

## **Formazione ACP 2005**

### **Le Premesse:**

Aggiornamento e Formazione sono tra le finalità dell'ACP, come dichiarato nel proprio Statuto, e fanno parte della sua storia (v. il lungimirante e completo documento di indirizzo su “la formazione permanente per il pediatra” in Quaderni acp 2000; vol VII, n° 2: 26).

Dall'articolo 2 dello Statuto: *L'Associazione ha per scopo la diffusione della cultura dell'età evolutiva(...)promovendo l'aggiornamento e la formazione professionale dei pediatri, degli specializzandi in pediatria e degli altri operatori dell'età evolutiva(...) Persegue tali obiettivi attraverso attività di formazione e addestramento permanente integrate nel programma ministeriale di educazione continua in medicina (ECM) e basate su provate ed efficaci metodologie formative*

Il Corso Residenziale sulle metodologie formative, proposto dall'Associazione ai referenti per la formazione dei singoli gruppi locali nel 2001, ha chiarito e definito cosa significa progettare, valutare e condurre esperienze ed interventi formativi pertinenti, metodologicamente corretti, verificabili ed efficaci per la formazione professionale in pediatria. Il dibattito in corso e gli eventi creati ed offerti in questi anni nel settore dell'Educazione Continua in Medicina hanno permesso di capire quali sono i punti di forza di un processo educativo che deve tenere conto dei problemi che il professionista affronta ogni giorno, dei bisogni e delle carenze rilevate nel proprio contesto operativo, e di interventi didattici interessanti e attivi sulle motivazioni all'apprendimento.

Sono stati ridefiniti in questi ultimi tre anni ruoli, regole e competenze delle Società Scientifiche: il programma ministeriale prevede che l'ECM debba essere controllata, verificata e misurabile, oltre che incoraggiata, promossa ed organizzata. ACP non può prescindere da queste caratteristiche e, anche per quanto riguarda l'aspetto della valutazione degli eventi formativi, deve farsi garante della qualità e della utilità delle attività di aggiornamento e formazione promosse al suo interno, in ambito nazionale e locale. Inoltre, grazie al suo “bagaglio” culturale, deve assicurare, nell'ambito della pediatria, il proprio contributo per sollecitare motivazioni, analizzare bisogni e ricreare la cultura dell'aggiornamento continuo.

In tale direzione si colloca anche l'affiliazione alla Federazione Italiana delle Società Medico – Scientifiche (FISM), sia come adempimento burocratico, ma soprattutto come possibilità ulteriore di dare visibilità ed evidenza oggettiva a quanto l'ACP già compie in tema di progettazione, qualità, verifica, etica degli eventi formativi. La FISM, d'altro canto, va “utilizzata” come interlocutore con Ministero e Istituzioni.

I criteri per l'accreditamento dei momenti di formazione ACP sono garantiti dal Centro per la Salute del Bambino (certificato secondo le norme UNI/ENI ISO 9000/2001), “braccio operativo” dell'Associazione per quanto riguarda la raccolta e trasmissione al Ministero, secondo la normativa in vigore, di programmi, test valutativi, lista partecipanti, relazioni finali approntati dai referenti dei gruppi locali. E' dunque all'interno dell'ACP che viene pensato, creato e verificato l'evento formativo; il CSB deve offrire i mezzi tecnici per l'accreditamento e supportare le realtà locali meno organizzate.

## **La Formazione permanente oggi in ACP**

La tipologia di gran lunga prevalente degli incontri di formazione proposti nell'ambito dei singoli gruppi locali è attualmente quella dell'incontro con l'esperto, con lavori di gruppo e revisione tra pari. Meno frequenti, ma sempre caratterizzati dal confronto e dall'interattività, sono gli incontri periodici nell'ambito di un percorso definito in precedenza. Da segnalare anche la partecipazione ad attività di formazione organizzate a livello di ASL o Regione (con la preparazione del progetto di formazione e la collaborazione al coordinamento scientifico-didattico). Prevale la formazione finalizzata all'acquisizione di competenze su tematiche per lo più di tipo clinico, rispetto ad argomenti inerenti l'organizzazione dei servizi o la definizione di percorsi assistenziali. Quasi del tutto assente a livello locale è la formazione interdisciplinare.

