

Bologna Challenge DCA'09 13-14 Febbraio 2009

Vincere una sfida

Società Italiana per lo Studio dei Disturbi del Comportamento Alimentare (SISDCA) e
Associazione Nazionale Dietisti (ANDID) uniscono le proprie forze

La Formazione per il Team Approach Multi-professionale dei Disturbi Alimentari

L'Empowerment Professionale Multi-dimensionale

Medici Psichiatri Psicologi Dietisti	Le Patologie Anoressia Nervosa (AN) - Bulimia Nervosa (BN) - Binge Eating Disorder (BED) Eating Disorders Not Otherwise Specified (EDNOS) - Obesità non omeostatica (OBNO)	Team Approach
---	---	------------------

Integrazione di Competenze

1. La Terapia Medica e Nutrizionale dei DCA è una specialità nuova che richiede conoscenza e formazione specifiche
2. La Terapia Medica, Nutrizionale, Farmacologica e le Psicoterapie devono essere interventi integrati
3. Per la corretta integrazione è necessario riconoscere i confini e le sovrapposizioni degli ambiti professionali e fare affidamento alle specifiche competenze di ciascun professionista del Team
4. La formazione è il prerequisito dell'Empowerment per il Team Approach

Coordinatori di Presidenza

Cecchetto G (VR)

Melchionda (BO)

Comitato Promotore

Agostini S (GO)

Balestrieri M (UD)

Ballardini D (BO)

Bedogni G (RE)

Bertacchi F (BO)

Bonfa F (PC)

Bosello O (VR)

Caputo G (RM)

Carboni E Fidenza

Carli L (VI)

Catinello G (SR)

Cesaroni D (Todi)

Chiu Chiu MP (PR)

Cuzzolaro M (RM)

Declich S (FI)

Degli Esposti L(BO)

Di Pietro G (NA)

Fadda M (TO)

Fantuzzi AL (MO)

Franzoni E (BO)

Gagliardini C (PG)

Ghini F (MO)

Gnagnarella P (MI)

Gravina G (PI)

Jacoangeli F (RM)

Lanza MP (BS)

Latina C (CT)

Luxardi GL (UD)

Manara F (BS)

Mannucci E (FI)

Masini ML (FI)

Migliorini S (BO)

Minniti A (VR)

Monti N (BO)

Morelli A Paderno

Nebiolo P (AO)

Nizzoli U (RE)

Ostuzzi R (VI)

Pasquali R (BO)

Pasticci F (PG)

Pennacchi L (PI)

Perrone S (LE)

Pozzato M (VI)

Ricca V (FI)

Salucci M (BS)

Santi L (Prato)

Shumann R (BO)

Spera G (RM)

Stella S (VI)

Susin E (BL)

Tarrini G (BO)

Toschi P (MO)

Troiano E (NA)

Turrini G (PR)

Uber E (PC)

Verga S (PA)

Vezzosi S (PT)

Visani F (BO)

Zanella A (PN)

Comitato Tecnico-Scientifico

Bonfa F

Cuzzolaro M

Declich S

Gagliardini C

Gravina G

Latina C

Mannucci E

Nebiolo P

Nizzoli U

Ostuzzi R

Pennacchi L

Salucci S

Shumann R

Stella S

Tarrini G

Zanella A

Relatori

Ballardini D

Bonfa F

Carli L

Caputo G

Cecchetto G

Cuzzolaro M

Declich S

Degli Esposti L

Di Pietro G

Gagliardini C

Gravina G

Jacoangeli F

Mannucci E

Melchionda N

Migliorini S

Minniti A

Nebiolo P

Nizzoli U

Ostuzzi R

Pennacchi L

Perrone S

Pozzato M

Ricca V

Salucci M

Shumann R

Spera G

Stella S

Tarrini G

Uber E

Zanella A

Moderatori

Bosello O

Balestrieri M

Franzoni E

Luxardi GL

Manara F

Pasquali R

Spera G

Turrini G

Discussant

Latina C

Fadda M

Masini M

Visani F

ECM

Guerrieri C

Bertacchi F

Dietista

Dietista

Segreteria Scientifica

Baraldi L

Degli Esposti L

Monti N

Terzi L

Segreteria Organizzativa

I&C s.r.l. Casali Cristina (BO)

Premesse: La Formazione come prerequisito dell'Empowerment per il Team Approach

1. Il Team Approach è indispensabile nei DCA

In questi ultimi 10 anni il problema dei DCA è emerso nella sua globale importanza e le conoscenze in merito sono oramai acquisite dagli addetti ai lavori.

Tutti i professionisti ormai conoscono a pieno la materia e in genere sanno "che cosa sono" i DCA, Obesità compresa. Non sempre tuttavia, tutti sanno "cosa fare" e tanto meno lo possono fare in un assetto terapeutico monoprofessionale perché il vero problema è "come lavorare" in assetto multidisciplinare. Sappiamo quanto è difficile, non ci sono regole condivise perché siamo costretti ancora oggi a lavorare all'interno di strutture basate sulla organizzazione per Discipline.

