

## **La presa in carico della complessità in medicina generale: il caso del disagio psichico**

### **Modalità di formazione**

Corso residenziale che utilizza come metodo di insegnamento: lezioni magistrali, lavori di gruppo, discussione guidata con esperto.

### **Obiettivo formativo nazionale**

Epidemiologia - prevenzione e promozione della salute con acquisizione di nozioni tecnico-professionali.

### **Obiettivo formativo specifico**

Acquisire competenze per saper gestire la complessità delle malattie croniche, del disagio psichico, delle situazioni socioeconomiche svantaggiate e delle diverse culture.

### **Presentazione**

Uno sguardo aperto sulla complessità: questo vuole essere il XXX congresso del CS. Dopo tanti incontri sulla clinica, sulla metodologia, la relazione, gli aspetti organizzativi, la ricerca e la formazione il prossimo Congresso si occupa di un tema che per essere affrontato necessita di tutte le prospettive sopra elencate. E' un dovere professionale del MMG acquisire competenza per farsi carico della complessità perché la stessa fa parte del suo lavoro quotidiano, e pertanto va conosciuta e riconosciuta, definita, studiata in tutti i suoi aspetti. Bisogna lasciarsi interrogare dalla complessità: cosa ci chiede, come ci chiede, di che risposte ha bisogno e quali risposte noi siamo in grado di dare, di quali strumenti abbiamo bisogno per affrontarla. Questo è un dovere specifico della medicina generale perché maggiormente (o forse unica) tra tutte le aree disciplinari mediche viene interrogata dalla complessità. Unica ma non da sola tra le professioni sanitarie se pensiamo ai nostri più stretti collaboratori, gli infermieri, senza i quali potremmo dare solo risposte parcellari e limitate. La complessità delle malattie croniche, del disagio psichico, delle situazioni socioeconomiche svantaggiate, delle culture "altre", la complessità data da tutti questi fattori non è semplicemente una sommatoria degli stessi ma ogni fattore influenza l'altro in modo sindemico determinando un puzzle difficile da riconoscere e da sbrigliare. Le risposte a queste sfide non sono pertinenti solo alla medicina (e in ogni caso le evidenze scientifiche in questo ambito sono carenti) ma necessitano di interventi multiprofessionali e articolati proprio perché le problematiche che si incontrano non sono solo strettamente mediche. E' dunque necessario fermarsi a riflettere e ad interrogarsi su questa quotidianità perché è proprio compito del MMG identificare questa domanda e costruire possibili risposte, non può demandare ad altri questo ruolo.

Il disagio psichico è stato scelto come condizione emblematica di complessità. Si parte dai bisogni formativi in ambito psichiatrico con la presentazione dell'originale percorso condotto dai colleghi trentini presso la scuola di formazione in MG, per approdare ad altre esperienze sul campo messe in atto per dare risposte a particolari complessità: il lavoro in fattoria come risorsa terapeutica e di integrazione sociale, le nuove urgenze emergenze a cui si tenta di dare risposta con l'esperienza del Naga a Milano e di Emergency a Marghera. Ci sarà uno spazio dedicato alla riflessione sul lavoro di Basaglia e sulla legge 180 per arrivare poi alle domande pertinenti alla Medicina Generale. Lo sguardo aperto ha l'obiettivo di mettere a fuoco le domande di conoscenza. Qui si inserisce l'intervento dedicato alla ricerca che nella storia e nella tradizione del Centro Studi ha la funzione di trasformare le curiosità, il non noto, in percorsi di ricerca.

