



**Oscar Bertetto da FB**

## **La Rete Oncologica ai tempi del Coronavirus Diario di bordo/ Ottava parte**

### **La formazione**

23 APRILE

Una dei punti principali del piano di attività della rete è stato per molti anni l'attività per la formazione rivolta al miglioramento della qualità dei gruppi di studio multidisciplinari per le diverse patologie tumorali o su temi di clinica oncologica trasversali ai vari tipi di tumore o rivolti a singole figure professionali (anatomo-patologi, biologi molecolari, psicologi, infermieri, fisioterapisti, dietisti, colo- e uro-stomisti, farmacisti ospedalieri, direttori di distretto, assistenti sociali). Questa formazione si svolgeva in 5 incontri annuali in aula più una attività di studio e produzione di raccomandazioni e documenti di consenso che si svolgeva con lavori a piccoli gruppi.

L' emergenza del coronavirus ha quest'anno dapprima impedito il primo incontro di tutti i gruppi e ora rende impossibile lo svolgersi del secondo. Ho dovuto perciò assumere oggi una decisione dolorosa: rinunciare al piano formativo 2020 così come era stato programmato. Non ci saranno più per quest'anno gli incontri in aula. La rete non può però rinunciare a una delle sue missioni: una formazione pragmatica capace di partire dalle più aggiornate conoscenze scientifiche per tradurle in comportamenti clinici e modelli organizzativi. Si dovrà dunque avviare un diverso modello. Non penso che debba essere la Fad, perché non risponde

all'obiettivo di elaborazione condivisa di documenti che ha caratterizzato le produzioni dei partecipanti ai gruppi di studio in questi anni. Si tratta infatti di un modello formativo che parte dal confronto tra



professioni discipline, esperienze, modelli di lavoro, un reale scambio di acquisizioni, opinioni, prospettive di cambiamento, indicazioni di miglioramento. Bisogna salvaguardare questi aspetti positivi e mettere in atto tutti gli strumenti che le attuali tecnologie informatiche ci mettono a disposizione per promuovere con facilità lo scambio di informazioni pur tra professionisti distanti tra loro ma in grado di interloquire e insieme elaborare i nuovi documenti senza troppi ostacoli e con lo stimolo di riferirsi alla migliore bibliografia scientifica disponibile.

## **Il Piano annuale della programmazione**

24 APRILE

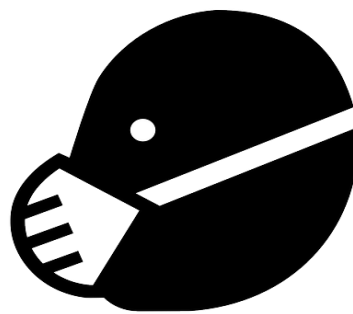
Ancora una giornata passata a come rivedere il piano annuale alla luce dell'emergenza covid-19 che ha completamente sovvertito tutta la programmazione. Ho trascorso oggi al telefono alcune ore per ascoltare l'opinione dei coordinatori dei gruppi di studio su come proseguire con diverse modalità l'attività formativa della rete di cui ho già parlato ieri sera. Occorre partire da una prima constatazione: la maggioranza degli operatori della rete è provata e stanca da questa situazione che li ha visti garantire la maggioranza delle prestazioni oncologiche nonostante molti di loro fossero stati colpiti dalla infezione, molti messi nei turni di assistenza nei reparti covid-19, altri a svolgere guardie interdivisionali non previste, altri a dover provvedere a ricollocazioni dei loro reparti di ricovero o di day hospital, tutti a impegnati a organizzare modalità di triage in grado di individuare i casi sospetti di infezione covid-19 per evitare il loro ingresso nei diversi servizi con il rischio di diffusione del contagio, mentre in questi casi vi è l'indicazione al tampone e, in presenza di chiara sintomatologia, anche di approfondimenti radiologici polmonari. Non si può pensare che nei prossimi in cui, a questa situazione di riorganizzazione dei percorsi, si aggiungeranno le visite ai pazienti che in questi mesi non si sono presentati per paura in ospedale ritardando diagnosi e inizi di trattamenti e la necessità di probabili maggiori impegni orari per evitare affollamenti nell'attesa delle prestazioni ambulatoriali, di day hospital, diagnostiche, si

