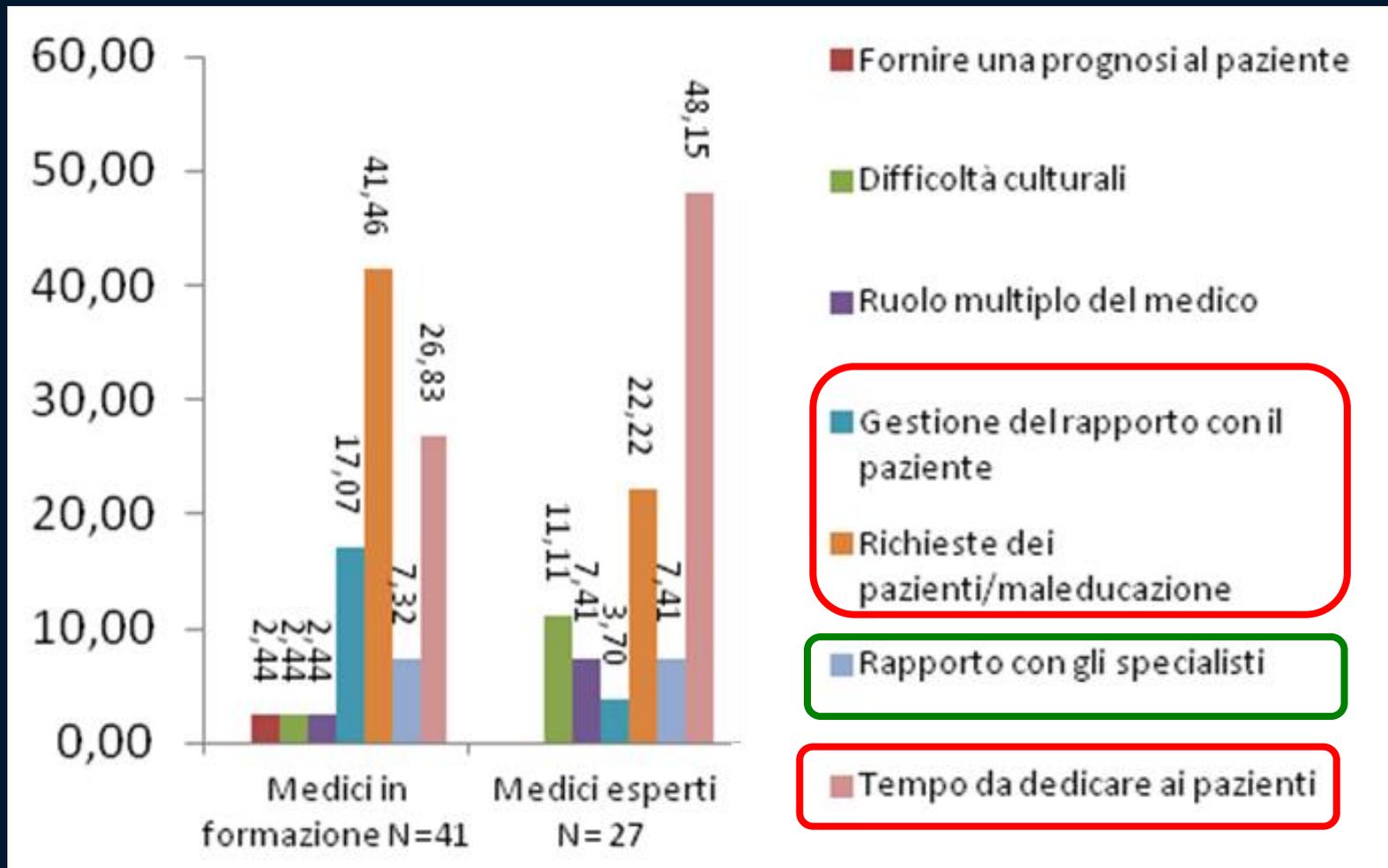
- ruolo del MMG
- difficoltà e strategie nella pratica clinica
- rapporto con la sofferenza dei pazienti
- Atteggiamento verso collaborazione multiprofessionale
- esperienze di collaborazione con lo psicologo
- discussione di un caso clinico.

