

STUDIO DAWN ITALIA INDAGINE SUI MEDICI SPECIALISTICI

Rapporto di base

Milano, 29 gennaio 2007

INDICE

	pag.
PREMESSA	2
NOTE METODOLOGICHE	5
PROFILO PROFESSIONALE DEI MEDICI SPECIALISTICI	11
LA “COMPLIANCE” DEI PAZIENTI	33
ASPETTI PSICOLOGICI DELLA CURA DEL DIABETE	48
LA COMUNICAZIONE	60
ASPETTI GENERALI DELLA CURA DEL DIABETE IN ITALIA	64

PREMESSA

Questo documento costituisce il rapporto della indagine sui medici specialistici nella cura del diabete realizzata nel quadro dello studio DAWN Italia. L'indagine è stata condotta in cinquanta Centri per Diabetici distribuiti su tutto il territorio nazionale realizzando complessivamente 151 interviste personali a medici specialistici ivi operanti.

L'indagine fa parte dello studio DAWN Italia, un articolato impianto di ricerca focalizzato sui vari soggetti in relazione con il diabete: le persone con diabete, i medici specialistici, gli infermieri professionali, i decisori istituzionali di Regioni significative, i familiari di persone con il diabete, immigrati con diabete e i medici di immigrati con il diabete.

Abbiamo definito questo rapporto “di base” perché esso presenta una prima analisi dei risultati dell'indagine, suscettibile di ulteriori e successivi approfondimenti da parte del Committente e del board scientifico.

Il rapporto finale di sintesi delle varie fasi dell'indagine verrà consegnato a Novo Nordisk entro il mese di febbraio 2007.

LO STUDIO DAWN ITALIA

LA STRUTTURA DELLA RICERCA

FASE ITALIANA
STUDIO
INTERNAZ.

FASI AD HOC
INDAGINE
ITALIANA

INDAGINE
QUANTITATIVA
DIABETICI

572 interviste
personali

INDAGINE
QUANTITATIVA
MEDICI

150 interviste
personali

INDAGINE
QUANTITATIVA
PERSONALE
SPECIALISTICO

100 interviste personali

*INDAGINE AGGIUNTIVA
SU 60 IMMIGRATI CON
DIABETE E 11 MEDICI
SPECIALISTICI

71 interviste personali

INDAGINE
QUALITATIVA
FAMILIARI DI
DIABETICI

8 focus group

INDAGINE
QUALITATIVA
DECISORI
ISTITUZIONALI

10 interviste
personali

NOTE METODOLOGICHE

NOTE METODOLOGICHE

Le interviste ai medici specialistici sono state condotte di persona presso cinquanta Centri per Diabetici scelti d'accordo con il Committente in ragione della loro rilevanza con riguardo alla cura del diabete in Italia.

Le interviste sono state realizzate sulla base di un questionario strutturato, di tipo strutturato, mutuato dall'indagine DAWN internazionale con gli opportuni adattamenti alla situazione italiana.

Nei vari Centri, è stato realizzato un numero diverso di interviste a seconda della ampiezza dell'organico del personale medico specialistico, per un totale di 151 interviste. L'elenco dei Centri per Diabetici che hanno collaborato all'indagine è stato consegnato al Committente a fine rilevamento.

Le interviste sono state realizzate tra il 15 novembre ed il 20 dicembre 2006 ed hanno avuto una durata media intorno ai 30 minuti.

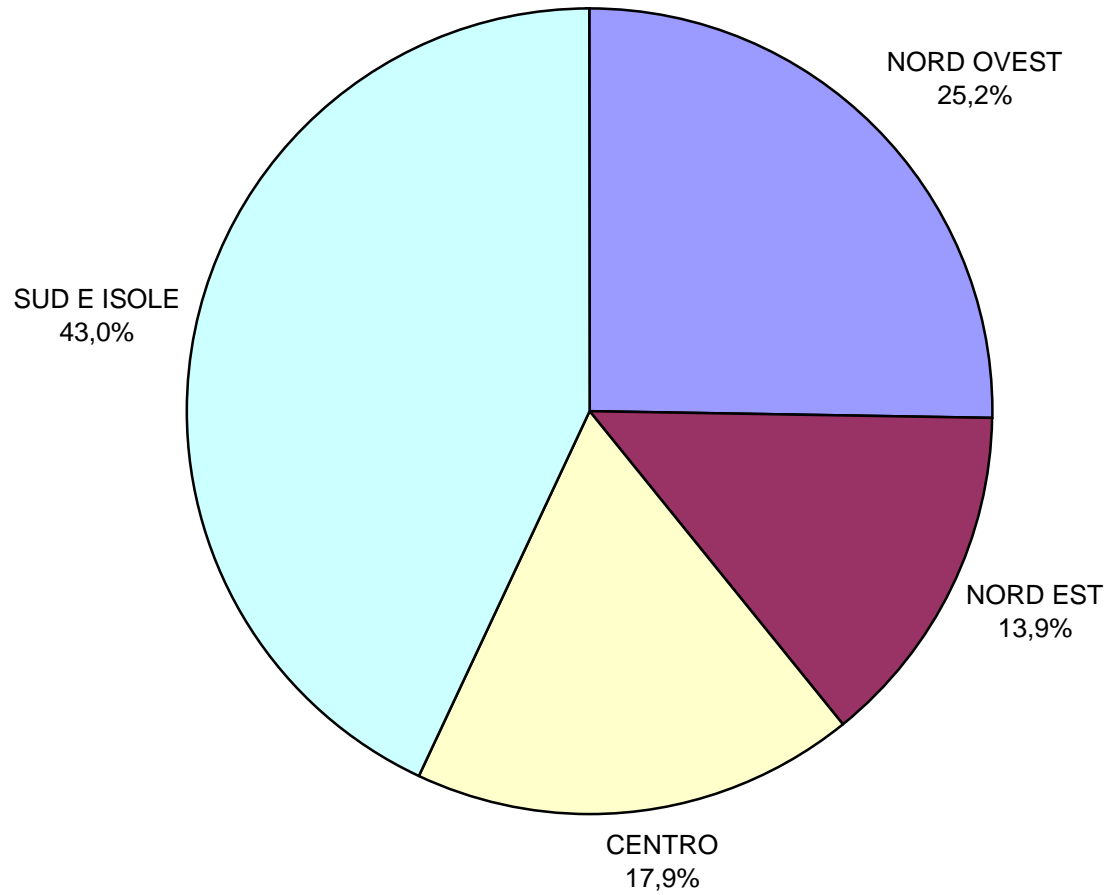
Principali caratteristiche socio-demografiche del campione di medici specialistici

Il campione è costituito per poco meno del 40% da medici operanti nelle regioni settentrionali, per il 43% al Sud e per il restante 18% nel Centro Italia.

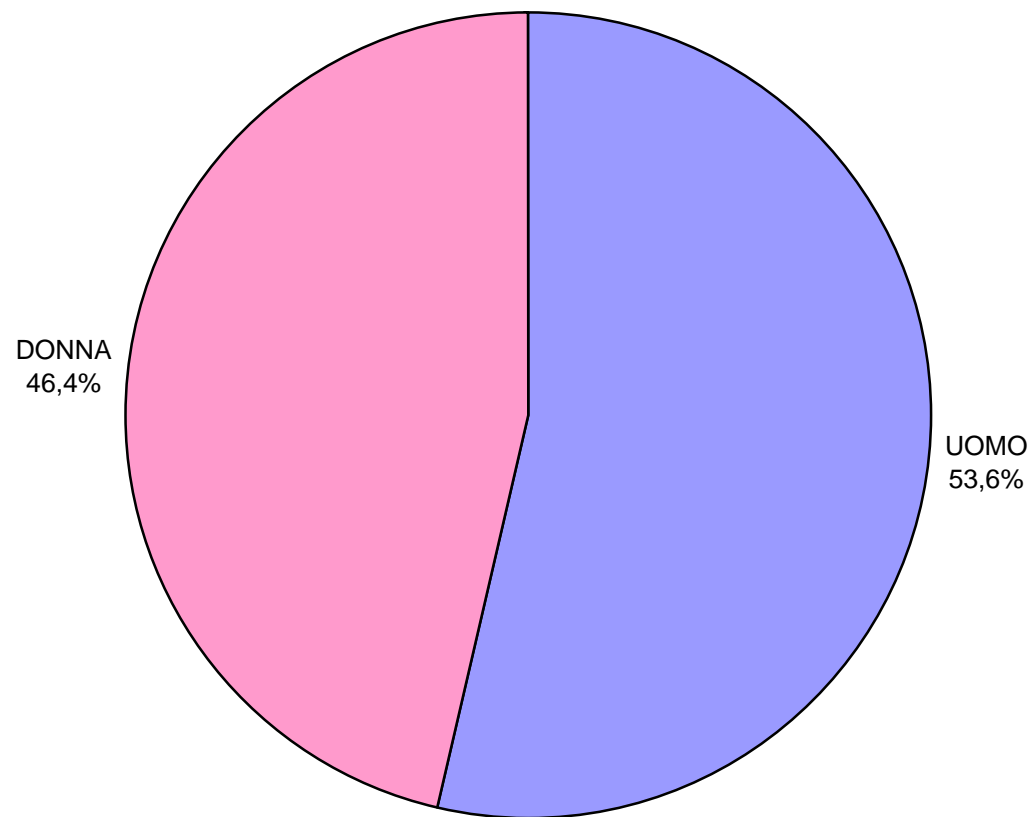
Gli uomini rappresentano la maggioranza, mentre le donne si attestano sul 46%.

Tre medici specialistici intervistati su quattro hanno un'età compresa nella fascia dai 40 ai 59 anni, con una concentrazione particolarmente significativa nella classe d'età dai 50 ai 59 anni (oltre il 40%).

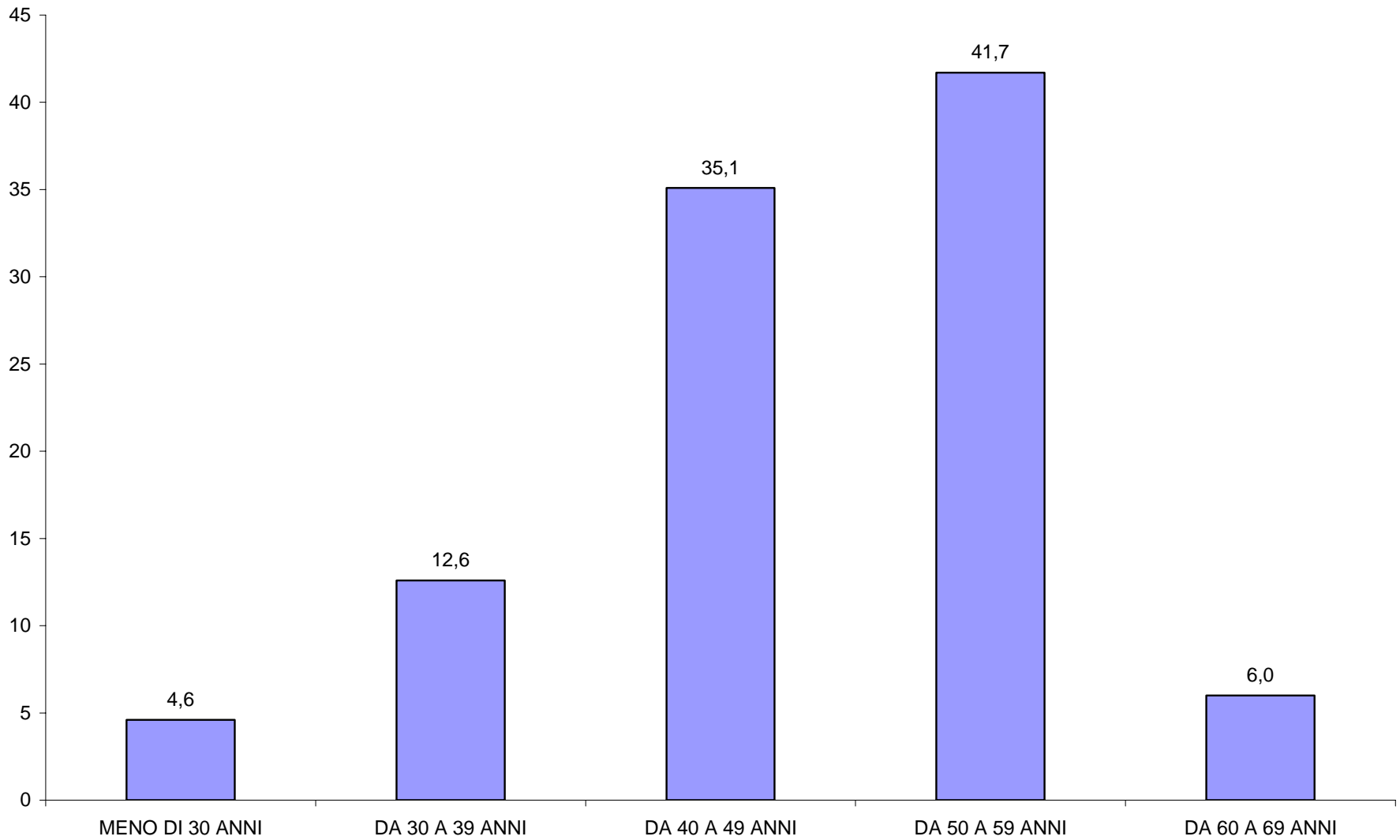
AREA GEOGRAFICA (%)



SESSO (%)



CLASSI DI ETA' (%)



PROFILO PROFESSIONALE DEI MEDICI SPECIALISTICI

Le specializzazioni dei medici intervistati, l'anzianità professionale specifica e il numero medio mensile di pazienti seguiti

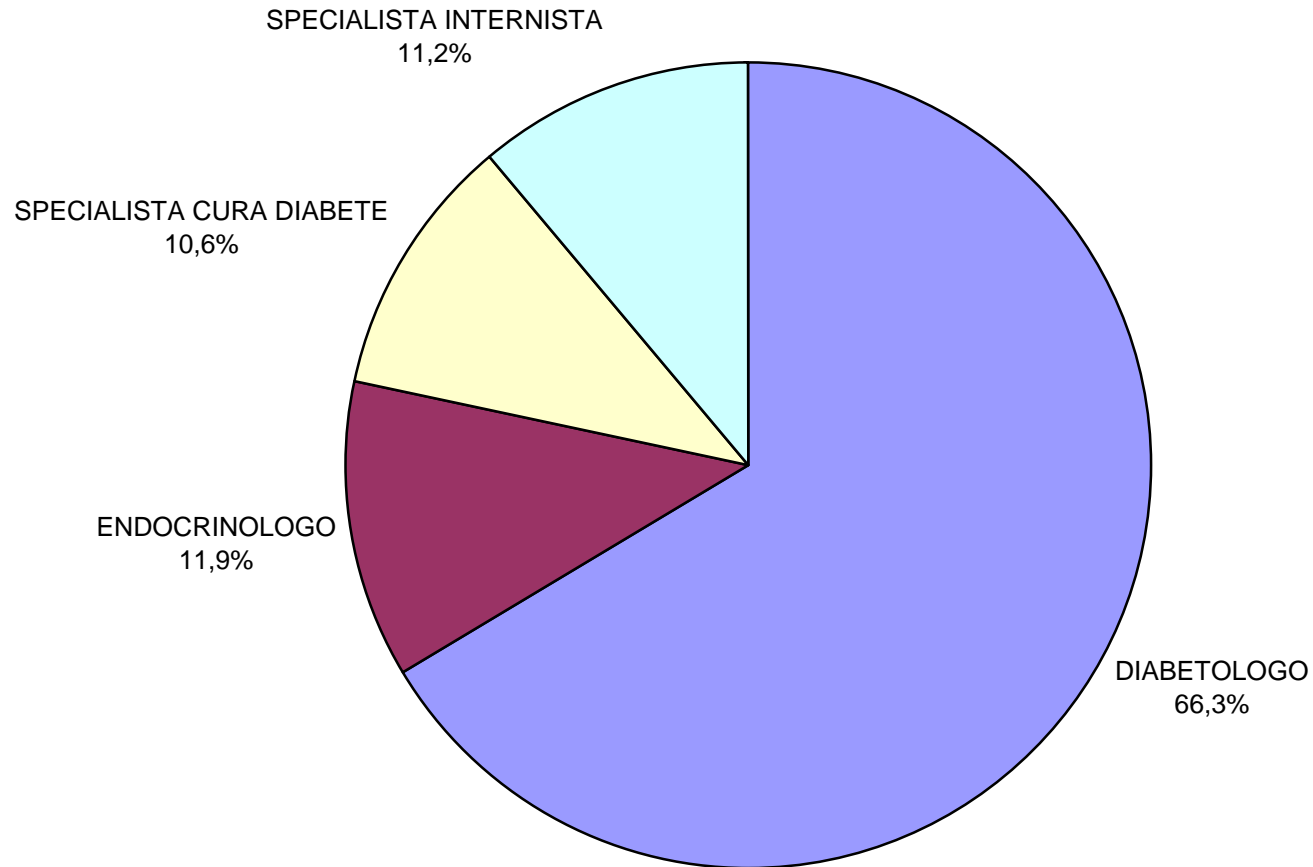
Due terzi dei medici specialistici intervistati sono diabetologi; l'altro terzo è costituito quasi in ugual misura da endocrinologi, specialisti nella cura del diabete e specialisti in medicina interna.

La maggioranza si occupa di pazienti diabetici da un minimo di 10 ad un massimo di 24 anni, mentre la media generale sfiora i 17 anni.