## **Introspezione**

26 APRILE

Vi sono giornate come oggi in cui forse per la nuvolosità del cielo, il profondo silenzio delle vie del paese percorse rapidamente per andare dal giornalaio, la stanchezza psicologica di questi lunghi giorni di tensione preferisco trascorrere le ore a colloquio con

possa pensare a un impegnativo onere formativo. Sarebbe però decisamente errato interrompere la formazione per migliorare costantemente la qualità delle prestazioni oncologiche, ormai momento fondamentale di un lavoro di cooperazione e condivisione di esperienze e saperi dei tanti professionisti che operano sinergicamente in rete. Dunque si stanno cercando modelli educativi snelli e innovativi, piattaforme agili per videoconferenze con possibilità di scambio di immagini, documenti, diapositive e di interazione sui testi in via di elaborazione. Occorre poter studiare singolarmente avendo a disposizione l'accesso alla letteratura scientifica aggiornata nei momenti in cui può essere più facile e possibile mentre quando si devono avere momenti di incontro occorre favorire teleconferenze che per riuscire al meglio devono essere promosse tra gruppi di dimensione ragionevolmente piccola.



me stesso per cercare di chiarirmi su come affronterò la mia vita futura dopo questa esperienza che credo abbia cambiato interiormente un po' tutti, sconvolto i nostri progetti, modificato le nostre aspirazioni. Anche perchè ci si dovrà confrontare al di là dei nostri propositi e desideri con le limitazioni che saranno imposte alla nostra vita sociale che sarà molto diversa dalla precedente. Il primo problema é essere

messo di fronte per la prima volta in una vita ormai abbastanza lunga a una situazione realmente grave; avevamo in fondo goduto di un lungo periodo nel nostro Paese di relativa tranquillità e di sicuro nella mia vita non avevo incontrato grandi difficoltà se non il confronto con il dolore, la sofferenza, talvolta la morte dei tanti malati di tumore seguiti nel corso degli anni. Mi ero dunque più volte confrontato con la fragilità umana, con i limiti della medicina, la disperazione di fronte alla perdita di una persona cara; avevo avuto modo di meditare a lungo anche sulla mia morte, presupposto per poter affrontare quella degli altri. Per prepararmi sui questi temi ho frequentato per molti anni corsi, congressi, convegni; ho letto libri e articoli scientifici, ma anche testi letterari, filosofici e religiosi; in questi ultimi anni sono stato io a parlarne in lezioni, relazioni, dibattiti. Eppure è stata l'epidemia del coronavirus a mettermi

drammaticamente di fronte alla mia vulnerabilità, a mettere realmente in crisi le mie certezze, a farmi sentire tutta la debolezza del nostro modo di vivere, l'impreparazione di molti di noi nell'affrontare emergenze di questo tipo. Ho sentito una forte vicinanza emotiva per i tanti colleghi che conosco e si sono ammalati, ho compreso più a fondo il valore della libertà nella vita quotidiana, ho partecipato all'angoscia di chi ha assistito inerte da lontano allo spegnersi di una vita di un proprio caro intubato in una rianimazione e sepolto senza più poterlo rivedere. Non siamo ancora fuori da questa situazione e non so se mi ammalerò o meno; so che sto vivendo momenti di profondo cambiamento personale e la mia vita prossima e futura sarà come credo quella di tutti noi inequivocabilmente diversa.

## **Strategie didattiche e modelli organizzativi**

27 APRILE

Due i principali compiti svolti nella giornata di oggi. Il primo è consistito nelle telefonate a tutti i formatori responsabili dei gruppi di studio della rete per le diverse patologie per fissare con loro la strategia didattica alternativa alla formazione in aula che si è deciso di sospendere per tutto il 2020. L'obiettivo è di individuare i temi che si ritengono più significativi da approfondire e assegnarli a gruppi di autoapprendimento da remoto che coordinandosi con strumenti informatici elaborino, in base allo studio di una aggiornata letteratura medico-scientifica condivisa, documenti di raccomandazioni cliniche e di indicazioni organizzative che a fine anno saranno valutati per l'opportunità di una loro diffusione agli operatori della rete e ai fini della assegnazione dei crediti ECM. È necessario infatti anche in questi frangenti ricordare che solo migliorando costantemente la formazione comune si migliora la qualità delle prestazioni anche di fronte a malattie inattese e poco conosciute



