

La complessità della cura nella collaborazione interprofessionale

Fabrizio Consorti

Christian Pristipino

Ass. Italiana di Medicina e Sanità Sistemica



ROMA

25 26
MAGGIO

2017

IL RUOLO DELL'OSTEOPATIA
NEL SISTEMA INTERPROFESSIONALE
PER LA SALUTE DEL CITTADINO

Roi
REGISTRO DEGLI
OSTEOPATI D'ITALIA

3° CONGRESSO NAZIONALE ROI
ROME LIFE HOTEL, VIA PALERMO 12

DI COSA VI PARLO

1. Complessità e cura: definizioni
2. La systems medicine e le professioni non mediche
3. Punti di incontro, scontro e modelli di cooperazione

ASSIMSS

COMPLESSITÀ E CURA

DUE COMPLESSITÀ

1. La complessità come
caratteristica del mondo



2. La complessità come modo
con cui un osservatore
guarda il mondo

COMPLESSITA' COME CARATTERISTICA DEL MONDO

1. **Sistemi** **COMPLICATI**:
 - molte variabili
 - in relazione lineare
2. **Sistemi** **CAOTICI**:
 - poche variabili
 - in relazioni non-lineari
 - dipendenti dalle condizioni iniziali
3. **Sistemi** **COMPLESSI**:
 - numero di variabili non determinato
 - relazioni non lineari
 - **“emergenza”** di proprietà non derivabili dai singoli elementi

SISTEMI COMPLESSI ADATTIVI

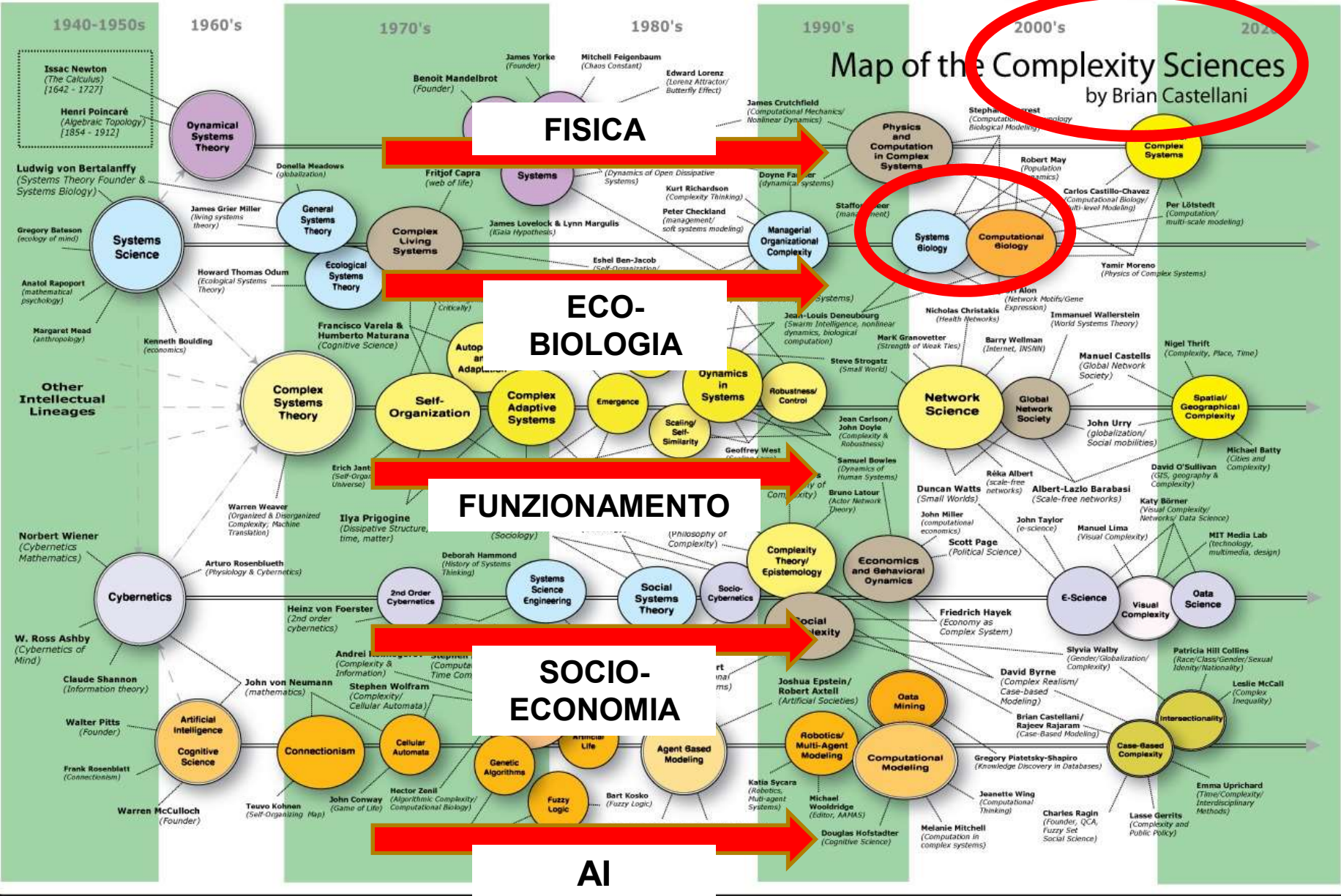
1. Non lineari: gli esiti delle azioni non sono direttamente proporzionali agli input
2. Aperti all'ambiente: ogni sistema è in equilibrio dinamico con altri sistemi
3. Auto-organizzati: dalle interazioni degli elementi nasce una forma di ordine globale ed "emergono" proprietà
4. Attrattori: punti di convergenza delle dinamiche interne

