

RELAZIONE MOTTES MARIA LUGIA

II DIABETE:

Problema sanitario: Non una malattia semplice, ma patologia grave, complessa perché coinvolge e sconvolge tutti gli organi, troppo spesso sottovalutata.

Con il diabete si può vivere bene, ma di diabete si può morire !

Problema sociale: Maggiormente colpite le popolazioni meno abbienti e meno istruite. Molti sono diabetici e non lo sanno.

QUELLO CHE NON C'E' o è in via di estinzione !!

ASSISTENZA DIABETOLOGICA

Punto critico fondamentale: la progressiva scomparsa dei servizi di diabetologia e dei diabetologi.

Territorio o servizi di diabetologia ? Ad ognuno il suo punto di riferimento !

1. GESTIONE CURA: INTENSITA' DI CURA CORRELATA ALL'EVOLUZIONE/STADIAZIONE DELLA MALATTIA - PERCORSI DIAGNOSTICO TERAPEUTICI ASSISTENZIALI
Non decine di progetti (IGEA, GESTIONE INTEGRATA, MEDICINA D'INIZIATIVA, CREG, RADICI Etc,,!!) (che costano !), ma una metodologia di intervento sperimentato che abbia dato risultati inconfutabili sul lungo periodo.
2. una **gestione ambulatoriale specialistica "intensiva"** permette di rallentare l'evoluzione di gravi complicanze, contenendo i costi e **garantendo un'accettabile qualità della vita .**

Vi sono molteplici punti di erogazione delle prestazioni (ospedale, ambulatori specialistici ospedalieri e territoriali, ambulatorio del MAP e

del PLS) e pazienti con diverso grado di complessità, per cui è difficile coordinare ed integrare le diverse figure sanitarie senza condividere una comune base scientifica ed operativa. Trattandosi di malattia cronica per assicurare una assistenza efficace /appropriata (ridurre mortalità, morbilità, ricoveri e razionalizzare al meglio le risorse, **ridurre la variabilità delle prestazioni**) sono necessari:

1. team multi-professionale dedicato

2. percorsi diagnostici-terapeutici assistenziali (PDTA)

3. integrazione con la Medicina generale e la medicina del territorio specialistica

4. la misurazione dei risultati

5. Autonomizzazione della persona con diabete (Educazione Terapeutica e sanitaria, Empowerment)

Per ora sono solo sulla carta !!

Nella cronicità il medico controlla e cura la malattia attraverso il paziente, anche la terapia più avanzata e costosa può diventare poco efficace se il paziente non è coinvolto nella gestione della malattia.

La **persona con diabete e i familiari sono da considerare una risorsa** per ottenere il controllo della malattia. E' quindi indispensabile coinvolgerli nel processo di cura attraverso:

- una corretta informazione (sulla malattia, la terapia, il percorso di cura, ..) .
 - **Il terrorismo e ricatti spesso imperano !**

- la formazione all'autogestione della malattia (incluso l'automonitoraggio della glicemia)
 - Solo il 16 % dei diabetici sa risolvere correttamente un'ipoglicemia !
- la condivisione del programma di cura: obiettivi terapeutici, interpretazione e pianificazione degli esami.....
 - Sono sufficienti da 7 a 15 minuti per queste attività ambulatoriali ?
- la disponibilità a comunicare, in modo strutturato, in caso di necessità.
- un'organizzazione adeguata , accessibile, specialistica, gestita da un team multi professionale e sinergico anche con i Volontari formati delle Associazioni.
 - Ambulatori con il bollino verde QUANDO ?
 - Ambulatori con un unico medico, senza infermiera, con appuntamenti ogni 15 minuti !!