

Progetto di miglioramento dell'attività di tutorship: dare un nome alle competenze della medicina generale

Rivolto ai tutor interessati all'attività didattica

Obiettivi

- Identificare e riflettere sulle competenze utilizzate nel proprio lavoro, al fine di identificare le conoscenze, le capacità e i valori da trasmettere nell'attività di tutorship, facendo riferimento alla situazione attuale lavorativa, ma anche ad una situazione lavorativa in altro setting con altri strumenti organizzativi in modo da poter preparare il tutor ad un insegnamento anche nell'ambito di un futuro cambiamento delle cure primarie.
- Creare un elenco delle competenze attuali utilizzate nella medicina generale dai medici delle comunità del Trentino che possa essere utilizzato come blueprint per la formazione dei futuri medici di medicina generale, essendo parte importante e costitutiva del curriculum e delle regole della scuola di medicina di Trento.

Programma

Step uno

Raccolta dei dati attraverso un incontro di due ore in presenza nel quale presentare il progetto e impraticarsi della raccolta dei dati e l'elencazione delle competenze, seguita da 10 ore di lavoro in remoto su quadri clinici condivisi, sui quali lavorare individuando le competenze necessarie e confrontandosi con gli altri colleghi attraverso un Google Sheet.

Step due

Riflessione sui dati raccolti in un incontro in presenza di due ore o quattro ore a seconda delle necessità per rivalutare e riflettere sui dati e le competenze raccolte e agganciarle alle competenze trasversali necessarie.

Step tre

Per ogni competenza rintracciata identificare le necessarie conoscenze, abilità e valori, nonché per il futuro gli strumenti organizzativi necessari per raggiungere o utilizzare altre competenze auspiccate, attraverso 10 ore di lavoro in remoto.

Step quattro

Lavoro in remoto in cui ad ogni partecipante viene assegnata un'area di lavoro relativa a un certo numero di competenze o di quadri clinici con l'obiettivo di confrontare tali competenze con quelle descritte in letteratura, o con ciò che è documentato.

Si valuta così il discostamento della pratica da quelle che sono le indicazioni di letteratura.

Ciò non vuol dire che si debba poi correggere il lavoro fatto, ma semplicemente segnalare ai punti dove ci sono delle incongruenze tali che valga la pena considerarle un campo aperto di discussione. E' campo aperto di discussione e anche quello con situazioni in cui non c'è condivisione e non c'è uniformità di azione. In questi casi si auspica l'utilizzo di metodologie didattiche diverse, come le tavole rotonde o delle modalità di discussione di gruppo e non degli insegnamenti di tipo lezione.

Step cinque

In presenza incontro di due o quattro ore per rivedere il programma così strutturato e discuterlo criticamente con un esperto di formazione esterno

Step sei

I colleghi coinvolti sul campo, per ogni quadro clinico, indagano se le competenze messe in atto collimano realmente con quelle suggerite oppure se ci sono degli scostamenti.

In questo modo il cerchio di miglioramento si chiude.

Nota

Nello step uno è compreso eventualmente una diffusione nazionale del questionario che è stato utilizzato sui quadri clinici in modo da avere un riscontro a livello nazionale, ma questo può anche essere fatto in un secondo momento