Esperienze formative di integrazione professionale si sono sviluppate peraltro a livello nazionale, con l'obiettivo di sperimentare attitudini e progetti di cambiamento tra operatori di diversa professionalità: il "Sirmione", seminario residenziale annuale orientato allo studio di percorsi e all'organizzazione di reti tra ospedale e territorio nella malattia o disabilità cronica – il corso nazionale di formazione "il pediatra e l'abuso all'infanzia" (Varenna, gennaio 1998), realizzato in collaborazione con CBM e CNDIA con l'obiettivo di favorire la creazione di gruppi operativi territoriali, cui è seguito il progetto di approccio multidisciplinare al maltrattamento/abuso di minori, promosso a Perugia, con interventi di sensibilizzazione e formazione per la costituzione di una rete di servizi di prevenzione, trattamento e recupero – la proposta di "Nati per Leggere", in collaborazione con il CSB, nell'ambito di percorsi e interventi combinati di supporto alla genitorialità.

Accanto al corso residenziale sulle metodologie formative, proposto ai referenti per la formazione dei gruppi locali nel 2001, ancora a livello nazionale e in collaborazione con il CSB, è stata realizzata la formazione su "ricerca e sperimentazione clinica in pediatria ambulatoriale" (Trieste, 2002), come primo passo operativo dopo la pubblicazione del DM 1/12/2001.

## **Le Proposte:**

### *I contenuti della formazione e gli obiettivi formativi*

Accanto ai modelli di intervento e agli aspetti relazionali propri dell'ambito professionale del pediatra, tra i contenuti della formazione va previsto un recupero delle conoscenze di base e della capacità di lettura e interpretazione critica di un quadro clinico. Va inoltre continuata la riflessione sulla corretta applicazione nella pratica quotidiana dell'Evidence Based Medicine, condizione necessaria ma non sufficiente per una buona pratica clinica, a garanzia di un percorso di conoscenza e decisione che vada da paziente a paziente.

Gli obiettivi formativi specifici proposti dall'ACP alla Commissione Nazionale per la Formazione Continua per la definizione degli obiettivi formativi nazionali rappresentano i temi pertinenti e rilevanti cui fare riferimento per costruire i percorsi locali di aggiornamento e formazione. Essi sono stati formulati sulla base del rapporto CSB 2002 sulla salute del bambino e considerando l'esperienza formativa già svolta in ambito ACP.

### *I Percorsi Formativi*

Formazione sul campo:

- frequenza di centri ospedalieri, universitari o specialistici, con obiettivi ben definiti
- didattica tutoriale, con rapporto diretto docente/discente, definizione degli obiettivi e programmazione delle esperienze didattiche e dei piani di valutazione. Esempio originale e innovativo in proposito può essere il progetto di "outreach visiting", con la presenza attiva di un metodologo durante lo svolgimento del lavoro del pediatra (ospedaliero, di famiglia, di

comunità), a garanzia della verifica sul campo della fruibilità dell'Evidence Based Medicine e della condivisione di un percorso metodologico finalizzato alla soluzione di quesiti

- adesione ad attività di ricerca, capaci di rappresentare reali momenti formativi per chi vi partecipa: la progettazione e l'esecuzione di una ricerca clinica implicano la riflessione su ciò che si sta facendo, l'assunzione di precise responsabilità, la disponibilità ad un controllo esterno e ad un confronto tra pari

Formazione residenziale:

Sono da privilegiare percorsi formativi

- con attività di tipo interattivo per piccoli gruppi in qualsiasi contesto organizzativo
- con lavori di gruppo, revisione tra pari nell'ambito di un percorso definito comprendente più incontri durante l'anno
- con attività di formazione in gruppi più numerosi, ma sempre caratterizzati da confronto ed interattività
- con momenti di lavoro interdisciplinare
- con la partecipazione degli specializzandi e il coinvolgimento delle Scuole di Pediatria (v. esperienze di Padova e "Pediatria giovane" a Napoli)

Formazione a distanza:

Attualmente in fase avanzata di sperimentazione, vanno considerati i differenti aspetti metodologici inerenti gli interventi didattici che hanno come caratteristica l'uso della rete:

- apprendimento individuale, in cui la rete può essere usata come un qualsiasi supporto (senza un grande cambiamento metodologico rispetto alla didattica tradizionale), o concepita come un grande contenitore aggiornato e come "posta veloce"
- apprendimento assistito, con l'utilizzo di materiali didattici strutturati ed interazioni garantite da tutor e collaboratori competenti

Restano aperti alcuni quesiti e vanno considerate alcune piste di discussione per contribuire, come ACP, al dibattito in corso:

- i requisiti indispensabili per attivare iniziative di FAD: non si tratta solo di disporre di struttura e piattaforma. Il salto di qualità è sui contenuti, sui metodi e sulla capacità di conciliare questa modalità di rapido aggiornamento con una formazione di base garantita, sul campo e/o residenziale
- i contenuti della formazione che possono o non possono essere affrontati con la FAD: il rischio è quello di un approfondimento di tipo teorico, fondato sulla memorizzazione di nozioni e non sull'apprendimento di un processo applicabile a tutti gli ambiti formativi
- l'importanza della progettazione didattica e della struttura dei materiali di apprendimento (guida, autovalutazione, definizione precisa degli obiettivi, i percorsi principali e quelli di approfondimento)
- come garantire l'interattività in assenza della presenza fisica di un tutor-docente
- i criteri di valutazione di un programma che prevede l'uso di metodologie FAD
- l'individuazione di appropriati sistemi di verifica dell'attività formativa programmata e svolta
- la consapevolezza della necessità di tempo, competenze nella gestione del tempo, autonomia, costanza e cambiamento di aspettative rispetto a quanto atteso dall'insegnamento abituale
- la consapevolezza della necessità di grandi risorse in termini di strumenti, competenze, professionalità, continuità nel lavoro ad uno stesso progetto

## Gli Strumenti

1. Attività formativa realizzata a livello periferico dai gruppi locali
2. Pacchetti formativi predisposti da ACP Nazionale e utilizzabili dai gruppi locali che ne facciano richiesta ( formazione residenziale a grandi gruppi) attualmente disponibili e a breve visibili sui siti ACP e CSB:
  - 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 domaniin preparazione:
  - pediatri per un mondo possibile: le conoscenze e le azioni (corso per formatori)
  - progetto di outreach visiting durante il lavoro del pediatra (ospedaliero, di famiglia, di comunità, specializzando)
  - corso di formazione propedeutico all'utilizzo della scheda di rilevazione della qualità del sonno proposta nella ricerca in corso in Puglia Basilicata
3. Bollettino bimestrale ACP/CSB "La sorveglianza della letteratura per il pediatra", strumento di aggiornamento per il pediatra di famiglia e ospedaliero generalista. Ne è da prevedere l'utilizzo in particolare nei gruppi locali con un journal club strutturato, affiancato da un pacchetto di formazione a distanza ed eventuale forum di discussione on-line sulla corretta pratica EBM (molto richiesto nel questionario di valutazione della newsletter, è attualmente in preparazione). Vanno perciò individuati possibili modelli di lavoro applicabili a livello locale, per migliorare le capacità di selezione, reperimento e valutazione critica di articoli di interesse per il pediatra e arrivare ad una newsletter partecipata dai gruppi e dai singoli.
4. "Scenarti clinici" di Quaderni acp: percorsi di lettura ragionata a partenza da quesiti e criticità emergenti nella pratica clinica quotidiana, ad alta valenza formativa per il gruppo locale, anche nella fase di elaborazione (selezione del caso, stesura con una sequenza logica e rigorosa, conclusioni condivise e conseguenti)
5. Sezione "Formazione" nel sito ACP: documento di indirizzo generale, obiettivi formativi, pacchetti formativi ACP nazionale, archivio comune informatizzato degli eventi formativi locali (da costruire)
6. Rete di referenti locali per la formazione, a garanzia di un progetto formativo più ampio (obiettivi, programmi, percorsi) e di una comunicazione bidirezionale centro-periferia ( da prevedere nuova edizione del corso di formazione per formatori e corso di formazione per tutor on-line)

## Bibliografia

Gruppo di lavoro acp per la formazione permanente. La formazione permanente per il pediatra Quaderni acp 2000; vol VII, n°2: 26-32

Vimercati F. Le interazioni tra ECM e manifestazioni non ECM. 1° Forum “Etica in Sanità”, Milano, 29 marzo 2004

Bertolini G. Verso l’accreditamento formativo della ricerca clinica. Ricerca&Pratica 2003; 19:225-229

Bruschi B. E-learning. Formazione a distanza. XII Congresso Nazionale S.I.Pe.M, Monza, 8-11 gennaio 2003

Ventriglia G, Turbil E. Educazione continua in medicina. Masson, 2003

Toffol G. Nuovi impulsi per la ricerca “non profit”. Ricerca&Pratica 2004; 20: 91-93

Thomson O’Brien MA et al Continuo education meetings and workshops: effects on professional practice and health care outcomes (Cochrane review). The Cochrane Library Issue 1, 2003. Oxford: Update software

Regione Emilia Romagna, Commissione Regionale per l’Educazione Continua in Medicina e per la salute. Documento per l’accreditamento di attività di formazione sul campo. 2003 <http://ecm.emilia-romagna.it>

Pressato L et al L’educazione continua in medicina. Una guida per medici, operatori e dirigenti della sanità. Il Pensiero Scientifico, 2003

*a cura del gruppo formazione ACP: Laura Reali, Paolo Fiammengo, Federica Zanetto, Giuseppe Magazzù, Roberto Buzzetti, Sandro Bianchi*