- **Analisi qualitativa (MAXQDA₁₂) e quantitativa (T-Lab) del contenuto**

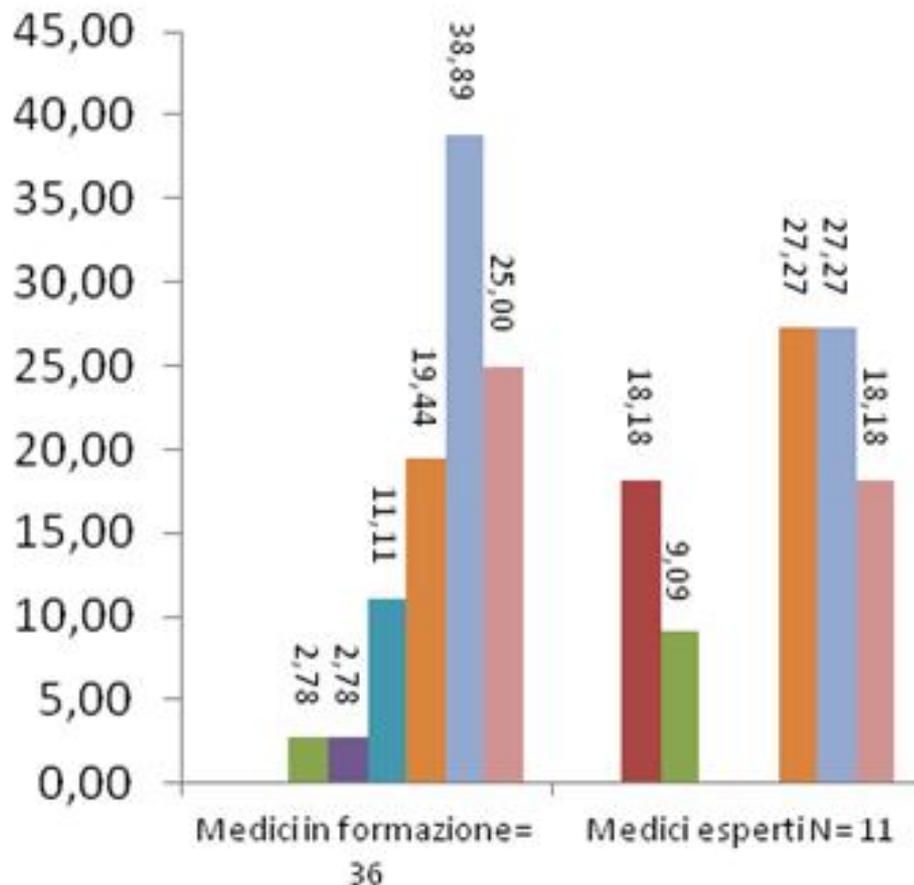
Il ruolo del MMG



Difficoltà incontrate nella pratica clinica



Strategie impiegate per gestire le difficoltà