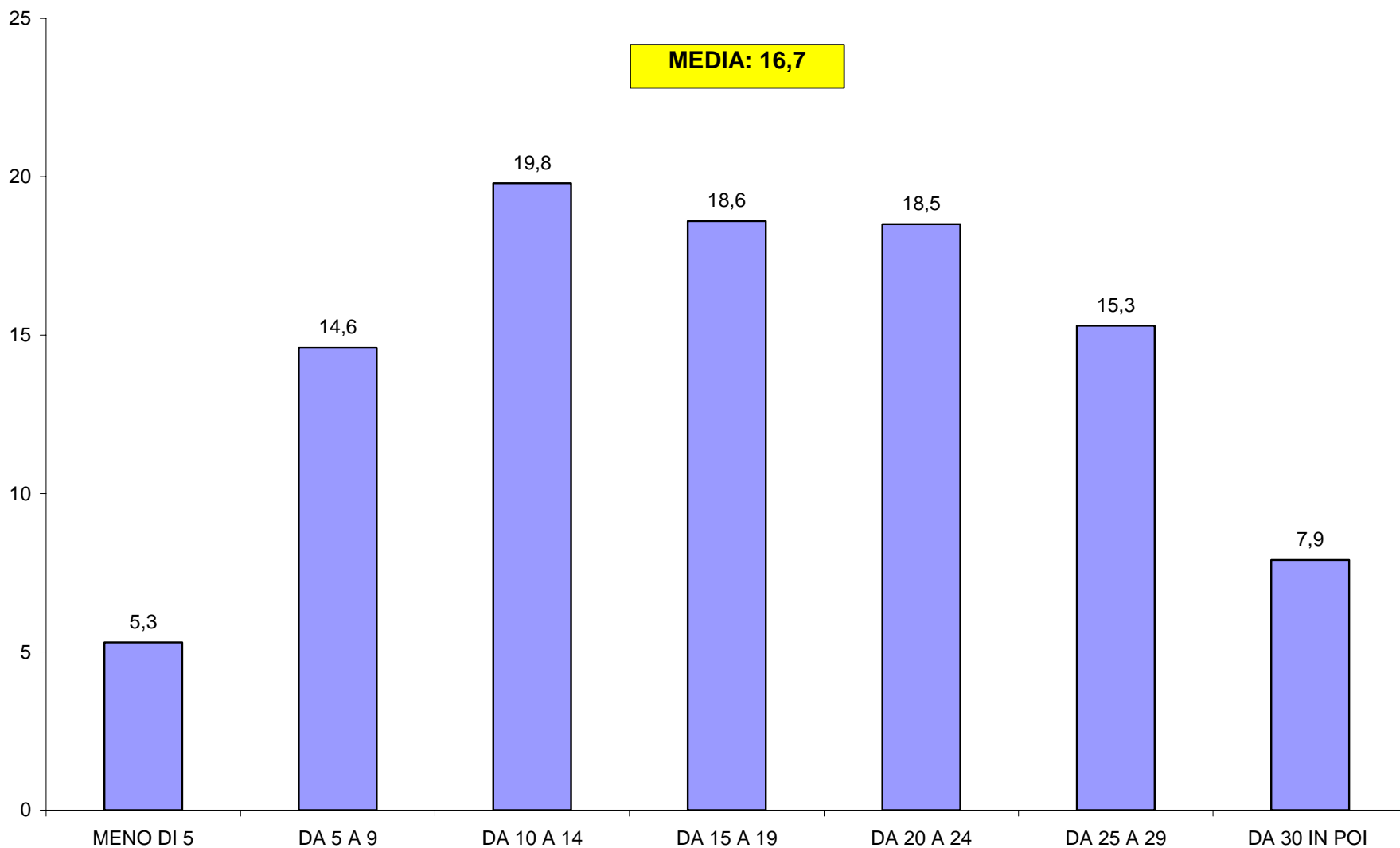
Il numero di paziente diabetici (di età superiore ai 14 anni) di cui i medici specialistici si occupano in media al mese è piuttosto vario; tuttavia, si possono definire le seguenti statistiche:

- due medici su tre non superano i 300 pazienti al mese;
- la media si aggira sui 220 pazienti;
- la “moda” statistica (cioè il dato più ricorrente) è rappresentato dalla fascia tra i 200 e i 299 pazienti.

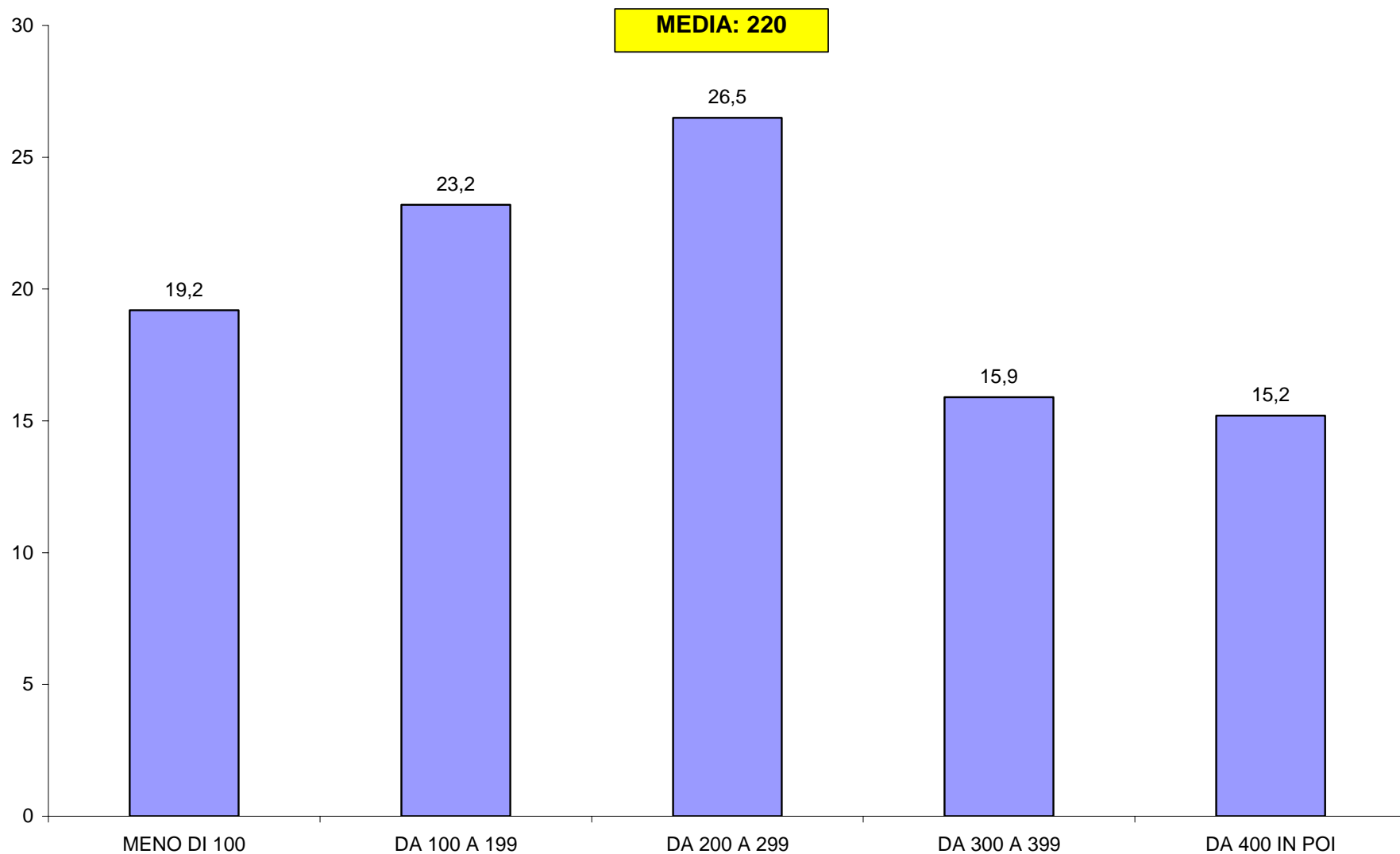
TIPO DI SPECIALIZZAZIONE DEL MEDICO SPECIALISTA (%)



DA QUANTI ANNI SI OCCUPA DI PAZIENTI DIABETICI (%)



N. MEDIO DI PAZIENTI DIABETICI AL MESE (sopra i 14 anni) (%)



Il numero di pazienti diabetici visitati in media al mese

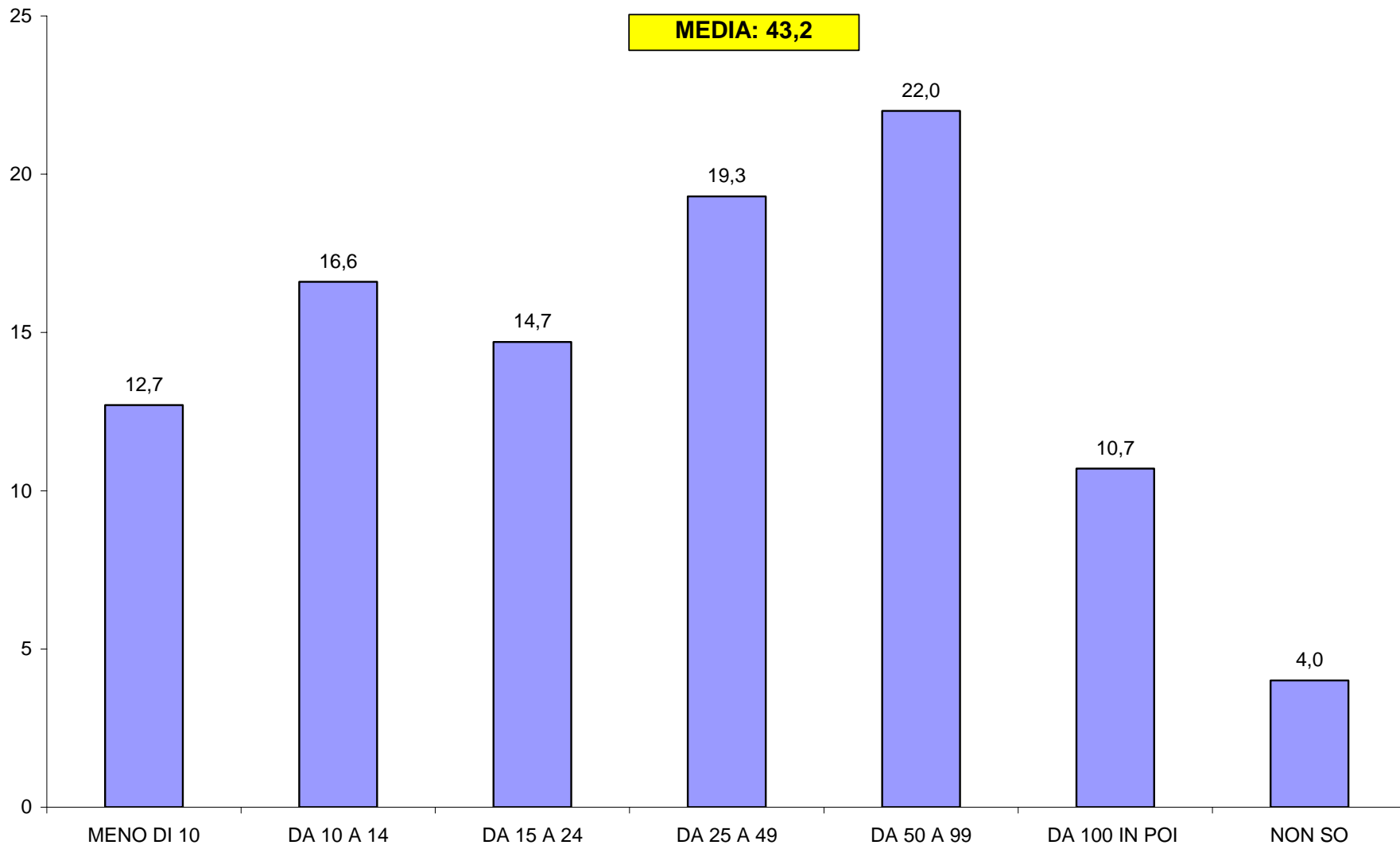
Il quesito iniziale, appena illustrato, sul numero di pazienti diabetici seguiti in media al mese dai medici specialistici fissava (come precisato) la soglia di età dei pazienti sopra i 14 anni. Un secondo quesito proposto ai medici specialistici prescinde da tale soglia e prende in considerazione i pazienti diabetici visitati per anche per patologie diverse dal diabete stesso.

Su questa base, il numero di pazienti diabetici visitati in media al mese dai medici specialistici aumenta di un buon 10%, passando dai 220 ai 242. Secondo le dichiarazioni degli intervistati, ogni medico specialistico visita, infatti, in media al mese (“indipendentemente dal fatto che si occupi del loro diabete o di altre patologie”) 43 pazienti con diabete di tipo 1 e 199 con diabete di tipo 2, per un totale di 242.

I pazienti appartenenti a minoranze etniche vengono stimati in media intorno al 7%, una percentuale leggermente superiore a quella della popolazione straniera immigrata sul totale della popolazione italiana (5%). Circa un medico specialistico su tre stima, tuttavia, in oltre il 10% l'incidenza degli immigrati sui propri pazienti.

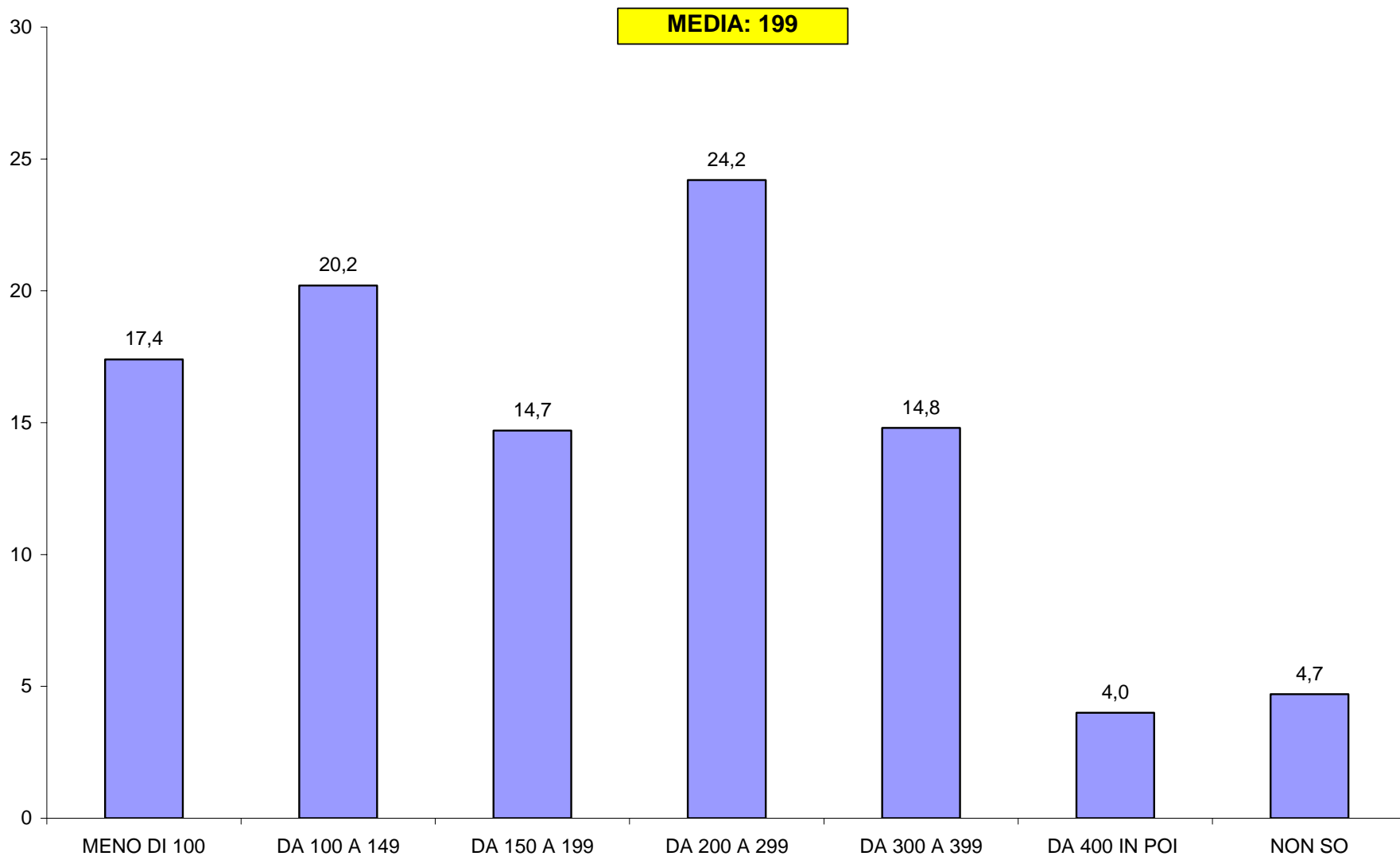
N. DI DIABETICI DI TIPO 1 VISITATI IN MEDIA AL MESE (%)

(indipendentemente dal fatto che si occupi del loro diabete o di altre patologie)



