

## **Formazione ACP 2006**

### **Aggiornamento del precedente documento del 2005**

#### **Le premesse**

Aggiornamento e formazione di qualità sono tra le finalità dell'Associazione Culturale Pediatri e fanno parte della sua storia, come illustrato nei due precedenti documenti sulla Formazione prodotti in ACP (Quaderni acp 2000;2:26 – [www.acp.it](http://www.acp.it), area formazione).

E' operante, all'interno dell'Associazione e con funzioni di coordinamento delle iniziative formative, un gruppo dedicato, cui partecipano, come consulenti esterni, R. Buzzetti, G. Magazzù, S. Fedele

#### **La formazione .permanente oggi: il contesto e le sfide**

- L'integrazione socio-sanitaria rappresenta la nuova frontiera di risposta a domande complesse di salute: oltre all'aumento della malattia cronica e all'handicap, va considerata la maggiore complessità delle prestazioni da fornire, che consentono una maggiore sopravvivenza di pazienti critici. Va inoltre considerata la forte spinta alla deospedalizzazione, alla domiciliatura di trattamenti complessi, ai percorsi trasversali integrati, alle équipes multidisciplinari e multiprofessionali, all'accesso ai servizi di secondo e terzo livello (da: Proposte ACP per i servizi sanitari dell'età evolutiva. [www.acp.it](http://www.acp.it))
- L'alta mortalità perinatale nel Sud Italia, gli incidenti, la salute mentale, il sovrappeso e l'obesità, la salute ambientale sono le principali criticità per la salute di bambini e adolescenti oggi in Italia, e ne rappresentano le aree di intervento prioritarie, insieme alle persistenti disuguaglianze e carenze del sistema informativo (v. L. Ronfani, A. Macaluso, G. Tamburlini "Rapporto sulla salute del bambino in Italia: problemi e priorità". [www.acp.it](http://www.acp.it))
- "Nascere e crescere oggi in Italia" (M. Bonati, R. Campi, Il Pensiero Scientifico Editore, 2005) offre uno sguardo alla situazione materno -infantile regionale, con dati che, aggiornati e disaggregati per regione, permettono di riflettere sul progressivo disinteresse nei Piani Sanitari per le fasce più giovani della popolazione. Ne emerge la necessità di valutare sia l'accesso che la qualità delle prestazioni, che vanno garantite in modo omogeneo su tutto il territorio, con la integrazione dei servizi offerti e la costruzione di reti operative integrate.
- Il Progetto Arno – Pediatria rappresenta un efficiente strumento di esito (la salute dei bambini e dei loro genitori) a disposizione sia degli operatori sanitari che garantiscono l'assistenza clinica nelle cure primarie, sia di quelli preposti alla pianificazione e organizzazione dei servizi assistenziali e delle politiche sanitarie. L'analisi dei dati ottenuti dall'osservatorio ARNO conferma quanto già dimostrato negli ultimi anni: sono prescritti molti farmaci, di poche classi terapeutiche e per indicazioni non sempre supportate da evidenze di efficacia. (Rapporto 2003. Ricerca & Pratica 2004;20:224-44)
- Il pediatra sempre di più oggi si trova di fronte a situazioni eterogenee e spesso complesse: bambini nati in Italia da genitori regolari, bambini immigrati con i genitori, bambini nati in Italia o immigrati, ma con prolungata separazione dai genitori, figli di genitori irregolari o clandestini, bambini giunti in Italia tramite adozione internazionale.
- Quello sanitario è un contesto dove si instaura una relazione di aiuto e dove caratteristica della comunicazione è quella di doversi muovere in generale in un complesso sistema di relazioni che non si conosce. La formazione alla comunicazione e all'informazione deve essere inserita nell'educazione di base e permanente dei professionisti della Sanità (v. Carta di Firenze, punto 15). Questo implica un impegno sul piano del tempo e una disponibilità non così scontati: le abilità comunicative non sono insite nel buon medico, né sono da affidare all'istinto o all'attitudine dei singoli, ma, oggetto di percorsi formativi specifici, possono essere insegnate e apprese.