Non prendere più in carico il paziente

separare vita privata da lavoro

Partecipare a corsi di formazione sulla comunicazione medico-pa

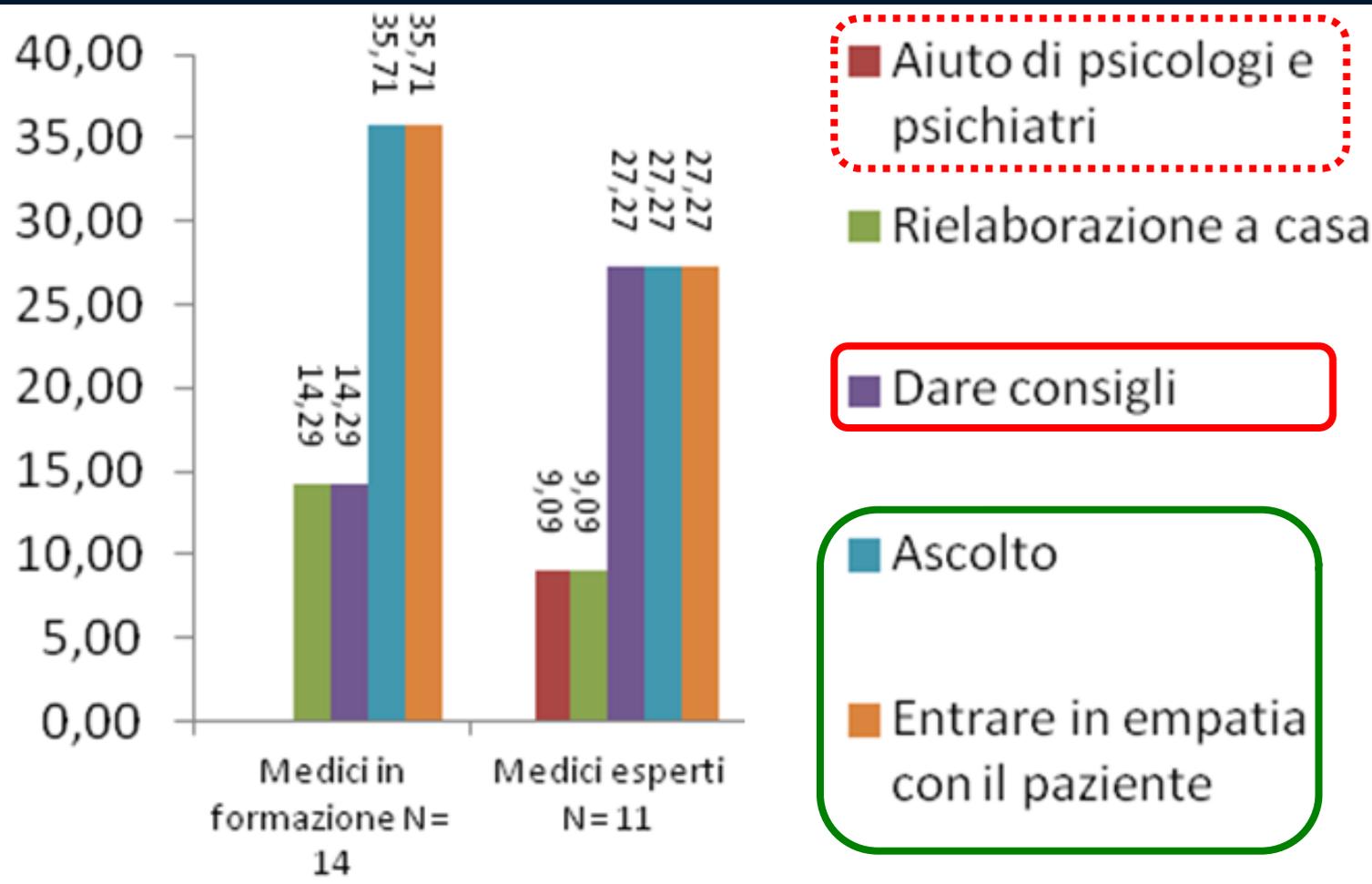
tenersi sempre aggiornati- aumentare le conoscenze