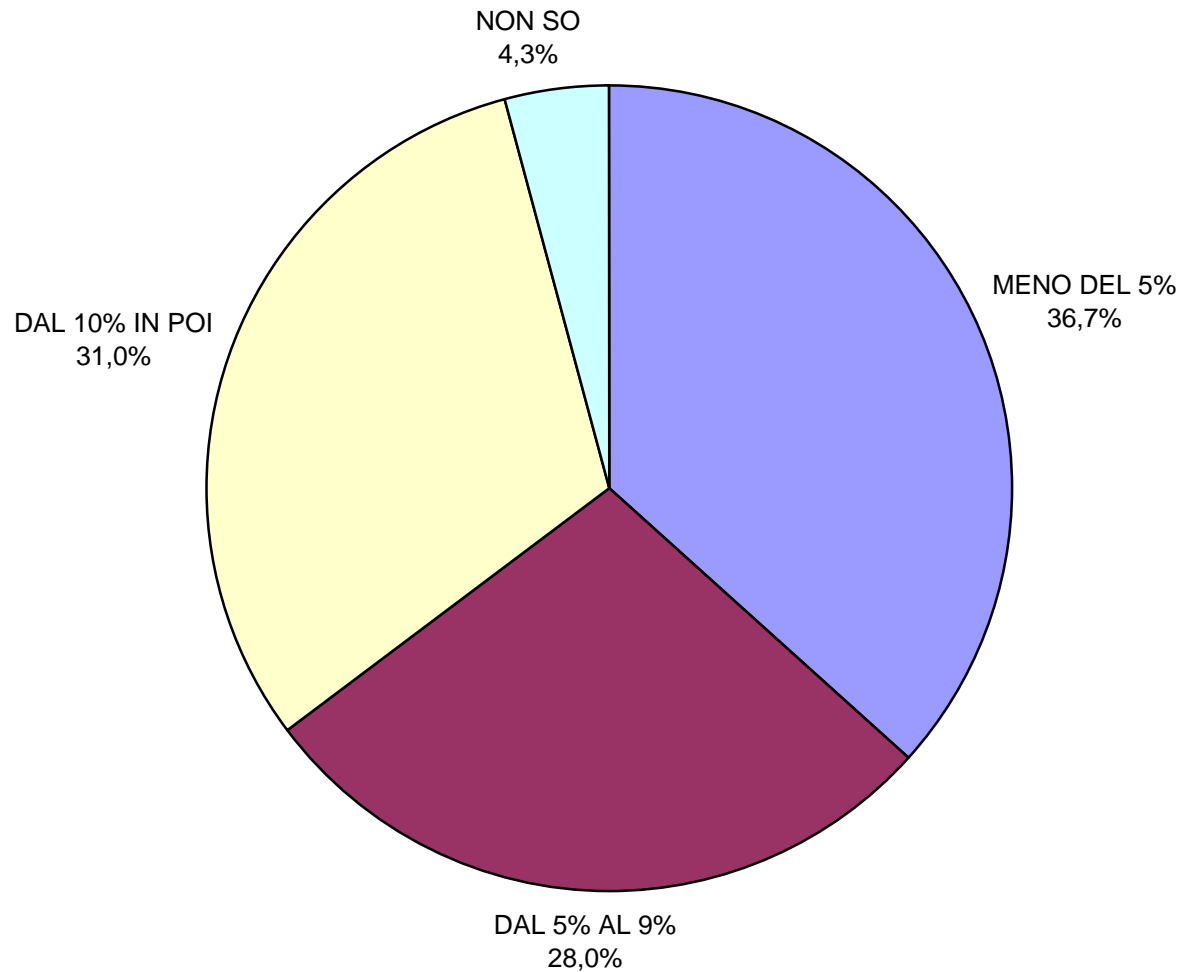
N. DI DIABETICI DI TIPO 2 VISITATI IN MEDIA AL MESE (%)

(indipendentemente dal fatto che si occupi del loro diabete o di altre patologie)



STIMA DELLA % DI PAZIENTI APPARTENENTI AD UNA MINORANZA ETNICA (%)

MEDIA: 7%



La durata media della visita standard ad un paziente diabetico tipo

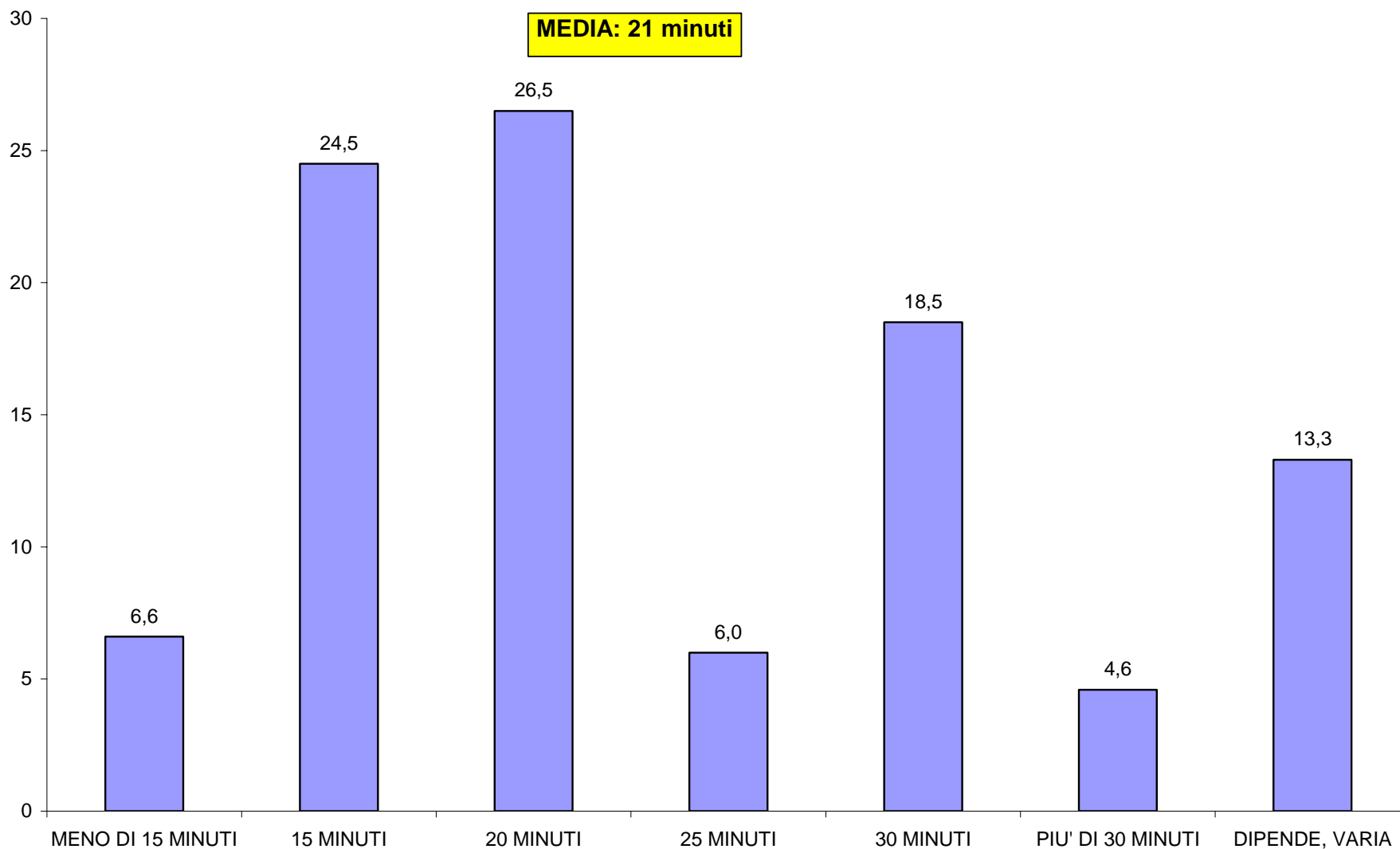
La visita standard ad un paziente diabetico tipo (esclusa la prima visita in assoluto) dura in media 21 minuti, mentre la “moda” statistica si attesta sui 20 minuti.

Il tempo della visita è quasi equamente ripartito tra l’ascolto dei problemi del paziente, il prepararlo e informarlo e l’esame fisico.

Tenuto conto dei 21 minuti medi per visita e delle 242 visite in media al mese, si può effettuare un calcolo di massima che porta al seguente risultato:

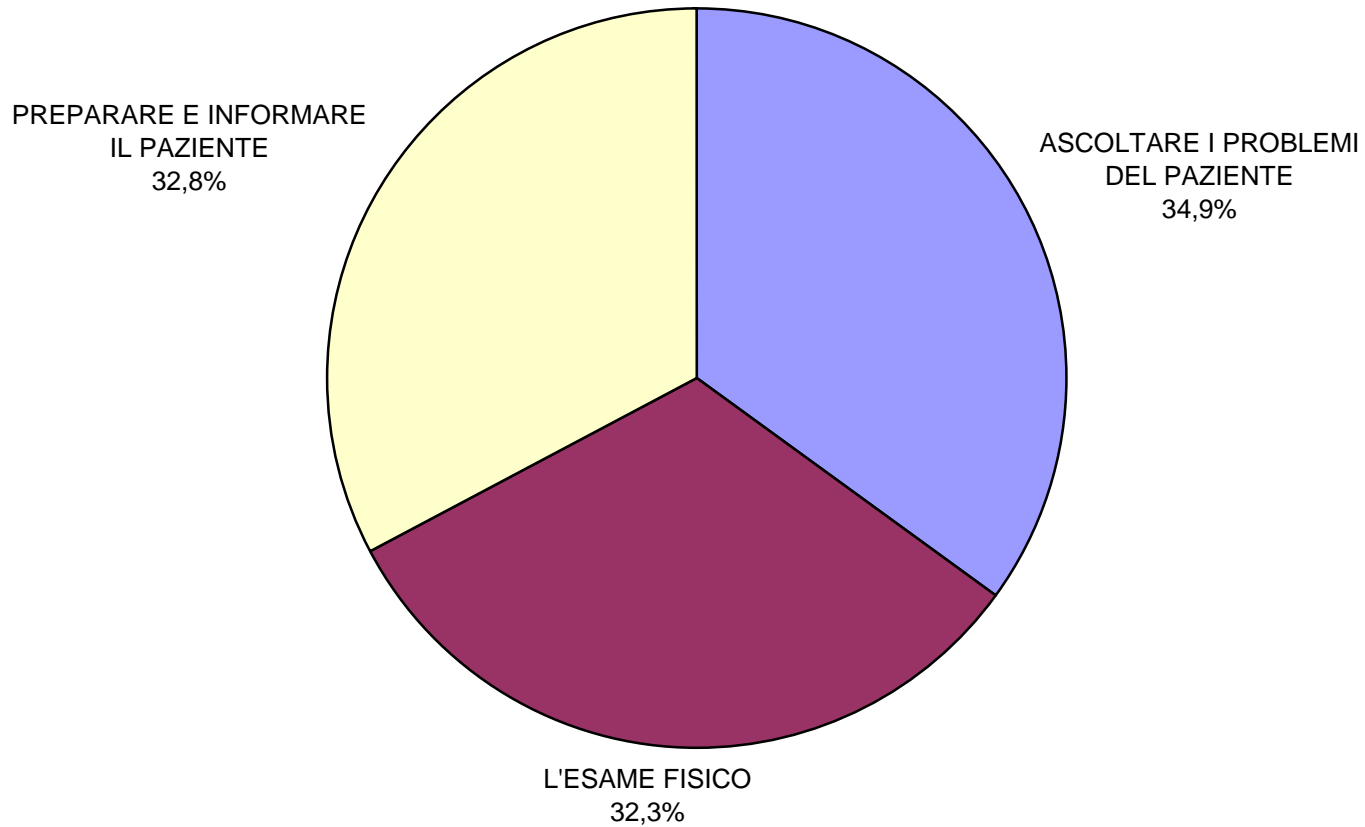
➤ **un medico specialista del diabete dedica in media circa 85 ore al mese dei pazienti diabetici (cioè 14 giorni lavorativi pieni: quasi 3 settimane su 4).**

DURATA MEDIA DI UNA VISITA STANDARD AD UN PAZIENTE DIABETICO TIPO (%)



RIPARTIZIONE DELLA VISITA STANDARD PER TIPO DI ATTIVITA'

(%)



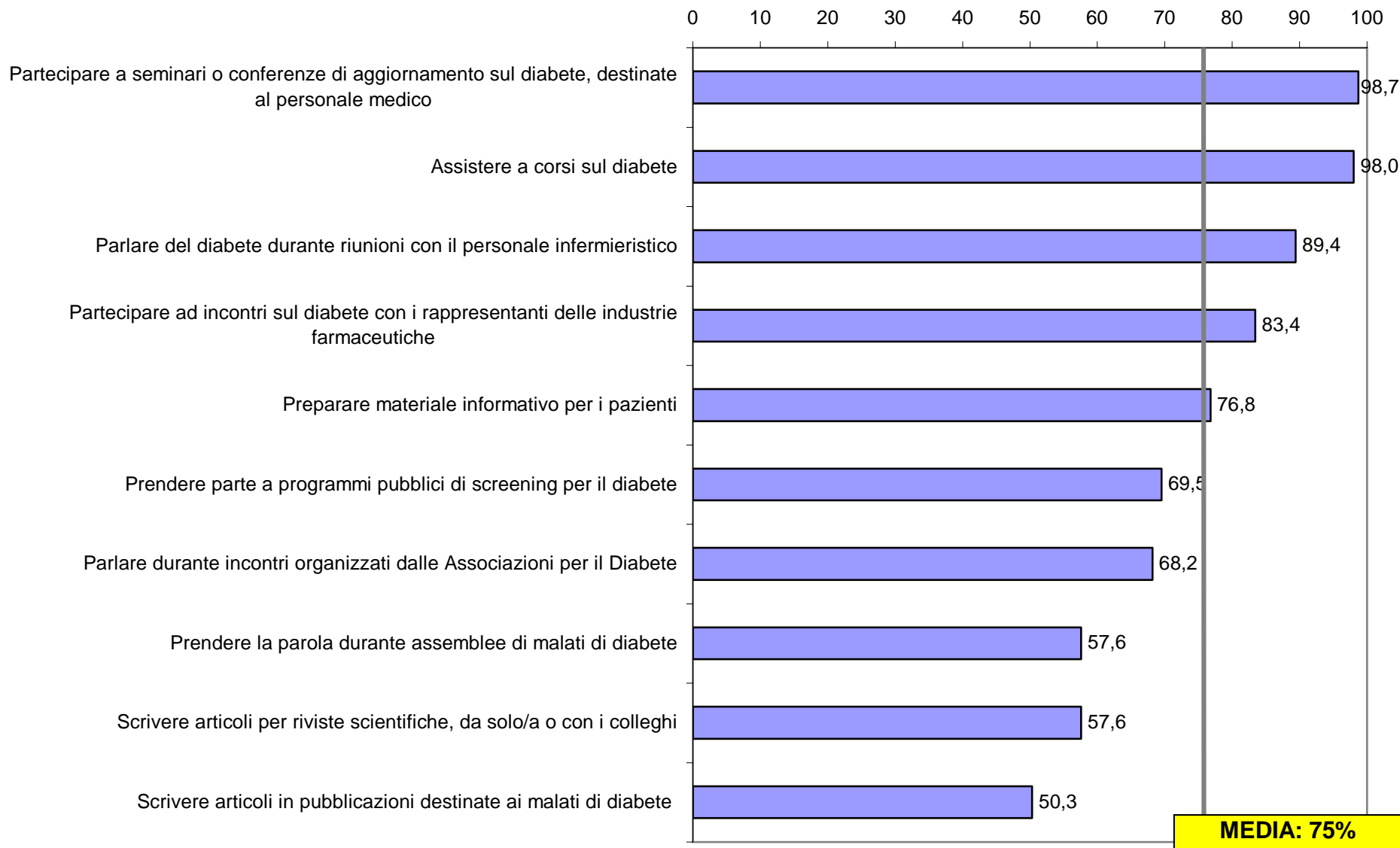
Attività professionali dei medici specialistici

La rassegna delle attività svolte negli ultimi 2 anni denota un grande coinvolgimento dei medici specialistici -in generale- nella loro professione; nel corso degli ultimi due anni infatti:

- praticamente tutti i medici specialistici hanno partecipato a seminari o conferenze di aggiornamento sul diabete, destinate al personale medico, e hanno assistito a corsi sul diabete;
- quasi il 90% ha parlato del diabete durante riunioni con il personale infermieristico;
- oltre il 75% ha partecipato ad incontri sul diabete con i rappresentanti delle industrie farmaceutiche ed ha preparato materiale informativo per i pazienti;
- quasi il 70% ha preso parte a programmi pubblici di screening per il diabete e ha parlato durante incontri organizzati dalle Associazioni per il Diabete;
- la maggioranza ha, infine, preso la parola durante assemblee di malati di diabete, ha scritto articoli per riviste scientifiche, da solo/a o con i colleghi, ed ha scritto articoli in pubblicazioni destinate ai malati di diabete;

con una media del 75% dei partecipanti per ognuno dei 10 tipi di attività proposte.

ATTIVITA' SVOLTE NEGLI ULTIMI 2 ANNI (%)



Il Centro per Diabetici e le figure professionali coinvolte nella cura dei diabetici

La grande maggioranza dei medici specialistici (quasi il 60%) svolge la propria attività professionale prevalentemente in ospedale/clinica, il 20% in ambulatorio e il restante 20% la suddivide tra l'ospedale e l'ambulatorio.

Nelle strutture in cui operano i medici specialistici intervistati sono generalmente presenti almeno un altro diabetologo ed un infermiere specializzato. Tre strutture su quattro dispongono anche di un diabetologo e di un infermiere di ambulatorio; due su tre vantano un laboratorio per le analisi di esterni/non ricoverati. Nella maggioranza delle strutture sono presenti un oftalmologo, un cardiologo ed un nefrologo. Meno diffuse risultano, invece, altre figure professionali come il podiatra, lo psicologo, ecc.

Le figure professionali non presenti nella struttura ma che possono essere raggiunte dai pazienti in meno di un'ora sono, nella maggior parte dei casi, il medico di medicina generale ed il farmacista. Seguono il cardiologo, lo psicologo e lo psichiatra, con il 30% delle segnalazioni, poi il laboratorio per esterni, il nefrologo e lo psicoterapeuta con il 25%.

Nel corso di un anno, circa la metà dei tipici pazienti con diabete effettua un consulto presso un altro diabetologo, per lo più presso un ospedale/clinica. Ma la figura più consultata dai pazienti tipici è l'oftalmologo, seguito dal medico generico e, più oltre, dal dietologo, dall'infermiere specializzato e dal cardiologo.