La complessità dei DCA richiede una particolare struttura assistenziale rappresentata dal Team Multi-disciplinare con integrazione delle Professionalità che si avvale della metodologia Team Approach appropriata. E' questa affermazione una evidenza su cui esiste una totale ed inequivocabile condivisione in tutte le comunità assistenziali e scientifiche che si occupano di DCA.

2. Il Team Multi-disciplinare deve essere efficiente ed efficace

Un Team efficiente e con efficaci risultati di esito e di processo è quello in cui ogni specialista può esercitare il suo lavoro in una area di patologia e di competenze in cui non necessariamente può essere un esperto a 360°. Nel Team le modalità di lavoro dei singoli membri non devono interferire con quelle degli altri membri ma si devono sovrapporre col profitto reciproco e dell'utenza

3. L'Integrazione delle professionalità nel Team-Approach Multi-disciplinare

Il Team Approach richiede l'integrazione dello stile di lavoro, dell'apprendimento, delle conoscenze, della formazione, delle prospettive e soprattutto intensa comunicazione tra i professionisti. Nella migliore pratica clinica i protocolli terapeutici integrati si possono sviluppare solo nell'assetto del Team Approach multi-disciplinare che nel management dei DCA è riconosciuto all'unanimità.

Conflitti, sovrapposizioni, difficoltà di comunicazione e problemi relazionali sono all'ordine del giorno e il risultato può essere variabile, positivo o negativo. La costante sovrapposizione dei compiti deve essere superata dall'integrazione delle professionalità. Inoltre l'assetto multi-professionale è multi-dimensionale nel tempo e nello spazio.

I professionisti delle rispettive discipline devono accettare che inter-disciplinarietà significa saper partire dalla pratica e non dalla teoria, da fenomeni complessi non confinati nella sola competenza disciplinare

Il Razionale

1. Un Problema Emergente

In questi ultimi 10 anni i Disturbi del Comportamento Alimentare rappresentano un problema emergente che ha spinto numerosi professionisti appartenenti a discipline differenti a trovare uno specifico interesse in comune. Il campo si è esteso dall'Anoressia Nervosa all'Obesità attraverso il Binge Eating che nella sua forma completa, il Binge Eating Disorder, rappresenta il DCA caratteristico delle persone che non riescono a controllare il peso corporeo. In questo caso si va incontro ad una Obesità che possiamo definire non omeostatica, dove il bilancio calorico rappresenta la ricaduta finale di una serie di "anomalie" mentali e biologiche. Questi due ambiti, mentale e biologico, nella fluttuazione del continuum dalla normalità alla patologia franca i cui confini non sono a tutt'oggi definibili si genera una malattia dove il biologica e il mentale si compenetrano

2. L'Obesità, semplice vulnerabilità o malattia mentale

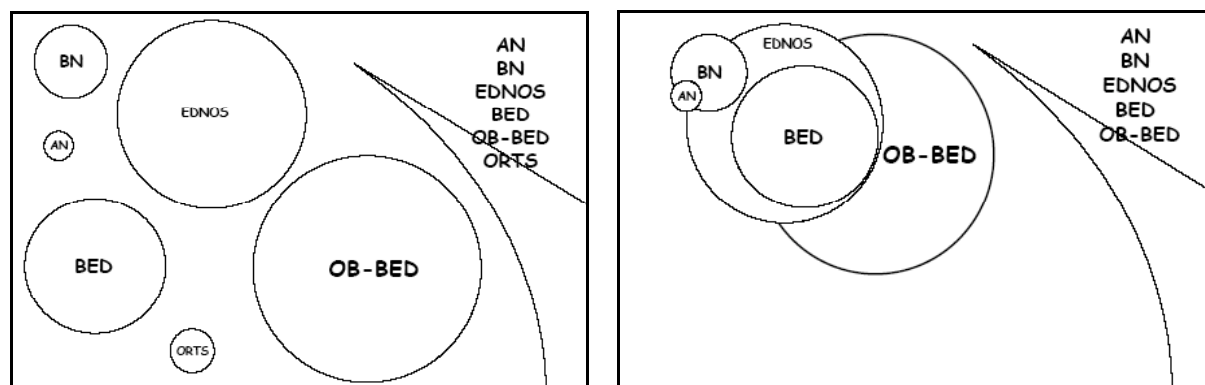
Il Sovrappeso, effetto della vulnerabilità umana, come "normale" risposta nel contesto di un ambiente tossico, genera, in una elevata percentuale di soggetti, l'esigenza della restrizione alimentare. Questo atteggiamento viene considerato un fattore di rischio per DCA.

Si approda infatti al fenomeno del "Dieting", della Body Dissatisfaction e della Bulimia Nervosa con il corteo di Comorbidità Psicologico-Psichiatriche

3. Verso il DSM-V

La corrente classificazione del DSM-IV presuppone un modello categoriale di patologie discrete separate dalla normalità da una netta demarcazione.