- Cruciale è l'accesso a varie fonti informative da parte delle famiglie, sempre più a conoscenza delle possibilità della medicina a rispondere, oltre che a domande di cura, a domande sempre più complessive di salute. Il filone della "narrative medicine" permette al medico di integrare i dati "evidence based" con la soggettività e la storia del paziente, e di costruire uno spazio di azione condiviso.
- Le attuali possibilità di accesso alla conoscenza in medicina e l'acquisizione di informazioni evidence-based richiedono oggettività e metodicità, onestà e aderenza alla verità nell'approccio alla letteratura. E' il gruppo di pediatri (ospedalieri, di famiglia, universitari, specializzandi) impegnato nella consultazione di informazioni evidence-based che può fare la differenza nell'acquisizione di una maggiore consapevolezza nell'operato e nelle decisioni quotidiane
- Per quanto riguarda la formazione degli specializzandi, le scuole di specializzazione in pediatria non costruiscono attualmente un percorso formativo adeguato a risolvere i problemi di salute del bambino. Resta di particolare rilevanza l'esperienza dell'Ateneo di Messina, dove l'Evidence Based Medicine è diventata il linguaggio comune tra specializzando e pediatra di famiglia, accomunati dal desiderio di fare una "buona medicina": allo svolgimento di "scenari" derivanti dalla pratica ambulatoriale consegue la loro analisi in chiave EBM nell'aula della Scuola di Specialità. Tale esperienza, coordinata da G. Magazzù e che pone come condizione l'adozione dell'EBM come linguaggio e strumento comune, può essere riproposta in altre sedi e promossa da gruppi locali ACP, con il coinvolgimento attivo della Scuola di Specialità di loro riferimento.
- La FAD non va concepita semplicemente come modalità particolare di trasferimento fisico di informazioni, ma come "concertazione tra persone e calcolatori: alle persone spetta la progettazione del materiale educativo e l'agevolazione dell'interazione tra autori, ricercatori e discenti; alle macchine il compito di rendere virtuali le distanze tra attori, e quello di facilitare la condivisione di contenuti formativi, riducendo tempo e risorse impiegate dal medico" (da: I. Moschetti et al. La formazione permanente in Italia, il possibile ruolo dell'evidence based medicine: qualcosa si muove. Clinical Evidence ed ECCE. Ricerca & Pratica 2005;21:188-98). E ancora, "il problema non è distinguere tra formazione residenziale e formazione a distanza, ma distinguere tra le varie tecniche pedagogiche (e filosofie di formazione) che stanno dietro i vari 'prodotti'. Va valorizzata "la necessità del 'blended learning', cioè di progetti didattici dove la risorsa giusta (elettronica o no) sia scelta in funzione degli obiettivi educativi che si vogliono raggiungere e con attenzione alle barriere reali che si intendono superare" (da: S. Fedele. E-learning. Una parola chiave e molti concetti chiave. Ricerca & Pratica 2005;21:204-7)
- L'Educazione Continua in Medicina, intesa come trasmissione efficace di modalità corrette di operare, verificate e testate, deve prevedere un programma formativo con una valutazione che ne garantisca qualità e utilità al singolo medico o altro professionista sanitario, a fini della tutela della propria professionalità (F. Vimercati. 1° Forum "Etica in Sanità". Milano, 29 marzo 2004). Dopo una lunga fase sperimentale, la Commissione Nazionale per la Formazione Continua (CNCF) ha previsto per il 2007 l'arrivo a pieno regime della Formazione Residenziale e l'inizio della Formazione a Distanza. Si sta nel contempo realizzando il passaggio delle competenze dalla CNCF alle Commissioni regionali (con tempi attualmente molto diversi da Regione a Regione), con la costituzione degli archivi regionali dei crediti conseguiti. Resta aperto il dibattito sull'intervento di momenti di sponsorizzazione, il più possibile istituzionale, nell'ambito di un programma di qualità e correttamente formativo.
- L'Associazione Culturale Pediatri è stata invitata e coinvolta nel Forum "Formazione e Assistenza. Quale pediatra per quale modello di pediatria", promosso dalla Società Italiana di Pediatria (15-17 giugno 2006). Nel documento finale, per quanto riguarda la formazione, è prevista l'istituzione di un tavolo in cui saranno rappresentate le Associazioni Pediatriche italiane, per l'elaborazione di proposte e indicazioni di riferimento per le Istituzioni, in merito a bisogni formativi e aggiornamento di base e continuo

## **La formazione permanente oggi in ACP: stato dell'arte, proposte e strumenti**

Gli incontri periodici dei gruppi locali con il direttivo nazionale e l'istituzione della figura del referente regionale hanno intensificato e migliorato gli scambi tra il centro e le realtà locali e permesso la condivisione di esperienze ed esigenze formative.

Il supporto assicurato finora dal CSB per l'accreditamento di eventi formativi acp ha contribuito a sostenere i bisogni formativi consapevoli dei gruppi locali.

L'attività formativa locale (per lo più attività residenziali realizzate con piccoli gruppi di apprendimento attivo su temi di pratica clinica quotidiana), autogestita e autofinanziata, è aggregante, ricca di contenuti e caratterizzante le singole realtà.

La formazione residenziale a grandi gruppi può fare riferimento ai pacchetti formativi ACP/CSB, strutturati e utilizzabili dai gruppi locali che ne facciano richiesta (attualmente in corso di realizzazione e accreditamento anche in due Regioni). Sono attualmente disponibili :

- corso di formazione in ricerca e sperimentazione clinica sul territorio per pediatri di libera scelta
- supporto alla genitorialità e promozione della lettura ad alta voce in famiglia
- vaccinare oggi pensando al domani
- il bambino e l'ambiente
- allattamento al seno
- abuso e maltrattamento
- la medicina basata sull'evidenza e la lettura di articoli di letteratura in gruppo

Una rete di sorveglianza attiva assicurata da pediatri rappresentativi, individuati tra ospedalieri, universitari e territoriali, va strutturata a garanzia dell'identificazione di bisogni formativi reali e priorità su cui è da registrare un cambiamento efficace per la pratica professionale, e che devono riferirsi all'analisi dello stato di salute della popolazione pediatrica italiana e alle carenze rilevate nei vari contesti operativi.