LUOGO PRINCIPALE DELL'ATTIVITA' PROFESSIONALE (%)

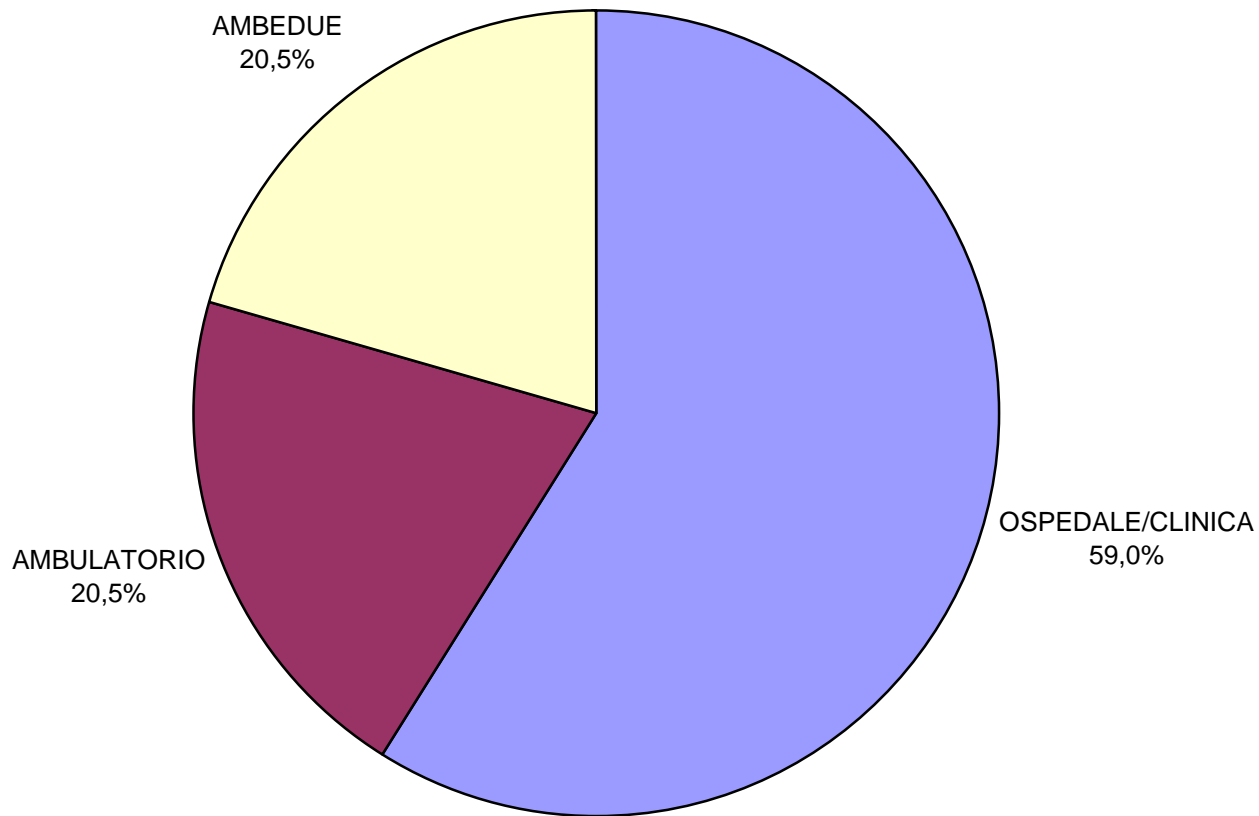
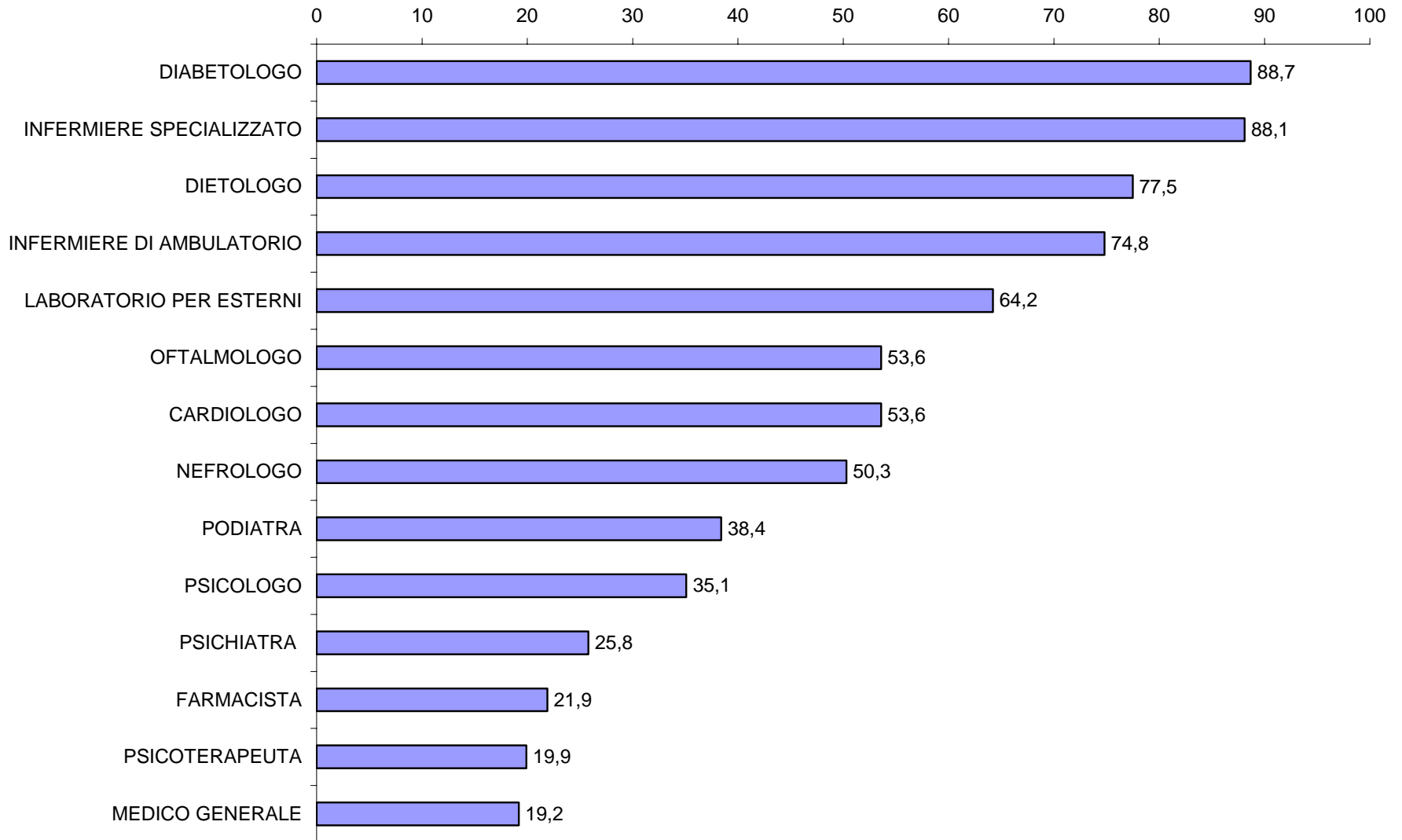
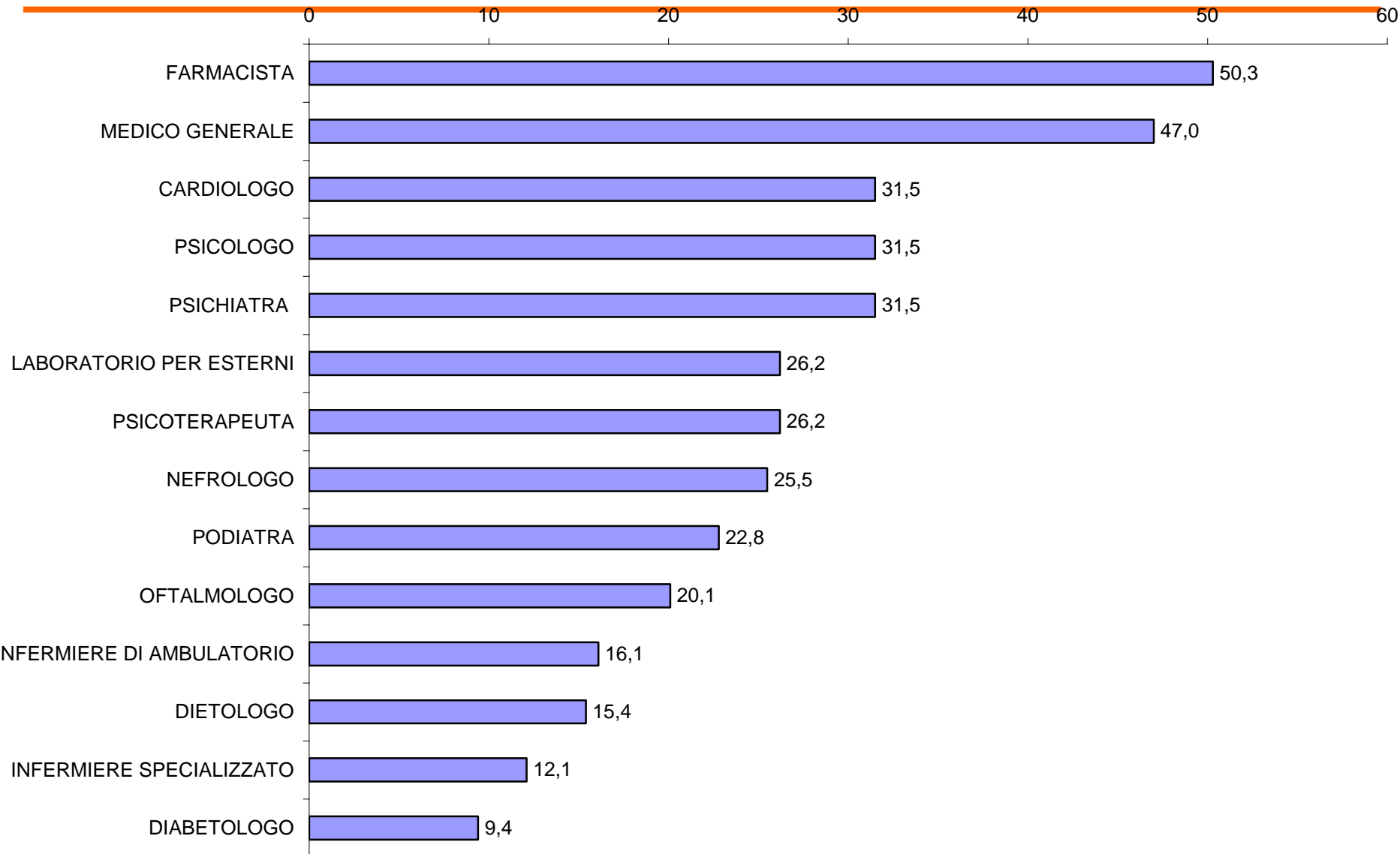


FIGURE PROFESSIONALI PRESENTI NELLA STRUTTURA (%) (oltre all'intervistato)



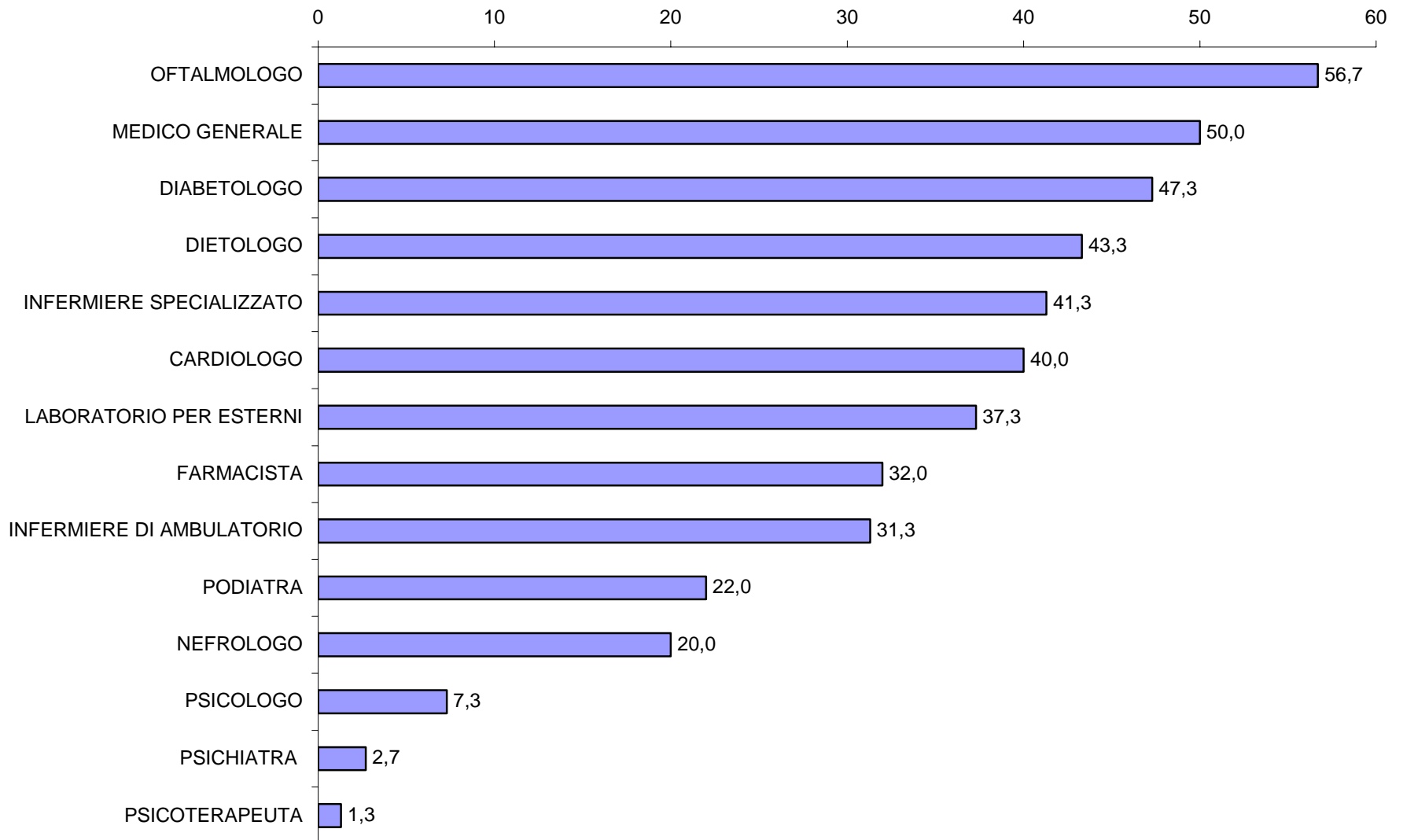
La somma supera 100% in quanto erano possibili più risposte

PERSONALE MEDICO, NON PRESENTE NELLA STRUTTURA, CHE PUO ESSERE RAGGIUNTO DAI PAZIENTI IN MENO DI 1 ORA (%)



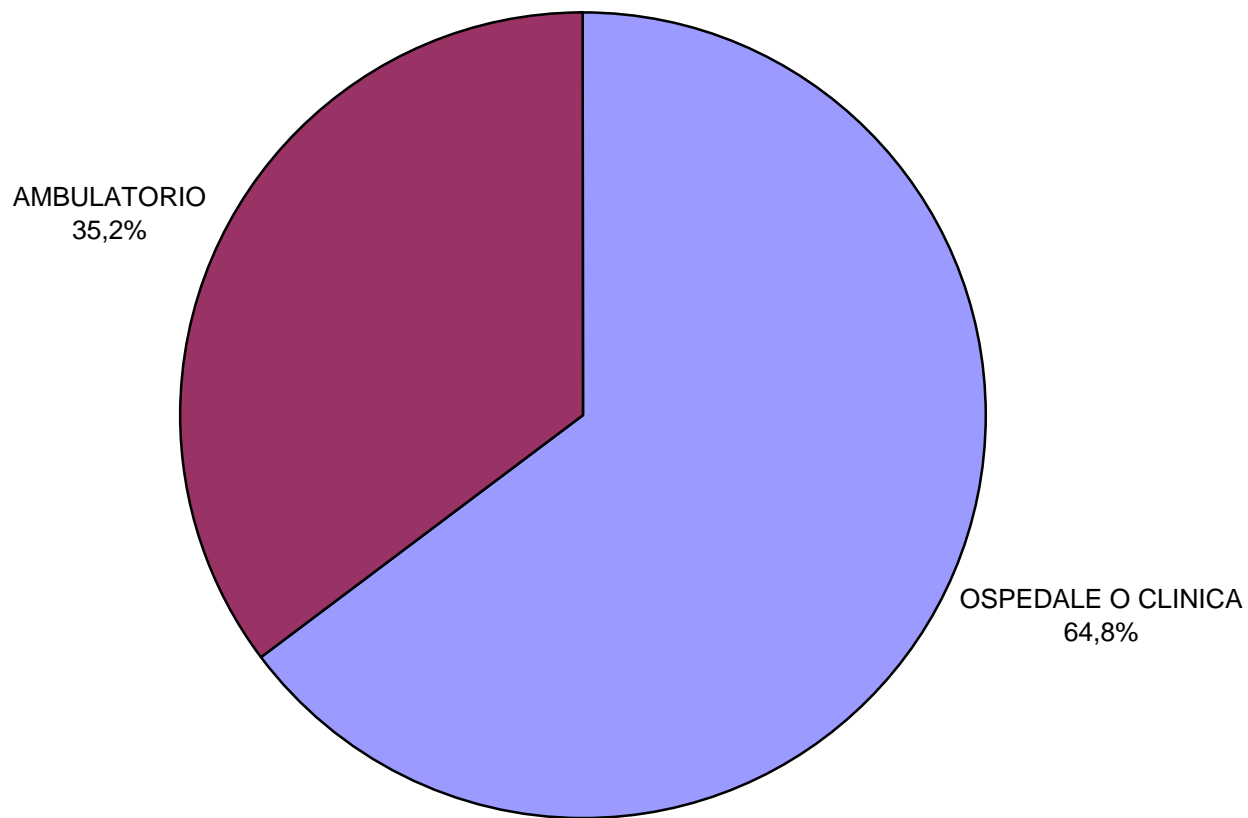
La somma supera 100% in quanto erano possibili più risposte

PERSONALE MEDICO CONSULTATO IN MEDIA IN UN ANNO DA UN TIPOICO PAZIENTE, OLTRE AL MEDICO SPECIALISTA (%)



La somma supera 100% in quanto erano possibili più risposte

LUOGO IN CUI SI SVOLGE LA VISITA SPECIALISTICA DEI PAZIENTI CHE, IN 1 ANNO, CONSULTANO UN SECONDO DIEBETOLOGO (%)



Base: 47,3%

Le figure professionali che vorrebbero fossero rese più accessibili ai pazienti diabetici