### **Sede**

Hotel Novecento, Via Nazario Sauro 1, Pegognaga (MN)

## **Data di svolgimento**

Il corso si svolgerà il 20 ottobre 2018

## **Programma**

### LA PRESA IN CARICO DELLA COMPLESSITÀ IN MEDICINA GENERALE: IL CASO DEL DISAGIO PSICHICO

8,00-9,00 Registrazione dei partecipanti

#### I Sessione

9,00-9,30 Introduzione al Congresso (G. Danti)

9,30-10,30 Alcuni sguardi possibili

-Il percorso formativo alla psichiatria: corpo-mente una unità inscindibile (N. Sartori)

-Le fattorie sociali: attività sociale e disagio psichico (G. Visentin)

10,30-10,45: Pausa caffè

10,45-12,00: Approccio multiculturale e Medicina di Famiglia (interventi di Naga, Emergency e altri)

(coordinatore F. Valcanover)

12,00-13,00: Discussione

13-14,30 Pausa pranzo

#### I Sessione

(continuazione)

14,30-15,00 La "svolta" Basaglia (C. Agostini)

#### II Sessione

15,00-15,15 Riflessioni e domande della Medicina Generale (A. Moro e A. Spolaor)

15,15-16,00 La ricerca in psichiatria: novità, interrogativi, proposte per la Medicina Generale (G. Tognoni)

16,00-16,30: Pausa caffè

16,30-17,30 Lavoro a piccoli gruppi: progetti di ricerca in Medicina Generale

17,30-19,30 Discussione guidata con esperto (G. Danti)

19,30-20,00 Chiusura del Congresso con relazione finale (V. Caimi) e Questionario di apprendimento

## **Docenti**

### **Guido Danti**

Medico di Medicina Generale, cardiologo, Asl 20 Verona. Socio fondatore dello CSeRMG, attualmente vicepresidente. Tutor della scuola di formazione specifica in medicina generale della Regione Veneto, polo formativo di Verona dal 1996 e membro del team docente dal 2008.

### **Sartori Norma**

Medico di Medicina Generale convenzionato in provincia di Trento.

Dal 1998 svolge diverse attività formative didattiche per APSS Trento, Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale Trento, altre Aziende Sanitarie italiane, Società Scientifiche, Ordine dei Medici, Università (sedi italiane), anche con utilizzo della tecnica del Paziente Simulato.

### **Giorgio Visentin**

Medico di Medicina Generale, membro del Consiglio Direttivo del Centro Studi e Ricerche in Medicina Generale - CSeRMG. Membro del Wonca Council (World Organization of National Colleges of General Practice/Family Medicine) per l'Italia.

**Fabrizio Valcanover**

Medico di Medicina Generale, psichiatra, psicoterapeuta. Attività di libero professionista e attività formative didattiche per Azienda Sanitaria Provinciale della Provincia Autonoma di Trento. Dal 2000 al 2009 direttore della scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale di Trento. Dal 2009 attività formativa sulla didattica e con l'utilizzo della tecnica del paziente simulato in Italia per Aziende sanitarie, Società Scientifiche, Ordini dei Medici, Università e Regioni. Socio di CSeRMG.

**Vittorio Caimi**

Medico di Medicina Generale ASL Milano 3. Socio fondatore e presidente dal 1986 dello CSeRMG.

Membro del Comitato scientifico del progetto QuED (Qualità ed Esito in Diabetologia) organizzato dal Consorzio Mario Negri Sud.

**Alvise Spolaor**

Farmacista dirigente, dal 31 marzo 2017 (DDG 768) referente del Nucleo di Ricerca Clinica (NRC) per il Distretto Mirano-Dolo. Socio CSeRMG

**Agnese Moro**

Medico di Medicina Generale, specializzato in cardiologia – ULSS 2 Marca Trevigiana dal 1982, medico tutor dal 2006.

Tutor per la didattica ricerca polo di Treviso scuola di formazione specifica medicina generale dal 2009. Socio CSeRMG

**Claudio Agostini**

Primario di psichiatria nel Distretto Ovest dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento.

**Giovanni Tognoni**

Medico chirurgo, è stato direttore del consorzio Mario Negri Sud . Membro della Commissione Unica del Farmaco del Ministero della salute. Membro della sottocommissione sperimentazione clinica Agenzia Italiana del Farmaco.