

Il presente è già futuro!

The present is already in the future!



D. Mannino¹

domenico.mannino@gmail.com

Carissimi Colleghi e Amici, il 20 maggio, giorno di chiusura del nostro XXI Congresso Nazionale, svoltosi a Napoli, ha avuto inizio il biennio di Presidenza a me affidato. Un biennio che avrò il piacere di condividere con un CDN composto da colleghi competenti e valorosi, come del resto tutti coloro che componevano il CDN precedente, che tutti conoscete, e con i quali si è instaurata immediatamente una perfetta sincronia di volontà e di visione. In questi ultimi anni, e presumo che avverrà ancora per qualche tempo, la Diabetologia italiana è andata alla ricerca di una collocazione precisa all'interno del SSN, oscillante tra la vocazione territoriale e quella ospedaliera, con la continua necessità di dimostrare agli organismi regolatori, a tutti i livelli, la validità di competenze acquisite e la propria centralità in un sistema moderno di cure.

Tutto questo, che viene vissuto da molti soci con pessimismo, rappresenta al contrario una magnifica opportunità di crescita e di affermazione di principi e valori che ci potrà consentire di continuare con fiducia sulla strada da molti anni intrapresa, valorizzando le nostre radici culturali e la capacità, che è sempre stata prerogativa di AMD, di guardare il mondo con occhi attenti per individuare con anticipo nuovi scenari assistenziali, rimodellando la figura del diabetologo.

Il progetto di Presidenza, condiviso dall'intero CDN, che abbiamo chiamato *Synthésis*, vuole proprio riaffermare la volontà di conservare i nostri valori e gli impegni che abbiamo assunto nel tempo (Subito!, Nice, Dia∬ efficacia, appropriatezza, competenza) legandoli alla necessità di cambiamento che la

nuova epoca ci propone, uscendo dalla visione autoreferenziale che ha contraddistinto la medicina tradizionale e aprendoci alla innovazione che, a velocità sempre maggiore, attraversa il mondo intero.

Innovazione, big data, engagement dell'operatore sanitario e della persona con diabete, integrazione delle figure professionali, questi sono i pilastri del processo sui quali verrà concentrato l'obiettivo di questo mandato che mira a fornire l'accesso a una medicina predittiva, preventiva, personalizzata e partecipativa e a fare sintesi attraverso l'implementazione e l'interazione tra tali pilastri.

Dare la possibilità ai pazienti di accedere a cure personalizzate è possibile grazie all'applicazione di processi innovativi che aiutino a orientare e gestire al meglio e ottimizzare l'organizzazione delle strutture attraverso la valorizzazione delle competenze, il coordinamento ed il riconoscimento dei ruoli e attraverso un processo di innovazione che passa, necessariamente, dall'accettazione culturale del cambiamento.

L'*internet of everything*, l'internet delle cose, ci aiuterà a utilizzare al meglio la tecnologia, permettendoci di acquisire e trasmettere informazioni interagendo con i dati provenienti dal mondo. La videocomunicazione, la telepresenza, il tele monitoraggio consentiranno di ottimizzare le cure, attraverso modelli di interazione tra la storia genetica del paziente, la sua storia personale, ambientale, il suo stile di vita, il suo lavoro e la sua appartenenza geografica.

Grazie a tali informazioni, sarà presto possibile ottenere una costruzione trasversale del paziente con la creazione di cartelle cliniche personalizzate e ottimizzate.

Avremo, in un futuro abbastanza prossimo, la possibilità di cambiare la storia naturale del paziente

¹Presidente Associazione Medici Diabetologi.

con diabete, riducendo la spesa pubblica sanitaria, i tempi di attesa, migliorando i risultati di cura e di assistenza.

L'innovazione, però, per essere efficace deve essere principalmente culturale e comportamentale. Il *burnout* che può colpire l'operatore sanitario, ben caratterizzato da Christina Maslach che lo ha descritto come una «... sindrome di esaurimento emozionale, di depersonalizzazione e di riduzione delle capacità personali che può presentarsi in soggetti che svolgono professioni *people oriented*. Si tratta di una reazione alla tensione emozionale cronica creata dal contatto continuo con altri esseri umani, in particolare quando essi hanno problemi o motivi di sofferenza...», costituisce un ostacolo all'esercizio della buona professione contribuendo all'inerzia terapeutica, alla coazione a ripetere meccanismi di incontro con la persona con diabete che non permettono l'esercizio delle cinque competenze individuate da Dia&Int come fondamentali per l'attività del diabetologo.

Nasce da questa esigenza l'idea di arricchire l'offerta formativa della Scuola AMD con un percorso specifico per educatori diabetologici, figura professionale già ampiamente diffusa negli Stati Uniti e in Nord Europa, che fornisce competenze a tutto il team diabetologico.

L'obiettivo è, infatti, quello di educare medici, team e pazienti, fornendo loro competenze non solo prettamente in ambito scientifico, ma anche nel linguaggio, nel comportamento e nell'approccio alla cura del diabete e nella vita.

Il modello di formazione che sarà utilizzato permetterà ai partecipanti di apprendere dall'esperienza facendo riferimento all'utilizzazione e alla trasformazione dei vissuti emotivi e delle dinamiche emergenti; sarà possibile rendere visibile e portare all'espressione esplicita il mondo interno dei singo-

li, affinché si possa diventare consapevoli dei propri vissuti emotivi, delle risonanze affettive, delle difese e dei conflitti che inevitabilmente vengono riversati nelle modalità relazionali quotidiane con i pazienti, con i colleghi, nonché nel legame verso l'istituzione ospedaliera. "Formare" secondo questa prospettiva rappresenta uno spazio di riflessione per ripensare alle metodologie e ai processi caratterizzanti sia il lavoro individuale che di gruppo, allo scopo di rendere efficaci ed efficienti le prestazioni sanitarie. Formare alla relazione e alla comunicazione con la persona con diabete significa lavorare per una cultura professionale dove il sapere specialistico e la responsabilità non siano separati dallo scambio relazionale.

È, infine, sempre più importante dare pieno avvio a un modello di assistenza integrata che preveda l'individuazione e l'attivazione di percorsi terapeutici che garantiscano appropriatezza e che permettano il perseguimento degli obiettivi posti dalla sanità pubblica. Nell'obiettivo dell'integrazione delle figure professionali, abbiamo deciso di collaborare ancora più intensamente con la medicina generale e con le società scientifiche di riferimento per arrivare in breve tempo alla definizione di PDTA di più facile accesso, programmati e collegati, comuni a tutto il territorio nazionale, grazie ai quali la persona con diabete potrà interloquire proficuamente con il SSN. Il cammino è dunque iniziato, con la certezza di lavorare tutti nella stessa direzione, il Presidente, il Vice Presidente Paolo Di Bartolo e il Direttivo Nazionale, ma soprattutto l'intera AMD. Il coinvolgimento attivo di tutti i soci, il rafforzamento del senso di appartenenza societario, con una comunicazione sempre più efficace e tempestiva della visione strategica e delle linee di azione della Società sono gli obiettivi da raggiungere. Buon lavoro a tutti, perché il presente è già futuro.