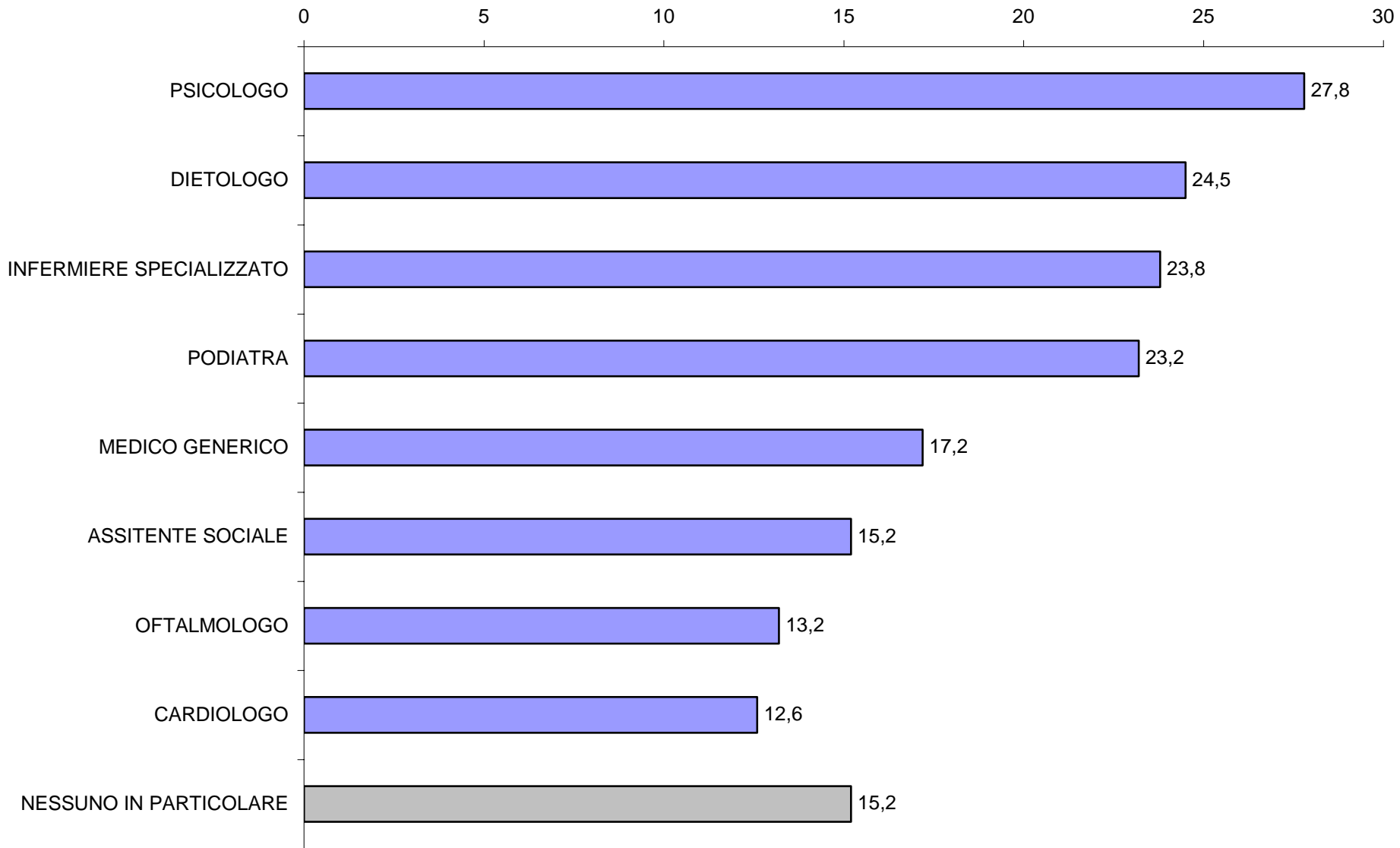
Il quesito proposto ai medici specialistici recitava propriamente: “Riflettendo su tutti gli aspetti della cura del diabete, ci sono delle figure professionali che vorrebbe fossero rese più accessibili ai suoi pazienti?”.

Sebbene il quesito ammettesse sino a tre risposte per intervistato, i medici specialistici ne hanno fornito in media solo la metà circa. Questo fatto, a nostro avviso, va interpretato nel senso che le strutture in cui operano i medici specialistici (i Centri per Diabetici) sono, in generale, adeguatamente attrezzati per la cura del diabete, salvo che per qualche figura professionale il bisogno della quale l’esperienza stessa della cura del diabete sta portando alla luce.

Nel contesto di questa premessa, **la figura professionale relativamente più richiesta in termini di accessibilità per i pazienti è lo psicologo** (per un approfondimento sul tema, rimandiamo il lettore alla sezione di questo rapporto espressamente dedicata agli “Aspetti psicologici della cura del diabete”). Seguono il dietologo, l’infermiere specializzato ed il podiatra).

Merita, infine, segnalare che il 15% dei medici specialistici intervistati ritiene che non ci sia bisogno di una maggiore accessibilità da parte di nessuna figura professionale in particolare (quasi a dire che giudicano soddisfacente la situazione attuale del Centro in cui operano).

FIGURE PROFESSIONALI CHE VORREBBE FOSSE RO RESE PIU ACCESSIBILI AI SUOI PAZIENTI (%)



La somma supera 100% in quanto erano possibili più risposte

LA “COMPLIANCE” DEI PAZIENTI

La “compliance” dei pazienti rispetto a 5 anni fa

In generale, i medici specialistici ritengono che la “compliance” dei pazienti sia migliorata rispetto a 5 anni fa (nel dettaglio, i 9 aspetti indagati vengono segnalati come migliorati in media dall’80,5% del campione).

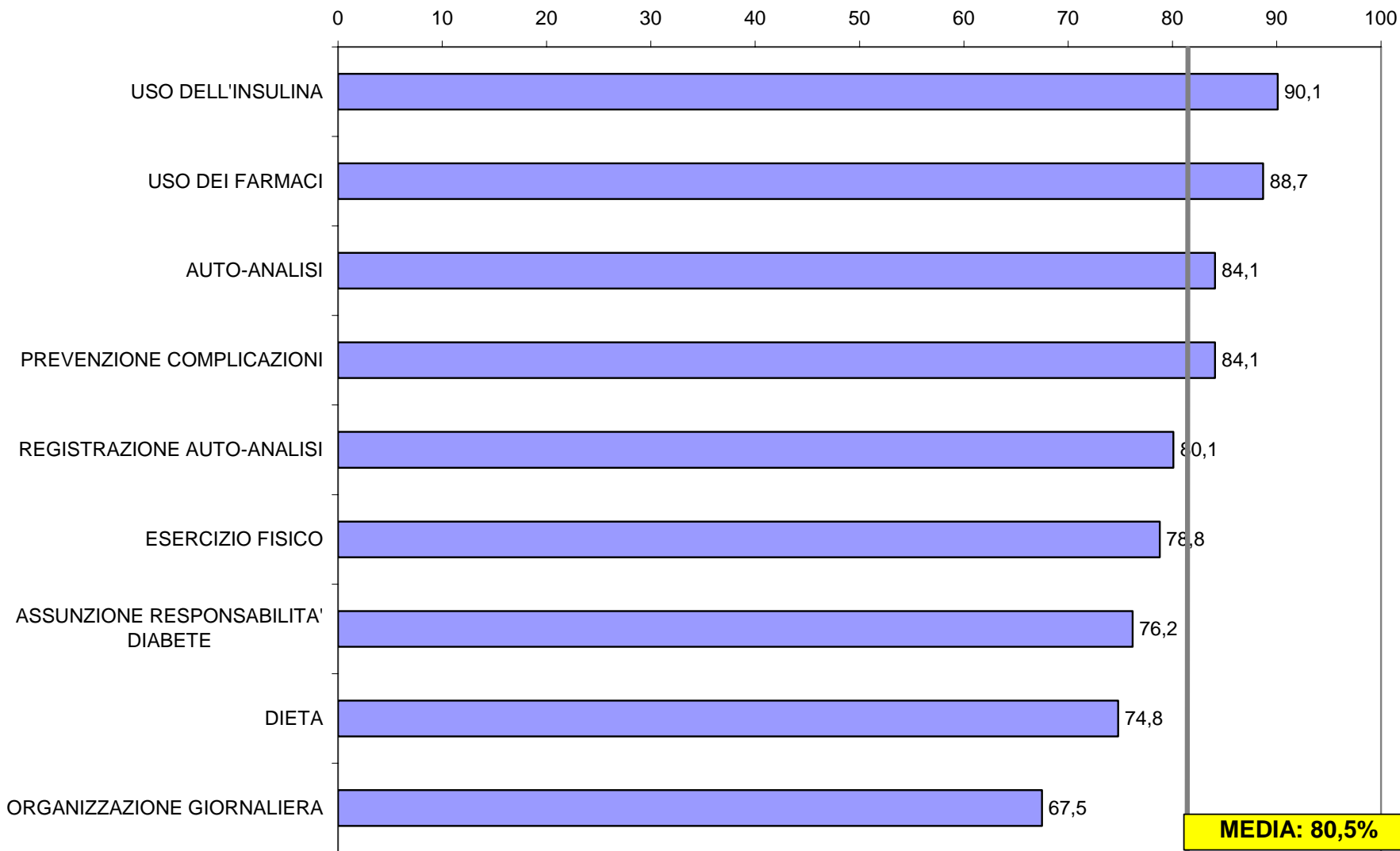
L’uso dell’insulina e l’uso dei farmaci sono gli aspetti più migliorati, seguiti dalla somministrazione delle auto-analisi e dalle precauzioni per prevenire possibili complicazioni.

La registrazione delle auto-analisi viene segnalata in miglioramento da una percentuale di medici analoga alla media dei 9 aspetti di “compliance” proposti.

L’esercizio fisico, l’assunzione in prima persona della responsabilità del diabete e il rispetto della dieta sono appena sotto la media generale.

L’aspetto che è migliorato di meno è il rispetto della organizzazione giornaliera, segnalato comunque da ben i due terzi dei medici (che è forse la indicazione più difficile da seguire in considerazione dei vincoli costituiti dai tempi sociali rispetto alle esigenze personali dei diabetici).

VALUTANO CHE LA “COMPLIANCE” DEI PAZIENTI SIA MIGLIORATA RISPETTO A 5 ANNI FA (%)



La “compliance” attuale dei pazienti di Tipo 1

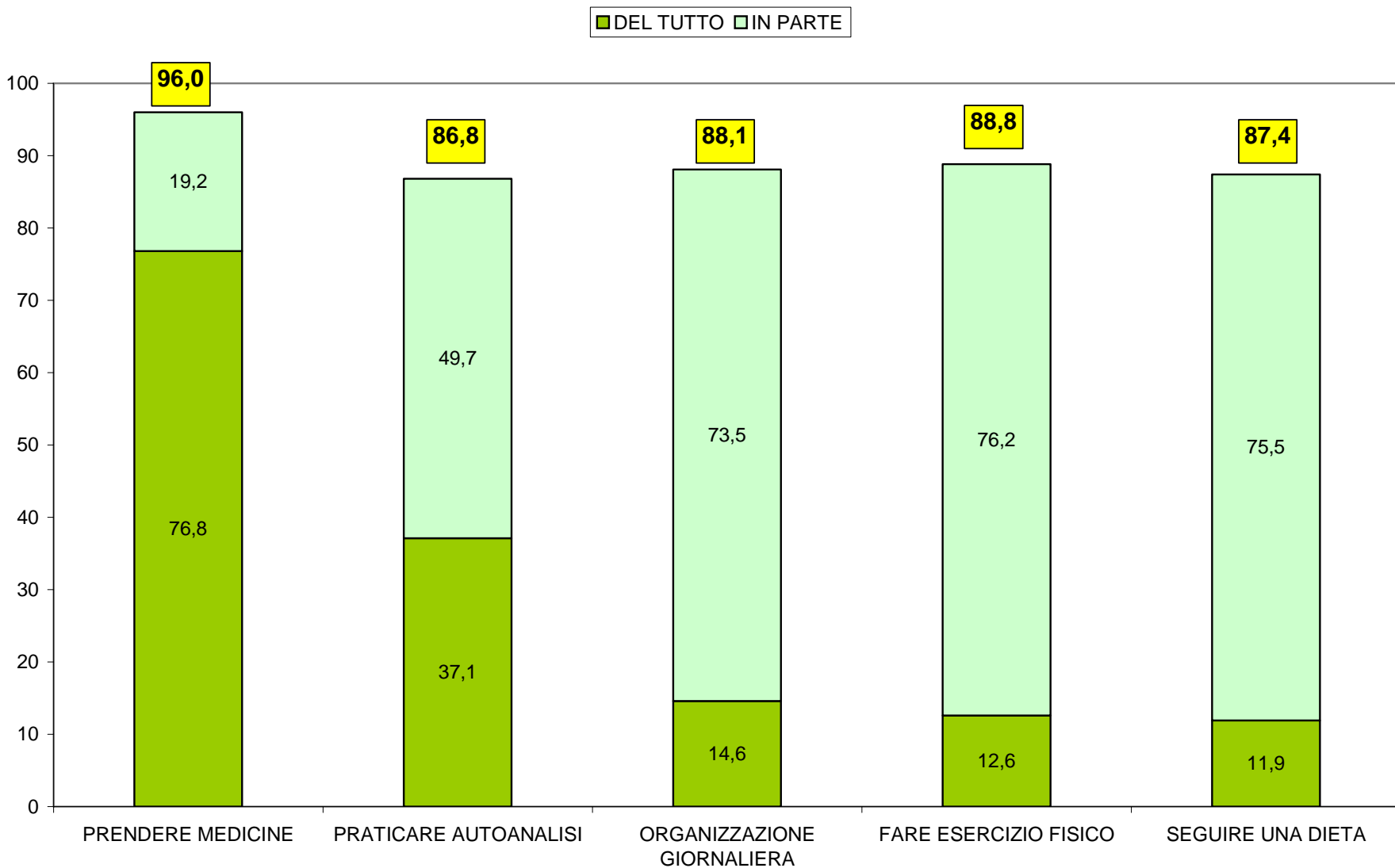
Con riguardo agli indici complessivi di “compliance” dei pazienti diabetici di tipo 1 (“del tutto” + “in parte”) si osservano sostanzialmente due livelli:

- al primo si colloca l’assunzione di medicine, praticata da quasi tutti;
- al secondo -poco più oltre: tra lo 87% e lo 89%- si collocano gli altri quattro aspetti (praticare l’auto-analisi, rispettare l’organizzazione giornaliera, fare esercizio fisico, seguire una dieta).

Il quadro appare assai diverso se si considera il rispetto regolare dei vari aspetti di “compliance”:

- il prendere medicine si conferma al 1° posto, con le segnalazioni di oltre i tre quarti dei medici specialistici;
- seguito dalla pratica dell’auto-analisi, con la metà delle indicazioni del primo;
- mentre l’organizzazione giornaliera, l’esercizio fisico e la dieta scendono sotto il 15%.

LA "COMPLIANCE" ATTRIBUITA AI PAZIENTI DI TIPO 1 (%)



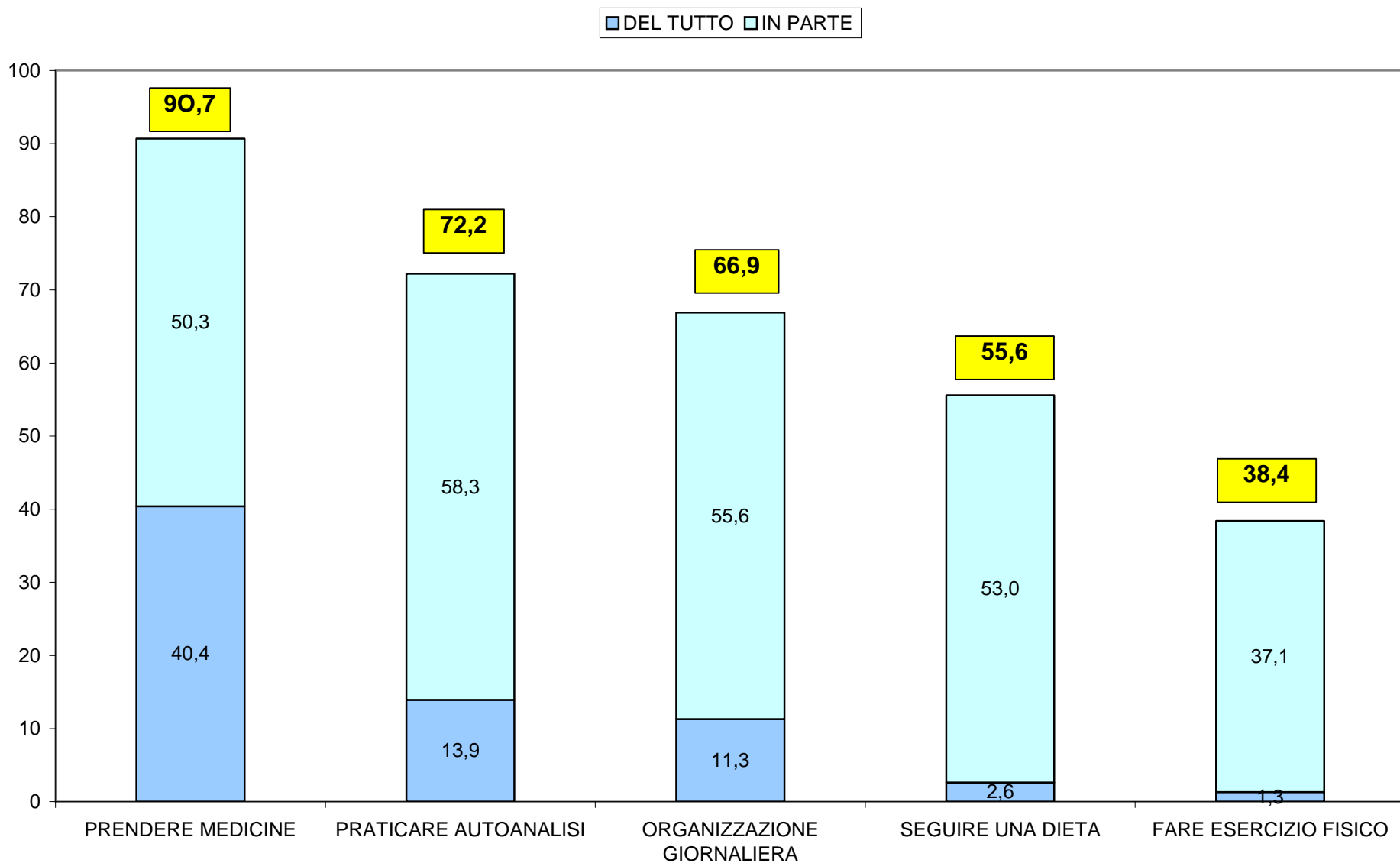
La “compliance” attuale dei pazienti di Tipo 2

I pazienti diabetici di tipo 2 presentano gradi declinanti di “compliance” complessiva (“del tutto” + “in parte”) passando da un massimo rappresentato dal prendere medicine (9 su 10) ad un minimo rappresentato dal fare esercizio fisico (neppure 4 su 10).