Questo presupposto è stato criticato con l'alternativa di un modello dimensionale dove la normalità è indefinita nel continuum con la patologia per la presenza di EDNOS non classificati. Siamo in vista del DSM-V che dovrà definire la normalità



4. Programma scientifico

Raccomandazioni: I Relatori dovranno contribuire alla preparazione dei **contenuti tematici** pensati e realizzati in collaborazione tra figure multi-professionali (Medico-Dietista-Psicologo-Psichiatra) che vedono la formazione come prerequisito essenziale per i Professionisti del Team per il raggiungimento un livello di efficacia ed efficienza massimale come processo di Empowerment. I Relatori dovranno inoltre attenersi alle seguenti indicazioni per dare a tutti la garanzia di superare prevaricazioni, interessi personali, incongruenze, opinioni non sostenibili, ecc.: 1 Dati sostenuti da prove sperimentali. 2 Raccomandazioni pubblicate da Istituzioni (Linee Guida, Posizioni, ecc.). 3 Articoli pubblicati su riviste e capitoli di libri. 4 Opinioni personali e/o dei team di appartenenza

Macroaree degli Indirizzi di Lavoro: E' stato preparato un data base di Indirizzi di Lavoro (330) classificati in 12 macro-aree (MA) di competenze relative ai ruoli professionali dei Dietisti e degli Psicologi che corrispondono ad azioni, atteggiamenti professionali, compiti, funzioni, responsabilità, raccomandazioni, derivati ideologici che abbracciano tutti gli ambiti di competenze relative ai ruoli professionali.

- | | |
|---|---|
| 1. Assessment | 7. Metodologia della Prescrizione |
| 2. Atteggiamenti collaborativi nei riguardi dei membri del Team | 8. Educazione Nutrizionale |
| 3. Atteggiamento nei riguardi del Self | 9. Counseling Nutrizionale |
| 4. Atteggiamenti nei riguardi della Persona con DCA | 10. Counseling Comportamentale |
| 5. Formazione | 11. Ideologia Personale: valori che orientano sul piano sociale |
| 6. Conoscenze per la Formazione | 12. Organizzazione Manageriale |

Moderatori: Bosello O, Turrini G Discussant: Latina C	Venerdì 13 ore 14-19 1° Le basi della Formazione
Cecchetto G, Melchionda N	1. L'Empowerment come prerequisito della Formazione al Team Approach
Degli Esposti L, Melchionda N, Turrini G	2. Integrazione della Terapia Medica, Nutrizionale e Farmacologica con le Psicoterapie dei DCA: una visione panoramica sulle 12 macroaree
Cuzzolaro M, Salucci M, Spera G	3. Metodologia della Formazione e Conoscenze per la Formazione (5-6)
Moderatori: Manara F, Pasquali R Discussant: Visani F	2° Interazioni e Integrazione professionale
Bonfa F, Caputo G, Migliorini S	4. Problemi che possono alterare i rapporti tra i membri del Team e tra membri del Team e la Persona con DCA (2-4)
Perrone S, Schuman R, Uber E	5. Fattori personali del professionista e loro effetti sull'outcome (3)
Ballardini D, Minniti A, Pennacchi L	6. I ruoli professionali nell'organizzazione del Management (8-12)
Moderatori: Balestrieri M, Franzoni E Discussant: Fadda M	Sabato 14 ore 8.30-14 3° Dalla Prescrizione al Counseling e tecniche di intervento
Mannucci E, Ricca V, Zanella A	7. L'Assessment integrato (1)
Carli L, Cecchetto G, Nebiolo P	8. Metodologia della Prescrizione e dell'Educazione Nutrizionale (7-8)
Ostuzzi R, Pozzato M, Stella S	9. Counseling Nutrizionale e Comportamentale (9-10)
Moderatori: Luxardi GL, Spera G Discussant: Masini ML	4° Management e Rete territoriale
Di Pietro G, Gagliardini C, Gravina G	10. Ideologia Personale: opinioni e valori che orientano sul piano clinico-sociale (11)
Declich S, Jacoangeli F, Nizzoli U	11. Dal percorso in Rete al Team-Approach residenziale accreditato Il Modello di Formazione della Regione Emilia Romagna e linee di indirizzo regionali per la realizzazione di una Rete integrata dei servizi per la prevenzione e la cura dei DCA
Cecchetto G, Melchionda N	12. Proposta di un Progetto Formativo per il 2009-2010
Moderatori: Cuzzolaro R, Fantuzzi AL	Sessione Poster: Premiazione dei migliori poster
Esposizione del 1° Poster premiato	1. Percorsi esperienziali relativi alla pratica clinica 2. Modelli di formazione 3. Esposizione di risultati di esito e di processo
Cecchetto G, Melchionda N, Ostuzzi R	Chiusura

