

TEMA 3

Il ruolo del teleconsulto nella gestione del paziente diabetico

All'interno del più ampio processo di introduzione di soluzioni digitali e di telemedicina, sussistono differenti modalità utili per il supporto dei pazienti diabetici: una di queste modalità è il teleconsulto.

La definizione di teleconsulto è la seguente: “un atto medico che permette a più professionisti di interagire a distanza, in caso si abbia la necessità di scambiare opinioni ed indicazioni sulla scelta di quale sia il piano terapeutico più opportuno per uno specifico paziente. Può essere, quindi, definita come un’attività di consulenza a distanza tra professionisti sanitari differenti, di diverse specialità, riguardo la diagnosi di una particolare patologia” (“Linee di indirizzo nazionale Telemedicina, Ministero della Salute, 2014”).

Un medico, durante il teleconsulto, può chiedere un parere di professionisti sanitari, in base alle loro conoscenze e competenze, su un caso clinico. Si potrebbe definire come “un’attività di consulenza a distanza tra medici”. Naturalmente, in questa tipologia di servizio di telemedicina il paziente non è fisicamente presente. Il teleconsulto e la televisita, unitamente alla telecooperazione sanitaria, rientrano nella categoria dei servizi di telemedicina specialistica, come indicato dalle Linee Guida del Ministero della Salute.

In altre parole, il teleconsulto è uno strumento di collegamento tra professionisti, molto utile anche nell’ambito della Diabetologia, per ottimizzare il processo di cura e per creare empowerment all’interno del sistema, soprattutto in una logica di migliore gestione del territorio.

Il teleconsulto risponde proprio alla fortissima esigenza di affidare il paziente diabetico al Medico di Medicina Generale (MMG) sul territorio e di poter gestire all’interno del setting delle cure primarie questo paziente cronico, senza farlo spostare, diminuendo così anche il costo sociale della patologia. In questo modo il paziente diabetico ha un’unica figura di riferimento rappresentata dal proprio MMG, il quale può essere supportato rispetto a peculiari esigenze dallo specialista diabetologo.

Altro vantaggio, già riscontrato nella telemedicina, è la riduzione dei tempi di attesa. Inoltre, questa modalità di presa in carico può diventare un fattore chiave per rinforzare il rapporto di fiducia tra MMG e paziente che, attraverso l’opportunità del teleconsulto, è consapevole che lo specialista diabetologo è sempre raggiungibile.

Tutti questi aspetti possono fare la differenza dal punto di vista del servizio offerto al paziente e dunque della capacità del sistema di monitorare l’andamento dello stesso.

Per contro, specialmente se esercitato in un contesto multidisciplinare, il teleconsulto potrebbe modificare le pratiche mediche, giacché lo specialista potrebbe essere indotto a delegare al MMG alcune pratiche

e in questa condizione la fiducia riposta nelle capacità altrui diventa elemento fondamentale per guida il processo di cambiamento nella presa in carico e monitoraggio del paziente. A questo proposito si deve annoverare come fattore critico di successo proprio la capacità di delega, ma anche la disponibilità e il livello di accettazione all'essere delegato. Questo passaggio necessita di una responsabilizzazione che i professionisti devono accettare e

che deve essere oggetto di discussione tra i pari, in quanto in assenza di un processo di accettazione di tale responsabilizzazione, lo strumento tecnico non può evidentemente funzionare efficacemente.

All'interno della presente sezione, si propongono due differenti esperienze che vogliono affrontare il ruolo del teleconsulto sul territorio tra Casa di Comunità (CdC) e MMG, ottimizzando le risorse della diabetologia, in favore di una presa in carico di prossimità.