Con riguardo alla “compliance “ regolare (“del tutto”) si osservano sostanzialmente tre livelli:

- il primo rappresentato dal prendere medicine (4 su 10);
- il secondo (pari a poco più di un quarto del primo) costituito dal praticare l’auto-analisi e dal rispetto della organizzazione giornaliera;
- il terzo, a livelli minimi, dato dal seguire una dieta e fare esercizio fisico.

LA "COMPLIANCE" ATTRIBUITA AI PAZIENTI DI TIPO 2 (%)



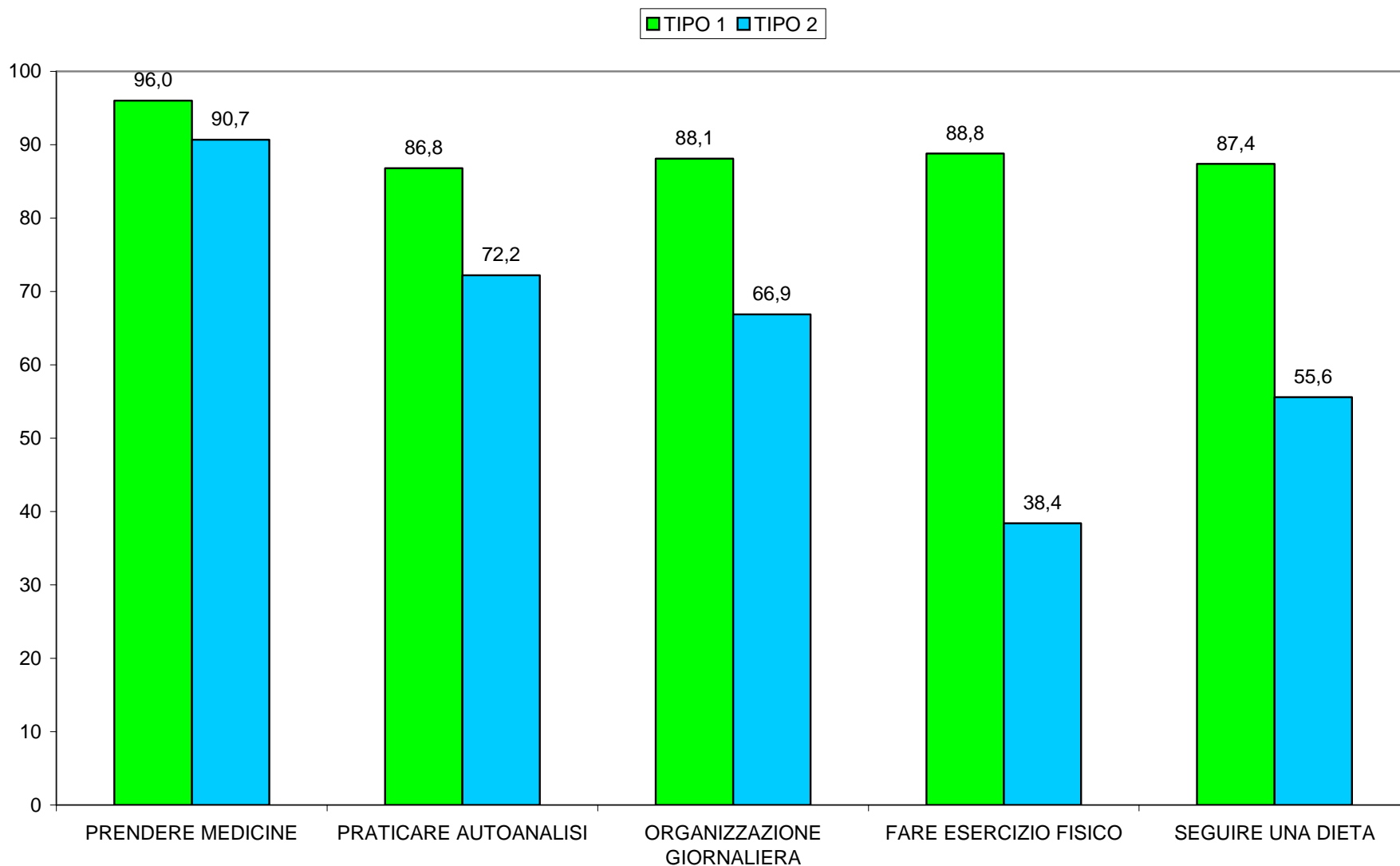
La “compliance” attuale dei pazienti di Tipo 1 e di Tipo 2 al confronto

I pazienti diabetici di tipo 1 presentano, in generale, livelli più elevati di “compliance” globale (“del tutto” + “in parte”) rispetto ai pazienti di tipo 2 (plausibilmente la più giovane età e le maggiori attese di vita conferiscono loro maggiore forza di volontà e capacità di applicazione rispetto ai primi).

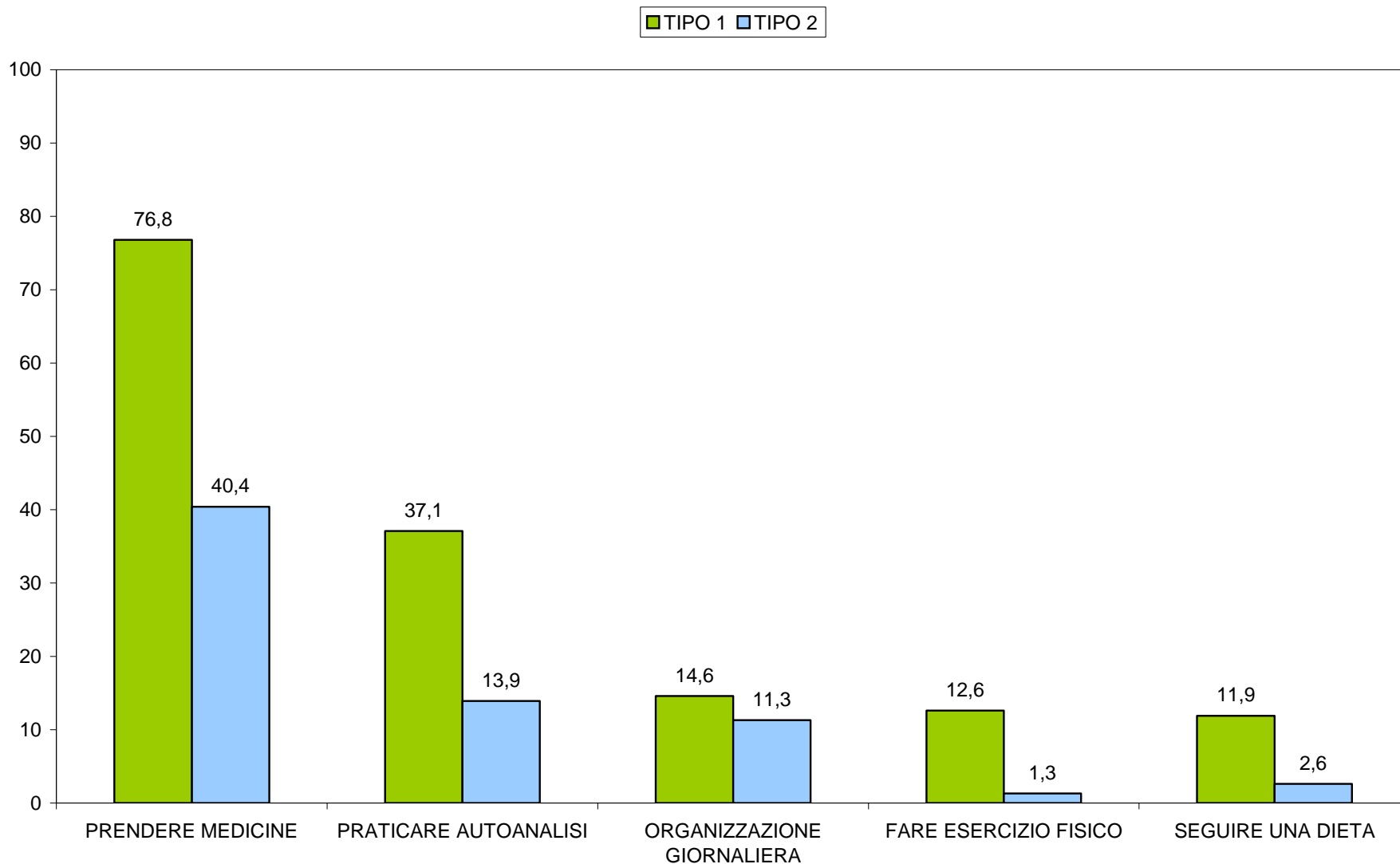
La differenza tra i due tipi di pazienti è minima per quanto riguarda la assunzione di medicine (5 punti percentuali) ma aumenta progressivamente passando agli altri aspetti, sino a raggiungere il suo massimo nel caso dell’esercizio fisico (50 p.p.).

In generale, gli indici di “compliance” regolare (“del tutto”) sono piuttosto contenuti, salvo per quanto riguarda l’assunzione di medicine (con i pazienti di tipo 1 quasi il doppio più ottemperanti di quelli di tipo 2).

LA "COMPLIANCE" ATTRIBUITA AI PAZIENTI DI TIPO 1 E DI TIPO 2 (%) (del tutto + in parte)



LA “COMPLIANCE” ATTRIBUITA AI PAZIENTI DI TIPO 1 E DI TIPO 2 (%) (del tutto)



La definizione di paziente “totalmente disciplinato” e i problemi che possono ostacolare il controllo del diabete

La definizione di paziente “totalmente disciplinato” condivisa dai medici specialistici rimanda principalmente alla responsabilità del medico: predominano, infatti, le segnalazioni “segue tutte le mie istruzioni” e “segue quasi tutte le mie istruzioni”.

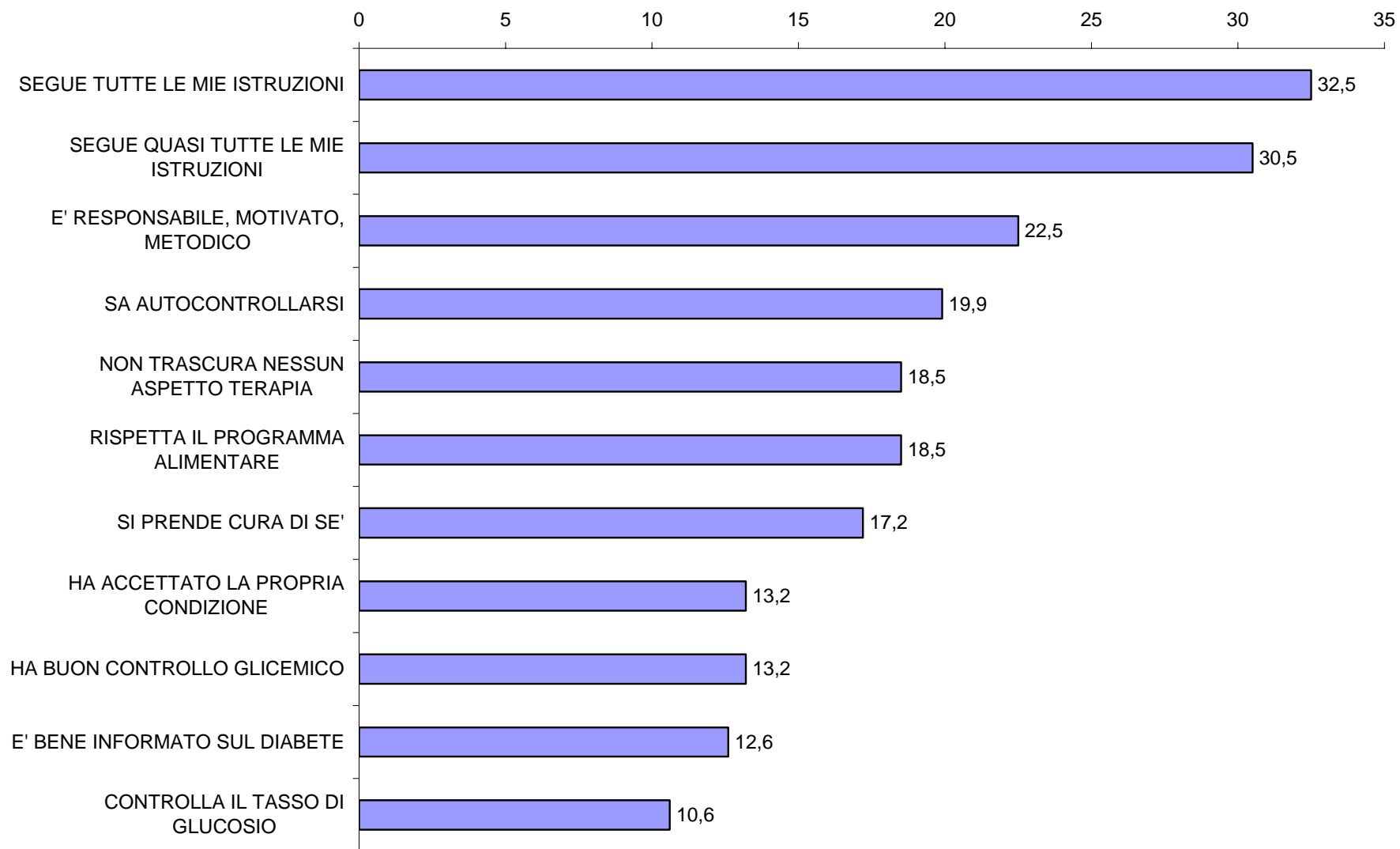
I riferimenti alla capacità di autocontrollo dei pazienti (“è responsabile, motivato, metodico”, “sa controllarsi”, “non trascura alcun aspetto della terapia”, “si prende cura di sé” e, più, in dettaglio “rispetta il programma alimentare”) si collocano in secondo piano.

I problemi che ostacolano l’effettivo controllo del diabete da parte dei pazienti sono molteplici: i 15 dell’elenco proposto ai medici specialistici riguardano in media il 27% dei pazienti diabetici, spaziando da un minimo del 17% circa ad un massimo del 39%.

I problemi principali sono la mancata realizzazione della gravità della patologia e la mancata organizzazione della routine quotidiana, seguiti dalla mancata accettazione della malattia e dai problemi di carattere economico.

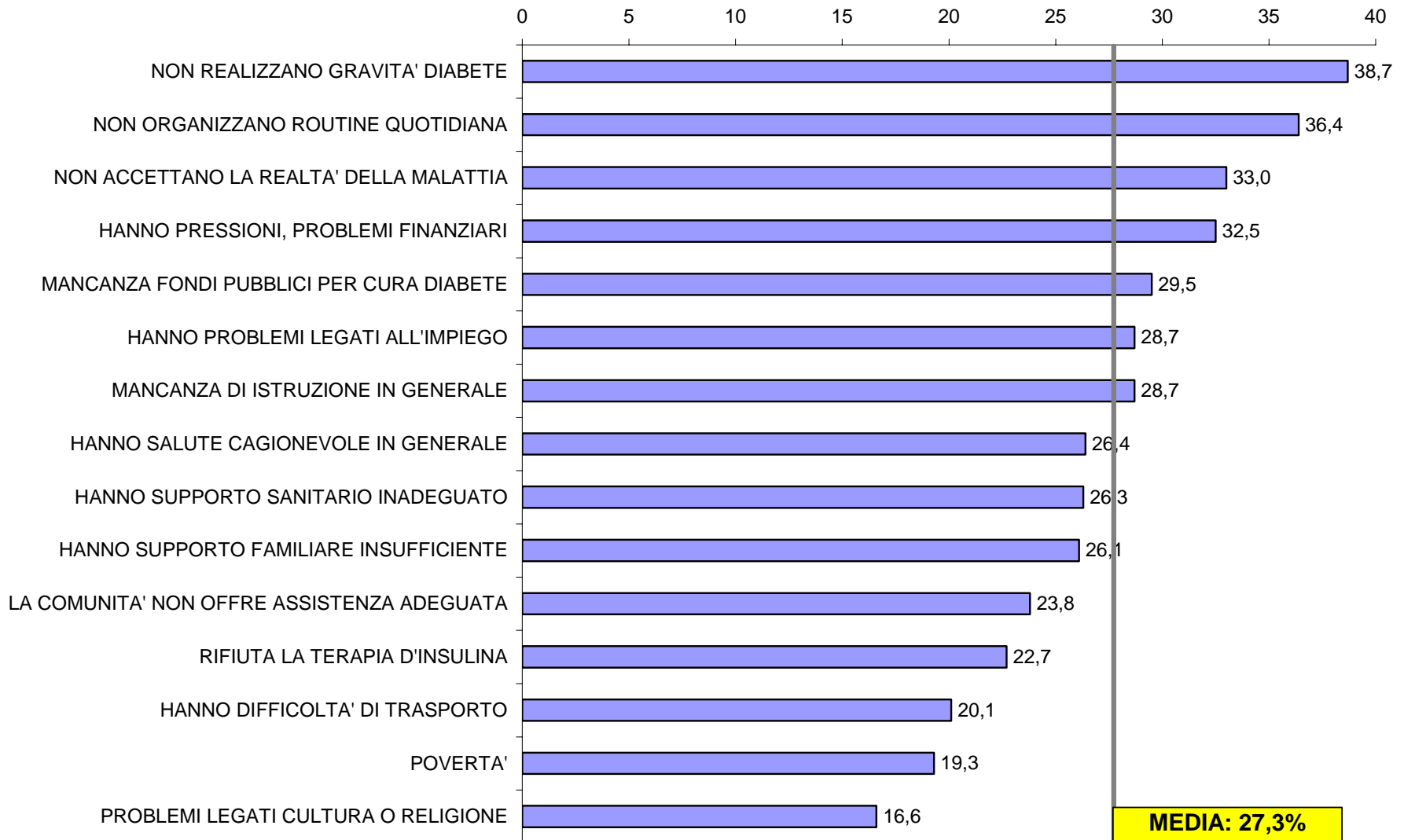
Merita rilevare che i medici specialistici ritengono che circa il 25%-30% dei loro pazienti abbia problemi collegati con il welfare (“mancanza di fondi pubblici adeguati”, “problemi di impiego”, “mancanza d’istruzione”, “mancanza di supporto adeguato da parte della comunità”, “povertà”, ecc.)