I responsabili per la formazione dei gruppi locali vanno individuati e segnalati dai referenti regionali sulla base di precisi criteri di selezione: esperienze di progettazione, conduzione e valutazione di interventi formativi pertinenti e metodologicamente corretti, frequenza del corso residenziale ACP sulle metodologie formative, appartenenza all'albo regionale dei formatori.

L'attenzione da sempre dedicata alla Evidence Based Medicine deve mirare alla promozione di comportamenti e processi decisionali di buon senso, condivisi, nell'ottica di una maggiore autonomia di giudizio e consapevolezza rispetto a scelte e prassi corrette ed efficaci.

Il programma formativo, per essere utile e produttivo, deve essere anche trasversale e prevedere coinvolgimento e aggregazione di figure diverse (pediatri di famiglia, ospedalieri, universitari, specializzandi, operatori dell'area pediatrica), come già in atto in alcune realtà locali, a garanzia di un linguaggio comune e di percorsi condivisi per una pediatria di qualità. L'Associazione Culturale Pediatri è tra i promotori dell'appello alle Istituzioni per la promozione e l'implementazione del corso di laurea breve in infermeria pediatrica. Tale formazione è da sostenere sia nell'ottica delle cure primarie (pediatria di gruppo), sia nell'ambito del 2° e 3° livello.

La costruzione di una rete formativa sul campo, l'apertura dei gruppi anche a proposte di apprendimento attivo innovative, la trasversalità, la modifica della prassi sono i presupposti delle iniziative in corso in ACP, promosse a livello nazionale.

“Un gruppo, un indice”, per imparare a leggere: l'esperienza, attualmente condotta da tre gruppi locali, è partita a tutti gli effetti da gennaio 2006, con sorveglianza degli indici, lettura di articoli rilevanti, invio di commenti strutturati alla redazione della newsletter e loro pubblicazione sul bollettino. A tutto ciò si affianca la proposta di un pacchetto formativo propedeutico al lavoro di sorveglianza della letteratura, e disponibile per i gruppi locali interessati (attualmente adottato e in corso di accreditamento da parte di due gruppi locali).

“Scenari Clinici”, per imparare a scrivere: il corso residenziale a grande gruppo (30 partecipanti, pediatri e specializzandi)), per la formazione dei formatori, si è svolto con incontri residenziali bimestrali, in cui, partendo dalla formulazione corretta di un quesito clinico, a gruppi di due i partecipanti effettuavano la ricerca on-line di studi primari e la valutazione critica degli articoli selezionati, analogamente al percorso di risoluzione e scrittura di “Scenari clinici” di Quaderni acp.

Il progetto WEBM.ORG, per imparare ad applicare l’EBM alla pratica clinica quotidiana: al momento riguardante la formazione dei formatori, è un corso di formazione a distanza con momenti residenziali di rinforzo (blended learning) sul problem solving (EBP): gli obiettivi e la metodologia proposta prevedono la risoluzione di casi clinici reali, attraverso la ricerca di letteratura secondarie e primaria, valutata criticamente, sotto il controllo di un tutor di rete. Caratteristica fondamentale è l’interattività, per cui i partecipanti sono, a turno, discenti e tutor dei colleghi. Vi partecipano al momento i formatori di sei gruppi locali.

Ancora in fase di elaborazione è il percorso di “outreach visiting”, proposto e condotto da R. Buzzetti, per imparare a “fare” sul campo, durante il lavoro del pediatra (ospedaliero, di famiglia, di comunità, specializzando)

L’investimento di interesse e di risorse da parte dell’ACP Nazionale rispetto a eventi formativi in cui le modalità EBM vengono riferite e applicate a quesiti clinici reali e quotidiani rappresenta il punto di forza di un processo educativo che deve tenere conto dei problemi che il professionista affronta ogni giorno, ma anche dei bisogni e delle carenze rilevate nei vari ambiti operativi. Le diverse modalità didattiche proposte, interessanti e attive sulle motivazioni all’apprendimento devono ricadere efficacemente all’interno dell’Associazione e rappresentare uno stimolo e una possibilità cui i gruppi possano fare riferimento nelle iniziative formative locali, anche in realtà ancora lontane da percorsi innovativi di conoscenza e aggiornamento.

*A cura del gruppo formazione ACP: Laura Reali, Paolo Fiammengo, Sandro Bianchi, Angelica Bonvino, Federica Zanetto*