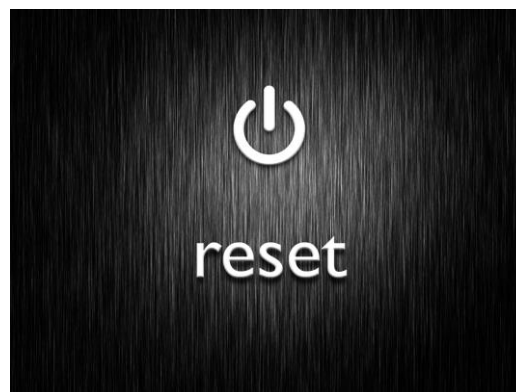
come l'attuale epidemia, si riducono gli errori, si evitano rischi, si diffondono più rapidamente e in modo appropriato le conoscenze e le procedure innovative. Il secondo impegno è stata una lezione in videoconferenza con un gruppo di studenti della Università Bocconi di Milano dove ogni anno al corso di management sanitario tengo un incontro dedicato al modello organizzativo delle reti sanitarie partendo dall'esperienza accumulata in questi ormai più di venti anni di costruzione prima e coordinamento poi

della rete oncologica del Piemonte e Valle d'Aosta. Come sempre, nonostante in questa occasione per la prima volta non in aula, sono state acute le osservazioni dei giovani studenti, puntuali le domande, perspicaci alcune suggestioni che dimostrano seppure con ancora poca o nulla esperienza pratica una intuizione corretta delle possibili criticità e ostacoli che si incontrano dalla programmazione teorica a tavolino alla concreta realizzazione nelle attività quotidiane di cambiamento. Il giusto equilibrio tra una rigida gerarchia che fissa regole e percorsi e un mercato che spinge alla competizione e al consumismo penso che debba essere perseguito da chi ha compiti di coordinamento di una rete.

### **Come ripartire**

28 APRILE

Al mattino concorso per il conferimento di un incarico medico per la prosecuzione del protocollo di ricerca clinica sul trattamento del carcinoma della prostata a basso rischio che comprende anche la possibilità per il paziente di scegliere la sorveglianza attiva, resa possibile anche per un rifinanziamento da parte della Compagnia S.Paolo. Si è trattato di un colloquio con il candidato in teleconferenza, con la commissione che, dopo aver valutato il curriculum con lo stesso mezzo, ha svolto l'interrogazione a distanza e successivamente espresso il giudizio. Anche la rete, come già ampiamente sperimentato dall'università, ha avviato questa nuova metodologia di lavoro per cui si è attrezzata e ora si prepara a sperimentarla per altri incontri, dibattiti e valutazioni del prossimo lavoro in tempi di covid-19. Ho poi proseguito per la terza giornata con le telefonate ai coordinatori dei gruppi di studio, che sono veramente numerosi a dimostrazione dei vasti interessi formativi dei diversi professionisti della rete. Certo nei prossimi mesi non sarà facile avere il tempo, la disposizione d'animo, la serenità lavorativa per poter partecipare a continuativi momenti formativi. Si tratta infatti di ripartire, dopo la



drammatica vicenda di questi mesi che ha visto molti operatori della rete infettarsi e altri svolgere parte della loro attività anziché in oncologia nei reparti per malati affetti da covid-19, in una condizione lavorativa fortemente condizionata dalla necessità di una attenta valutazione con triage quotidiano di tutti i malati oncologici che afferiranno ai nostri servizi per individuare i possibili infetti e di dovranno organizzare le prestazioni con modalità e orari tali da evitare gli affollamenti. È probabile inoltre che si assista a un aumento di richieste, compresse in questi mesi per le ridotte possibilità diagnostiche, lo scoraggiamento al recarsi in ospedale per il rischio di infezioni e le personali paure di malati e famigliari. Questi pregressi interventi rinviati attendono però una risposta sanitaria che quanto prima dovrà essere garantita. Si dovrà quindi innanzitutto mettere in campo un grande impegno nella quotidianità assistenziale e un notevole e possibilmente razionale sforzo organizzativo ma non dovrà essere trascurata la formazione che nel modo meno gravoso, più semplice e accessibile dovrà essere assicurata. Questo sarà uno degli impegni della rete nei prossimi mesi.