DEFINIZIONE DI PAZIENTE “TOTALMENTE DISCIPLINATO” (%)



La somma supera 100% in quanto erano possibili più risposte

% DI PAZIENTI CUI POSSONO ESSERE ATTRIBUITI I SEGUENTI PROBLEMI (%)

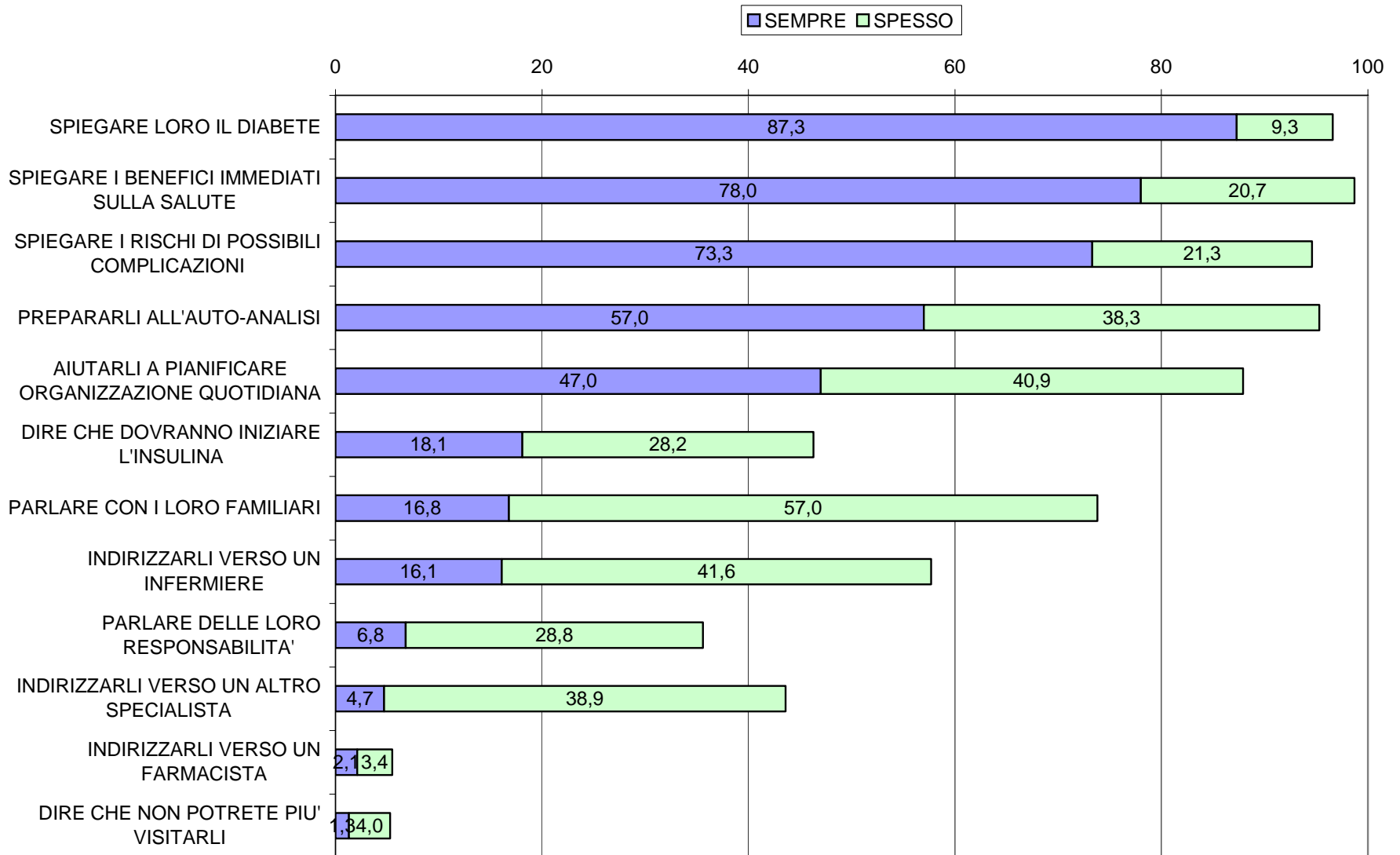


I metodi utilizzati per incoraggiare i pazienti a seguire le raccomandazioni mediche

Il dialogo/la spiegazione sono i metodi più utilizzati dai medici specialistici per incoraggiare i pazienti a seguire le loro raccomandazioni e istruzioni: la spiegazione della patologia, la spiegazione dei benefici immediati per la salute in generale e la spiegazione dei rischi derivanti da possibili complicazioni.

Seguono la preparazione alle auto-analisi e l'aiuto a pianificare l'organizzazione della vita quotidiana. Piuttosto diffusi sono anche il parlare con i familiari e l'indirizzare i pazienti verso specifici infermieri specialistici, mentre non manca neppure chi ricorre alla minaccia di dover utilizzare l'insulina.

METODI UTILIZZATI PER INCORAGGIARE I PAZIENTI A SEGUIRE LE RACCOMANDAZIONI DELLO SPECIALISTA (%)



ASPETTI PSICOLOGICI DELLA CURA DEL DIABETE

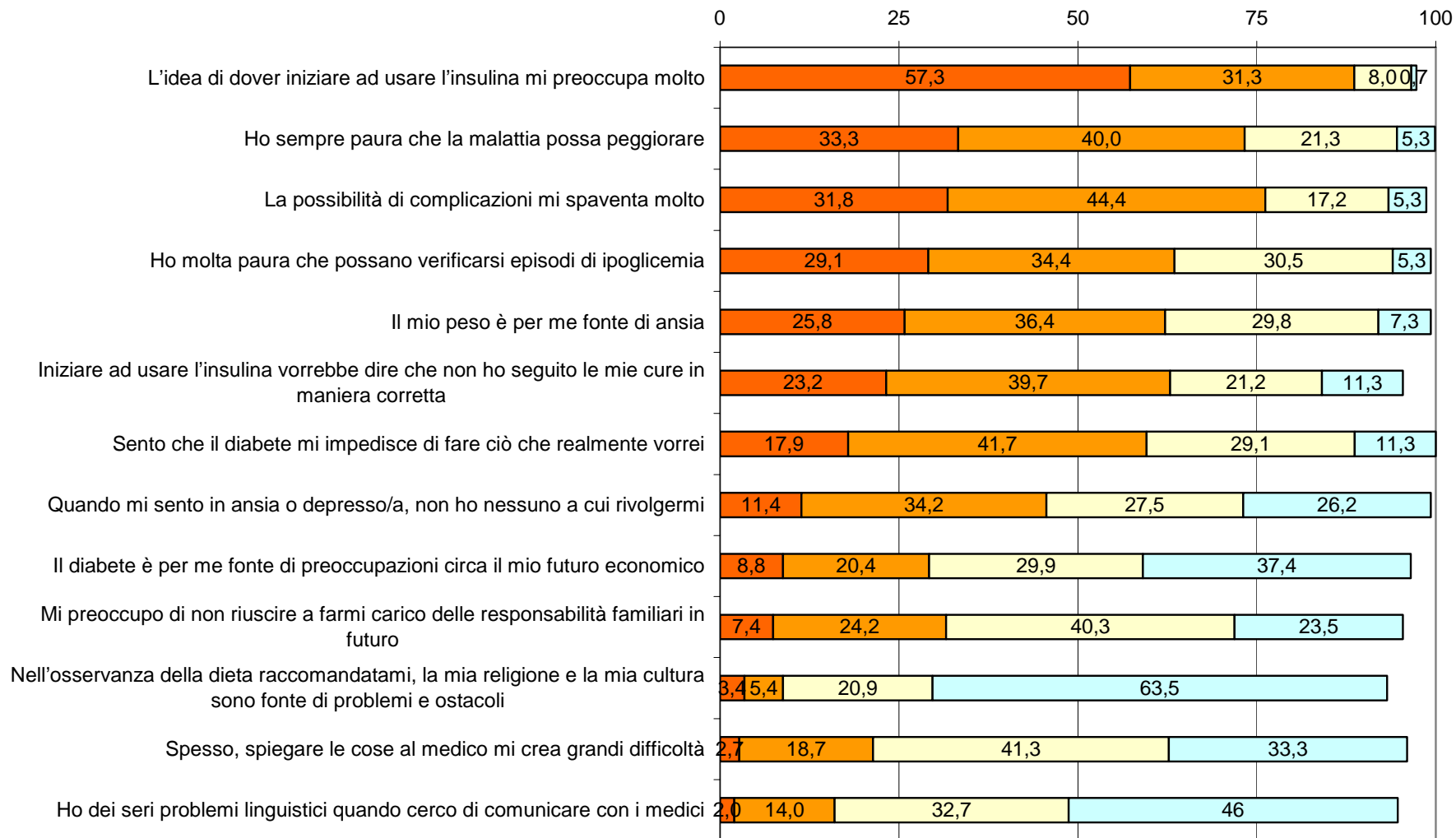
I problemi psicologici dei pazienti diabetici

Il diabete è accompagnato da precisi riflessi problematici sulla psiche dei pazienti: in primo piano campeggia la paura di dover iniziare ad usare l'insulina (che l'ampia maggioranza dei diabetici "vive" come un insuccesso: cioè la dimostrazione della propria incapacità di seguire la cura), seguita da una più generica paura di un possibile peggioramento della malattia o di possibili complicazioni e da una più specifica paura di possibili episodi di glicemia.

Inoltre, il peso è fonte di ansia per larga parte dei pazienti, mentre il diabete viene vissuto dai più come un impedimento a fare ciò che realmente si vorrebbe.

PROBLEMI PSICOLOGICI DEI PAZIENTI DIABETICI (%)

■ LA MAGGIOR PARTE
 ■ PIU' DI META'
 ■ MENO DI META'
 ■ POCHI O NESSUNO



I disturbi psicologici dei pazienti diabetici

Passando dai problemi psicologici d'ordine più generale connessi con la patologia del diabete alle vere e proprie sindromi psicologiche derivanti da essa, si osserva che:

- oltre un terzo dei pazienti soffre di stress e altrettanti di ansia (senza particolari differenze tra pazienti di tipo 1 e di tipo 2);
- circa il 30% dei pazienti rifiuta la malattia (questo sintomo è un po' più diffuso tra i pazienti di tipo 2);
- la depressione affligge il 22% dei pazienti di tipo 1 e sale al 27-28% tra i pazienti di tipo 2.

Più difficile risulta per i medici specialistici pronunciarsi in tema di “esaurimento” dei pazienti e di assenza di disturbi psicologici: si registrano, infatti, percentuali notevolmente più basse di rispondenti rispetto alle sindromi sopra segnalate. Da queste basi più ristrette di medici i pazienti “esauriti” vengono stimati intorno al 16% dei pazienti diabetici sia di tipo 1 sia di tipo 2, mentre i pazienti privi di disturbi psicologici rilevanti si attestano sul 35-36% sempre di entrambi i tipi di pazienti diabetici.

% DI PAZIENTI CHE SOFFRONO DI DISTURBI PSICOLOGICI DIRETTAMENTE CONNESSI AL DIABETE (%)

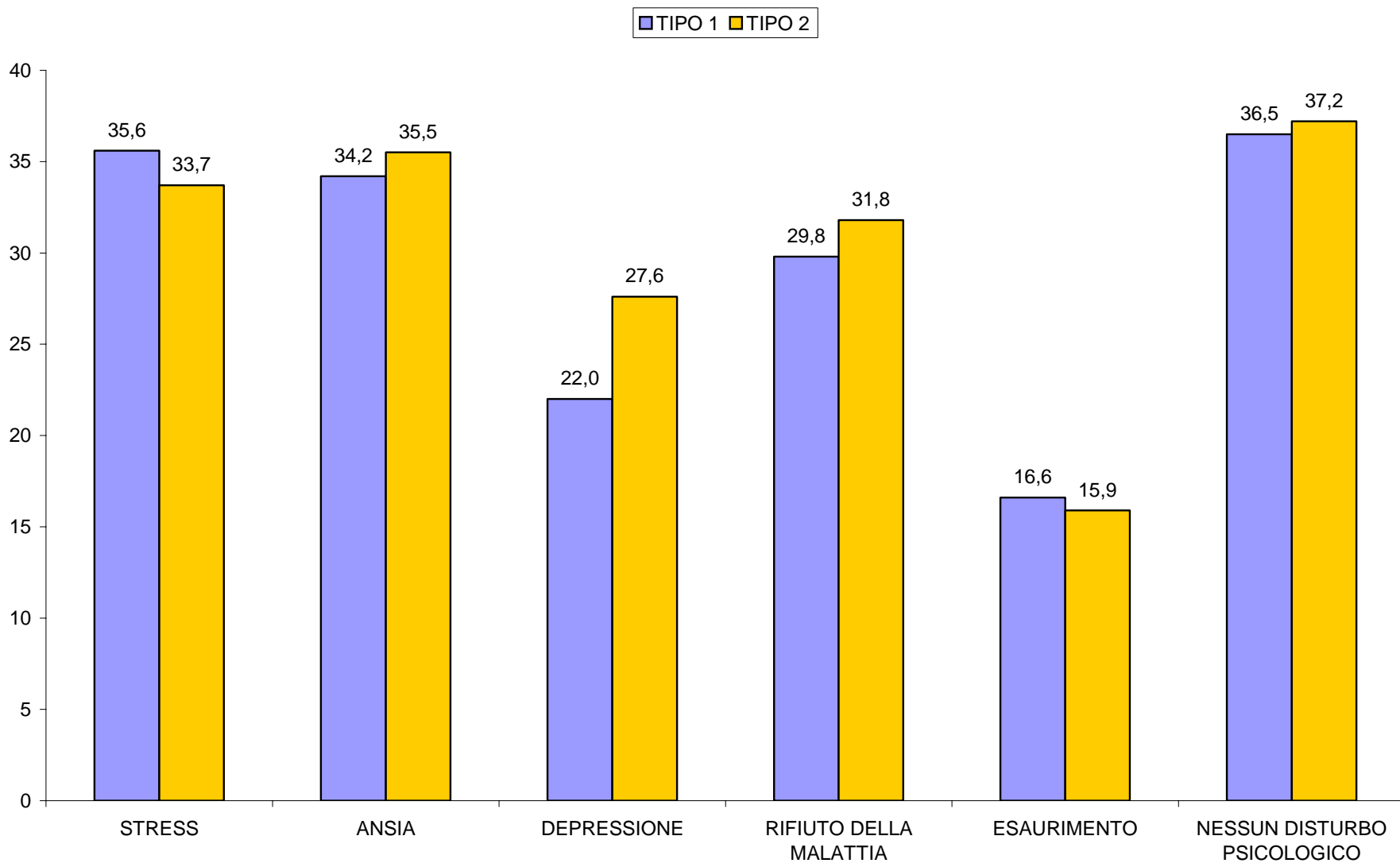
TIPO 1

	% PAZIENTI	% RISPONDENTI
STRESS	35,6	83,4
ANSIA	34,2	88,7
DEPRESSIONE	22,0	80,1
RIFIUTO DELLA MALATTIA	29,8	90,0
ESAURIMENTO	16,6	43,7
NESSUN DISTURBO PSICOLOGICO	36,5	59,6

TIPO 2

	% PAZIENTI	% RISPONDENTI
STRESS	33,7	86,8
ANSIA	35,5	90,0
DEPRESSIONE	27,6	83,4
RIFIUTO DELLA MALATTIA	31,8	90,7
ESAURIMENTO	15,9	57,6
NESSUN DISTURBO PSICOLOGICO	37,2	62,9

% DI PAZIENTI CHE SOFFRONO DI DISTURBI PSICOLOGICI, CONFRONTO PER TIPI DI DIABETE (%)



Gli atteggiamenti dei medici specialistici nei confronti degli aspetti psicologici del diabete e i rapporti con gli psicologi/psichiatri