SISTEMI COMPLESSI ADATTIVI

5. Sono simulabili e non analizzabili: l'unico modo di sapere come evolverà un sistema è osservarlo mentre evolve
6. Gli attrattori e le dinamiche pongono dei limiti ai gradi di libertà

IL SISTEMA DELLE CURE

- Le persone: cittadini, pazienti, famiglie, operatori
- Gli agenti: operatori, gestori, politici
- Le risorse: strumentali, finanziarie, organizzative
- Le regole: il servizio sanitario nazionale, i servizi privati
- Il contesto epidemiologico: invecchiamento, cronicità, malattia → salute → benessere



ASSIMSS

COMPLESSITÀ E CURA

LA SYSTEMS MEDICINE

Med Health Care and Philos (2016) 19:307–323
DOI 10.1007/s11019-016-9683-8



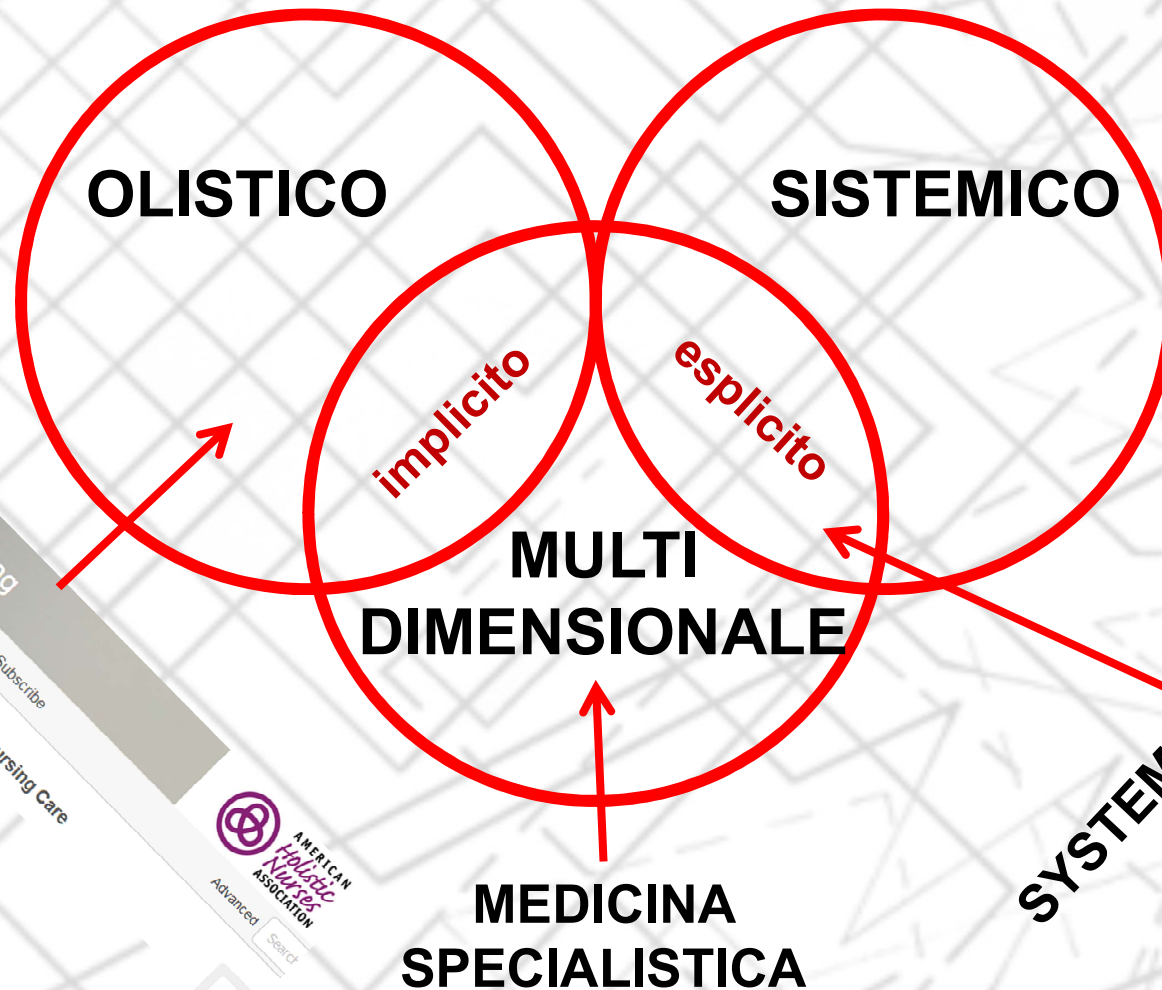
SCIENTIFIC CONTRIBUTION

The new holism: P4 systems medicine and the medicalization of health and life itself

Henrik Vogt¹  · Bjørn Hofmann^{2,3} · Linn Getz¹

**Predictive, Preventive,
Personalized, Participatory**

LA SYSTEMS MEDICINE



Journal of Holistic Nursing
Home Browse Submit Paper About Subscribe
Development of a Quantitative Measure of Holistic Nursing Care
AMERICAN Holistic Nurses ASSOCIATION
Advanced Search

QUANDO PIÙ SOTTO-SISTEMI SI INCONTRANO

Una ricerca qualitativa sul concetto di diagnosi

- **posizione** del concetto di diagnosi nello schema complessivo del **processo di cura** (centrale, terminale)
- **bipolarità del tipo di conoscenza** (particolare/generale): la diagnosi è un atto di conoscenza
- **origine della conoscenza interpretativa**: per definire e per formulare la diagnosi è necessario utilizzare **informazioni e conoscenza**


QUANDO PIÙ SOTTO-SISTEMI SI INCONTRANO

Una ricerca qualitativa sul concetto di diagnosi

- **dimensione etica e relazionale:** esiste un rapporto tra diagnosi e dimensioni etiche e relazionali
- **conseguenze:** esistono varie conseguenze della diagnosi, relativamente al processo di cura

NUOVI CONCETTI DI SALUTE E MALATTIA

DIAGNOSI MEDICA

- 
- Criterio classificatorio
 - Attrattore nel campo multi-dimensionale del funzionamento e dei significati
 - Paziente: un punto nel campo, più o meno vicino a uno o più attrattori