Supporto tra colleghi

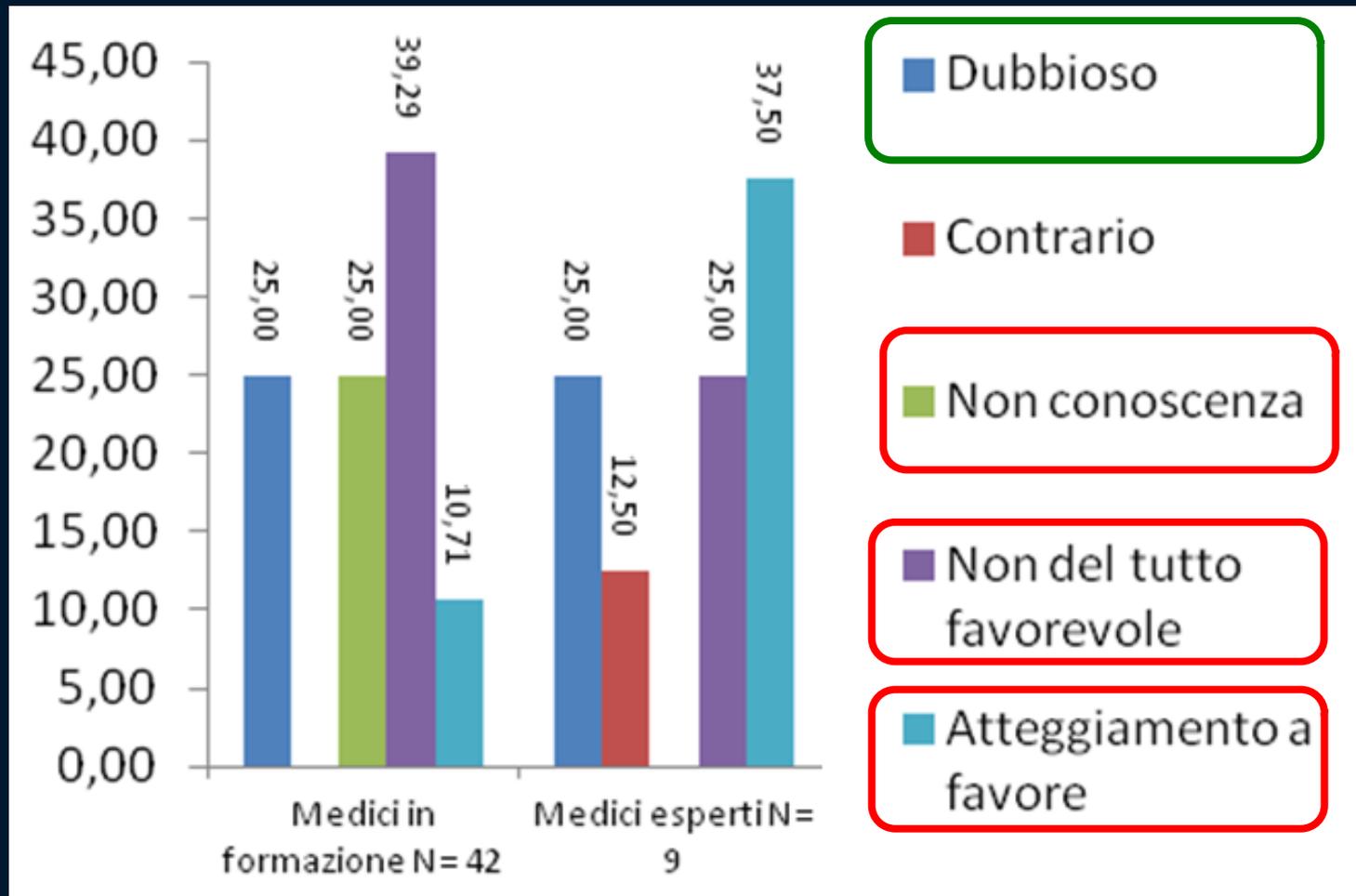
Organizzazione degli aspetti pratici

Educare al rapporto di fiducia

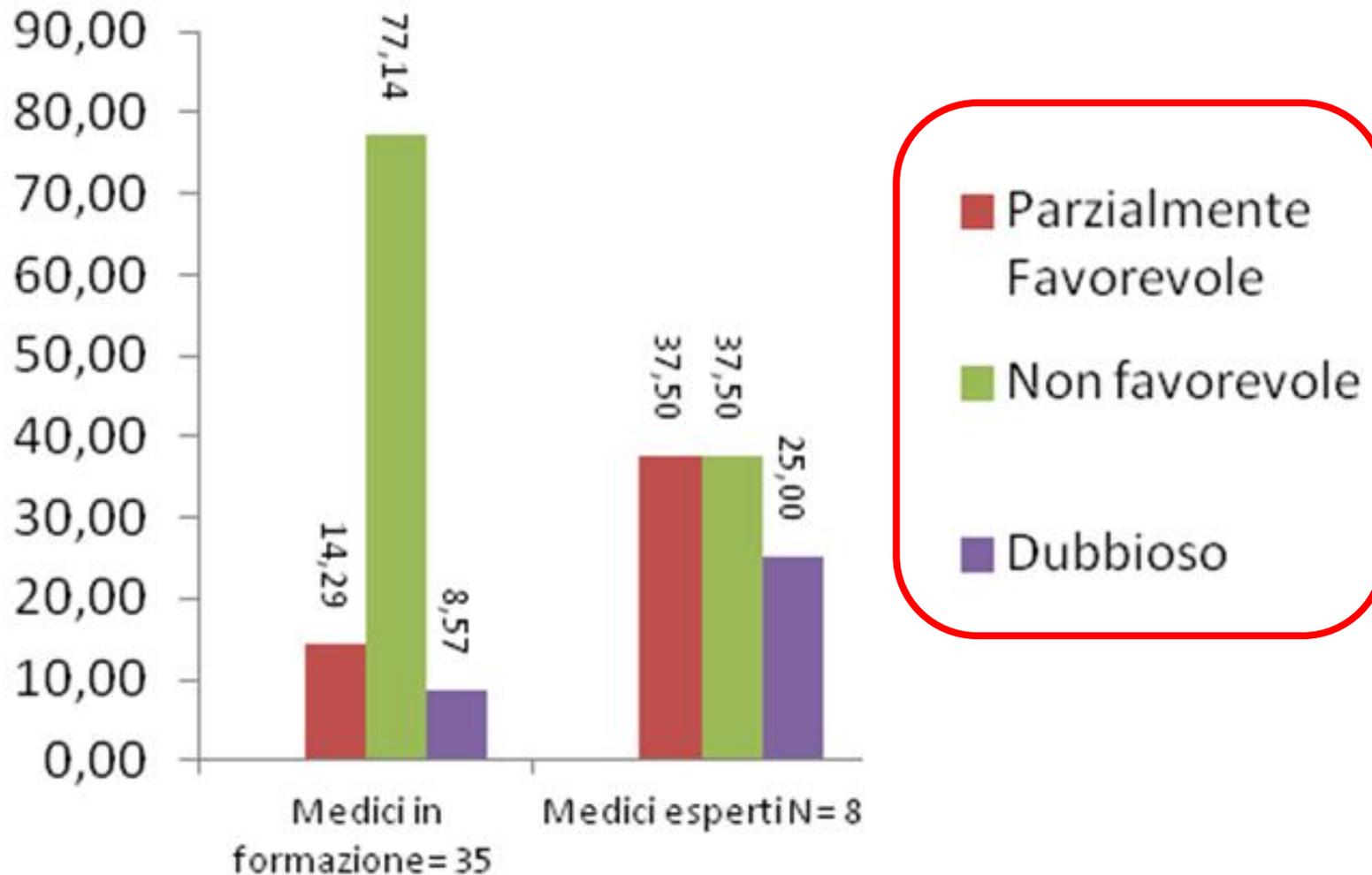
Rapporto con la sofferenza dei pazienti



Atteggiamento verso multiprofessionalità proposta dalla Riforma



Modello dello Psicologo di base



Analisi quantitativa del contenuto

- *Approccio in prima persona* (“noi”) nei MMG esperti, rispetto a *rappresentazione astratta* del proprio ruolo nei MIF (“medico”).
- **Discussione del caso clinico**: nei MIF maggiore attenzione ad aspetti **diagnostici/organici** (“organico”, “diagnosi”, “problema”) rispetto ad aspetti **soggettivi/relazionali** nei MMG esperti (“raccontare”, “psicologico”).

Elevato numero di richieste al MMG inerenti *questioni psico-sociali*.



Formazione non prepara adeguatamente a *compiti diversi da diagnosi/trattamento* (es. management, comunicativi, 'change manager')



I MMG esperti *gestiscono da soli* queste domande e compiti, coinvolgendosi *in prima persona* e mediante interventi pratici e relazionali



Collaborazione tra colleghi come risorsa informale tra gruppi di persone selezionate.

Collaborazione multiprofessionale non è vista attualmente come una vera risorsa.

Discussione

- MMG esperti e in formazione: **vincoli e risorse degli aspetti formativi/culturali.**
- Riconoscimento dei bisogni psico-sociali dei pazienti ma limitato ricorso alla collaborazione con lo psicologo: **la co-costruzione di un'alleanza nella cura.**
- **Collaborazione multiprofessionale:** una prospettiva imprescindibile.

Grazie per l'Attenzione



'Lezione di Anatomia', Rembrandt H van Rijn. Mauritshuis, L'Aia.