NUOVI CONCETTI DI SALUTE E MALATTIA

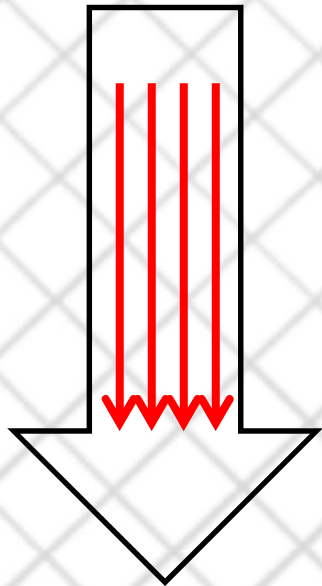
1. Le “malattie” sono spesso “condizioni di vita”
2. Adattamento attivo alla condizione
3. Prevenzione
4. Ricerca attiva del benessere

modifiche dello stile di vita

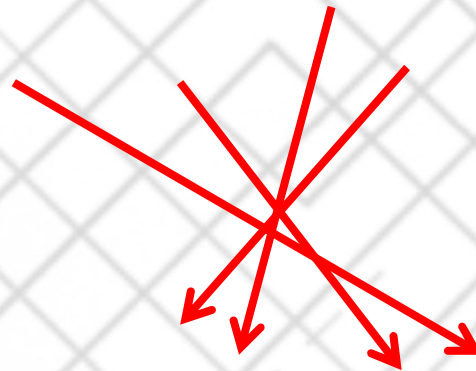


SONO COMPITI ESCLUSIVI DEL MEDICO?

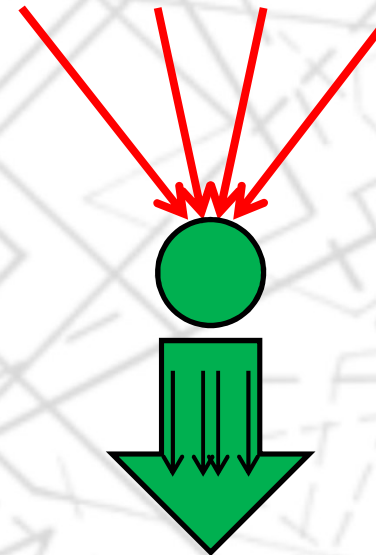
**QUANDO PIÙ SOTTO-SISTEMI
PROFESSIONI SI INCONTRANO**



COESISTENZA



INCROCIO
FUNZIONALE

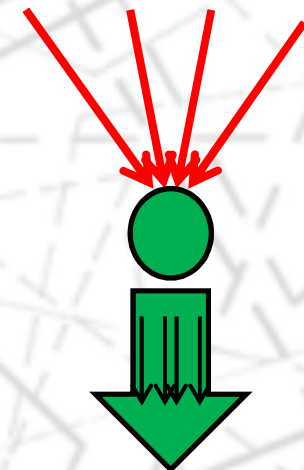


PROCESSO
INTEGRATO

QUANDO PIÙ PROFESSIONI SI INCONTRANO

Devono condividere reciprocamente:

- Rispetto e legittimazione
- Conoscenza dei rispettivi sistemi concettuali
- Dominio di discorso che consenta una comunicazione efficace
- Co-costruzione di un progetto complessivo di cura
 - Scopo finale (guarigione? salute? benessere? ...)
 - Ruoli e interazioni funzionali
 - Risorse e attività
 - Gestione dei rischi e degli errori



**PROCESSO
INTEGRATO**

CONCLUSIONE - 1

- E' mutata e sta continuando a mutare la percezione di concetti come
 - malattia
 - salute
 - benessere
- E' mutata l'epidemiologia della popolazione italiana
 - anagrafe
 - cronicità
 - poli-patologia

CONCLUSIONE - 2

- Tutto ciò impone un cambio di approccio alla cura, che richiede il concorso di più competenze
- L'approccio sistemico garantisce una più piena comprensione
 - degli elementi e del contesto
 - delle interazioni