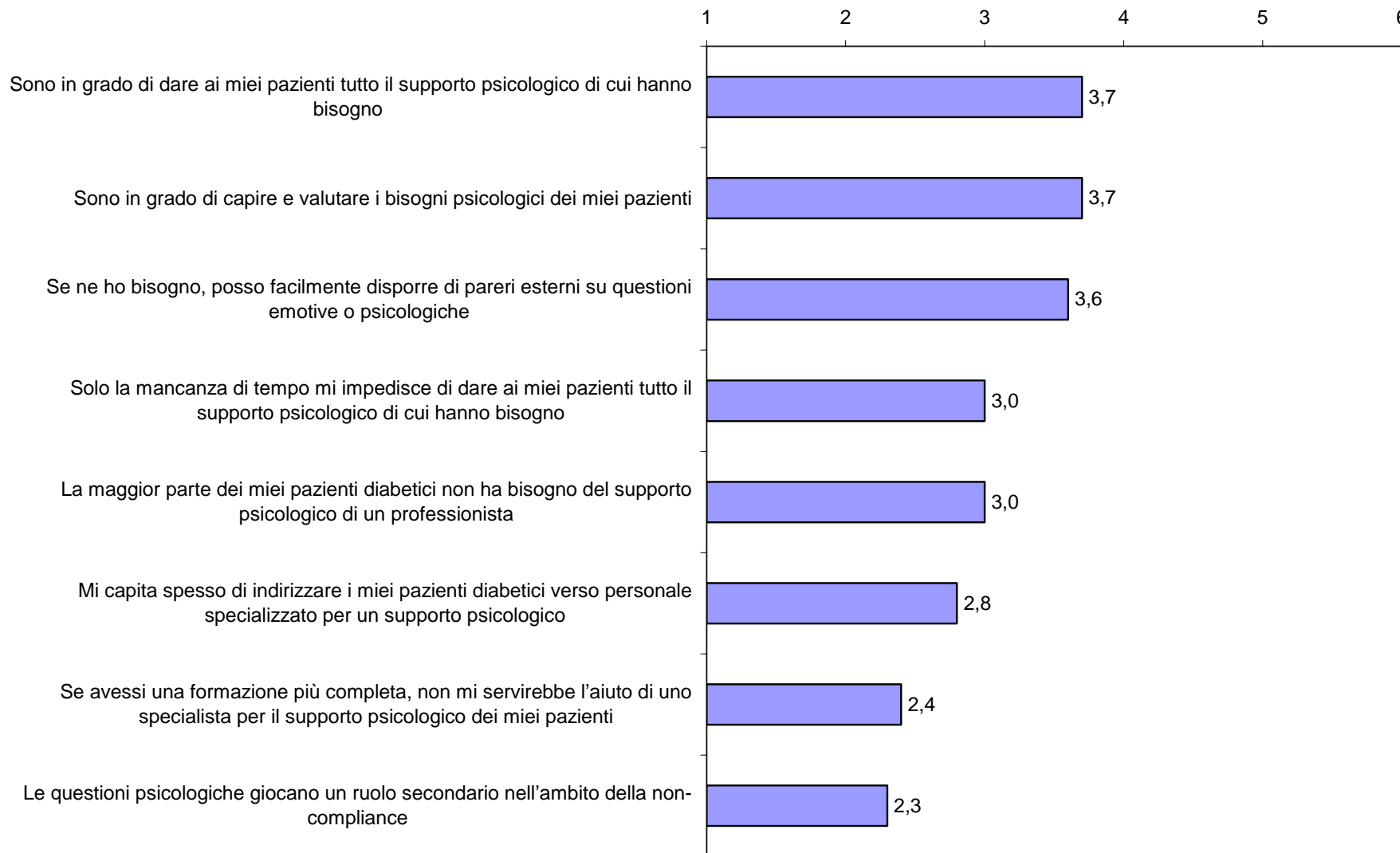
Tra i medici specialistici predomina la convinzione di essere in grado di fornire ai propri pazienti tutto il supporto psicologico di cui hanno bisogno, di essere in grado di capire e di valutare i bisogni dei propri pazienti e, se necessario, di poter disporre facilmente di pareri esterni su questioni psicologiche.

A fronte di tali convinzioni, si segnalano i seguenti dati di fatto:

- due medici specialistici su tre hanno coinvolto uno psicologo, o uno psichiatra, nella terapia di un loro paziente diabetico (soprattutto a scopo di valutazione e di una eventuale terapia);
- il 28% dei medici specialistici (come segnalato in precedenza) indica nello psicologo/psichiatra la figura professionale che vorrebbe più accessibile per i propri pazienti;
- i pazienti diabetici indirizzati personalmente verso uno psicologo/psichiatra dai medici specialistici si attestano in media sul 13% per quanto riguarda il tipo 1 e sul 16% per quanto riguarda il tipo 2.

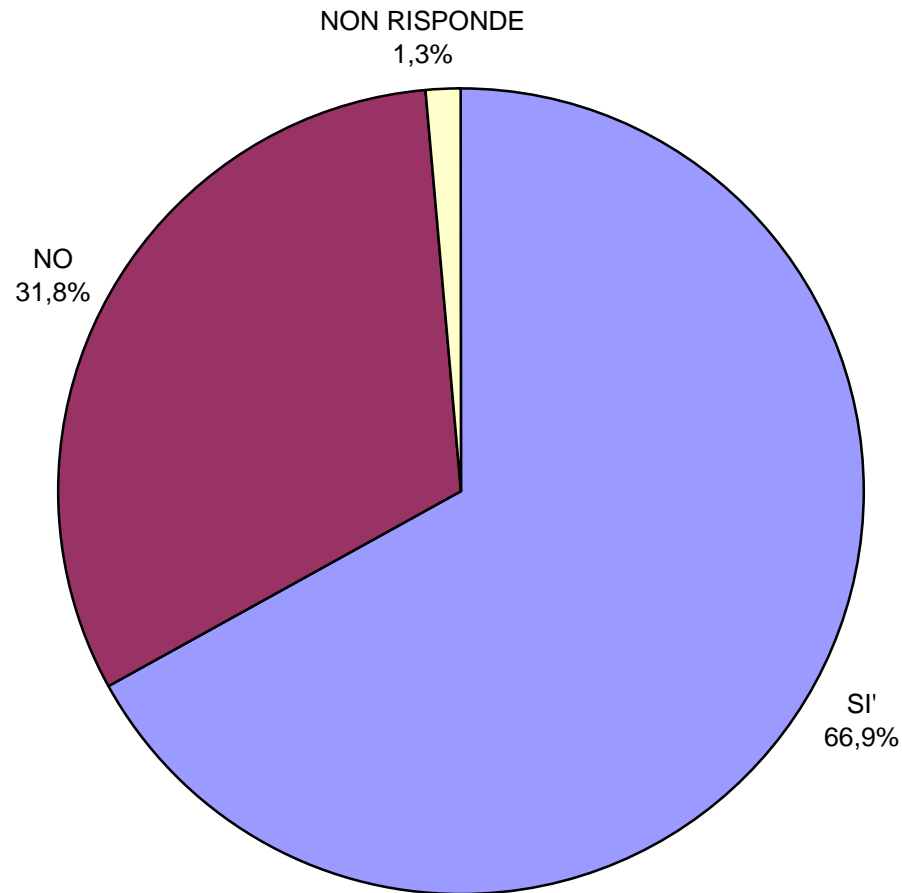
Il motivo principale che potrebbe spingere i medici specialistici a coinvolgere più spesso uno psicologo/psichiatra è rappresentato dal desiderio di aiutare i pazienti ad accettare il diabete. Prudentemente, un medico su quattro ritiene che sia opportuno ricorrere allo psicologo solo se i pazienti sono ansiosi o depressi.

ATTEGGIAMENTI DEGLI SPECIALISTI NEI CONFRONTI DEGLI ASPETTI PSICOLOGICI DELLA CURA DEL DIABETE (%)

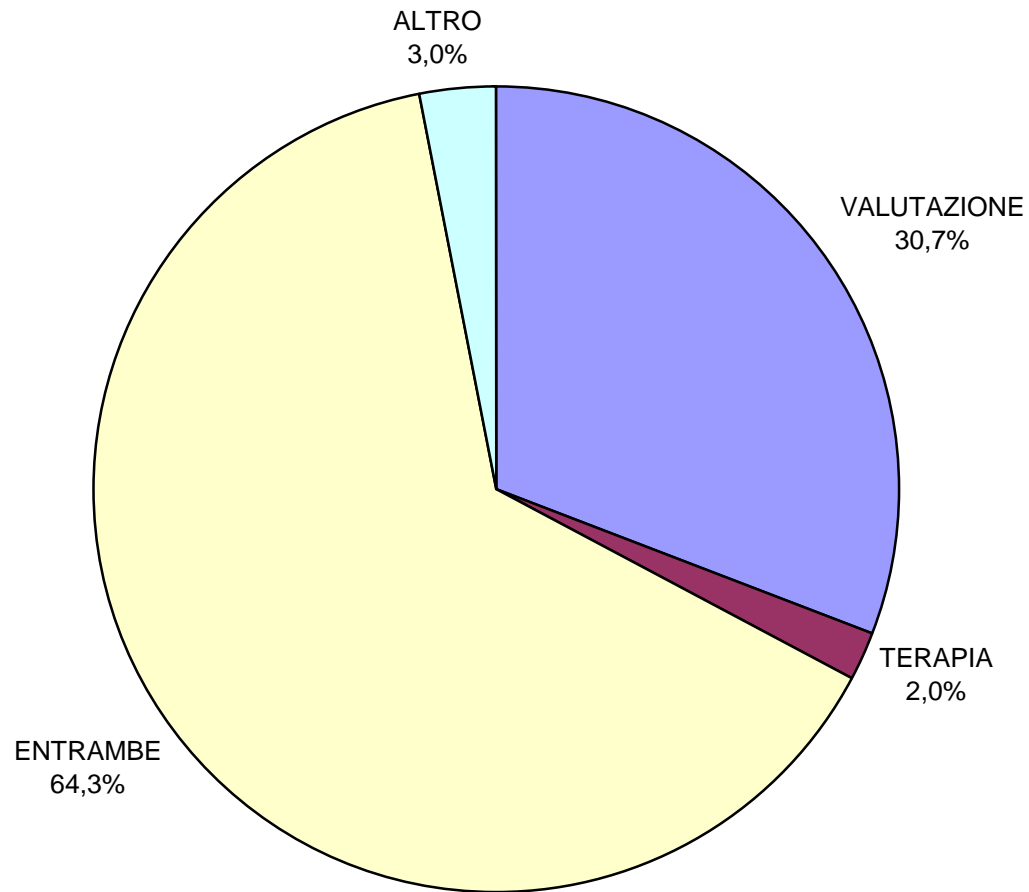


Nota. Scala da 1 a 6, dove 1 corrisponde a “non concordo assolutamente” e 6 corrisponde a “concordo completamente”

SPECIALISTI CUI E' CAPITATO DI COINVOLGERE UNO PSICOLOGO O UNO PSICHIATRA NELLA TERAPIA DI UN PAZIENTE DIABETICO (%)

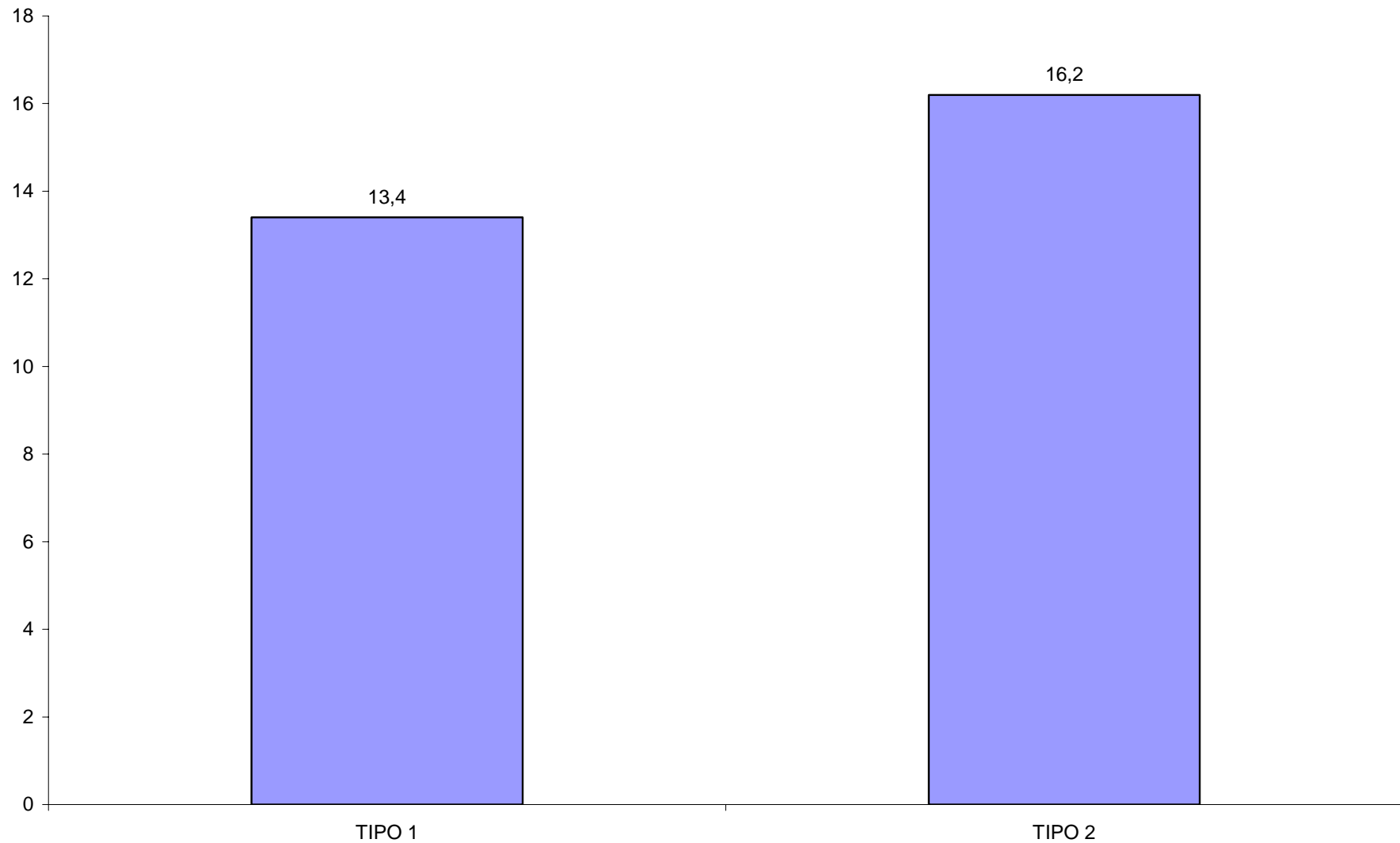


FINALITA' DEL CONSULTO PSICOLOGICO/PSICHIATRICO (%)

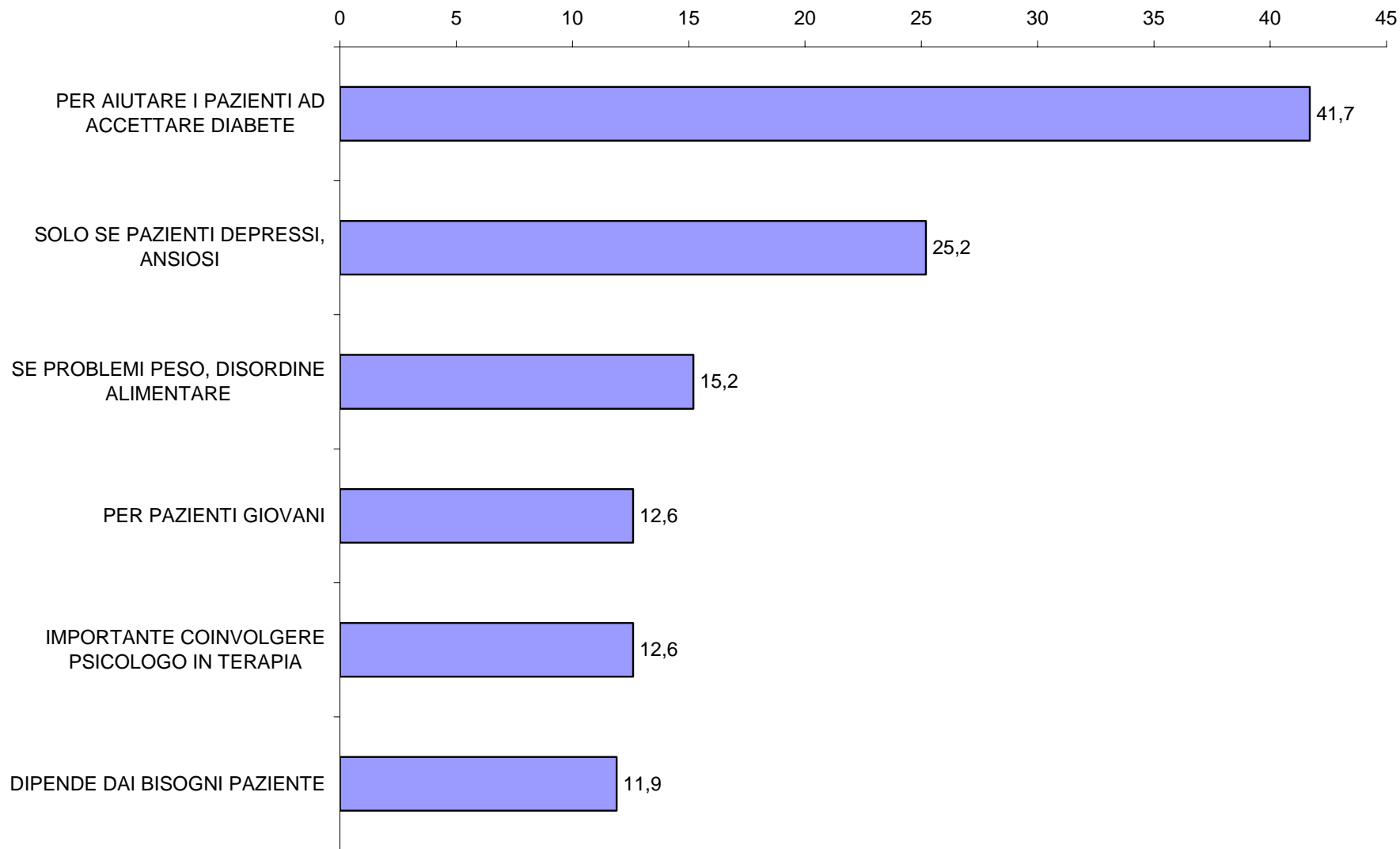


Base: 66,9%

% DI PAZIENTI DIABETICI INDIRIZZATI PERSONALMENTE VERSO UNO PSICOLOGO/PISCHIATRA (%)



MOTIVI CHE POTREBBERO SPINGERE A COINVOLGERE PIU' SPESSO UNO PSICOLOGO O UNO PSICHIATRA (%)



LA COMUNICAZIONE

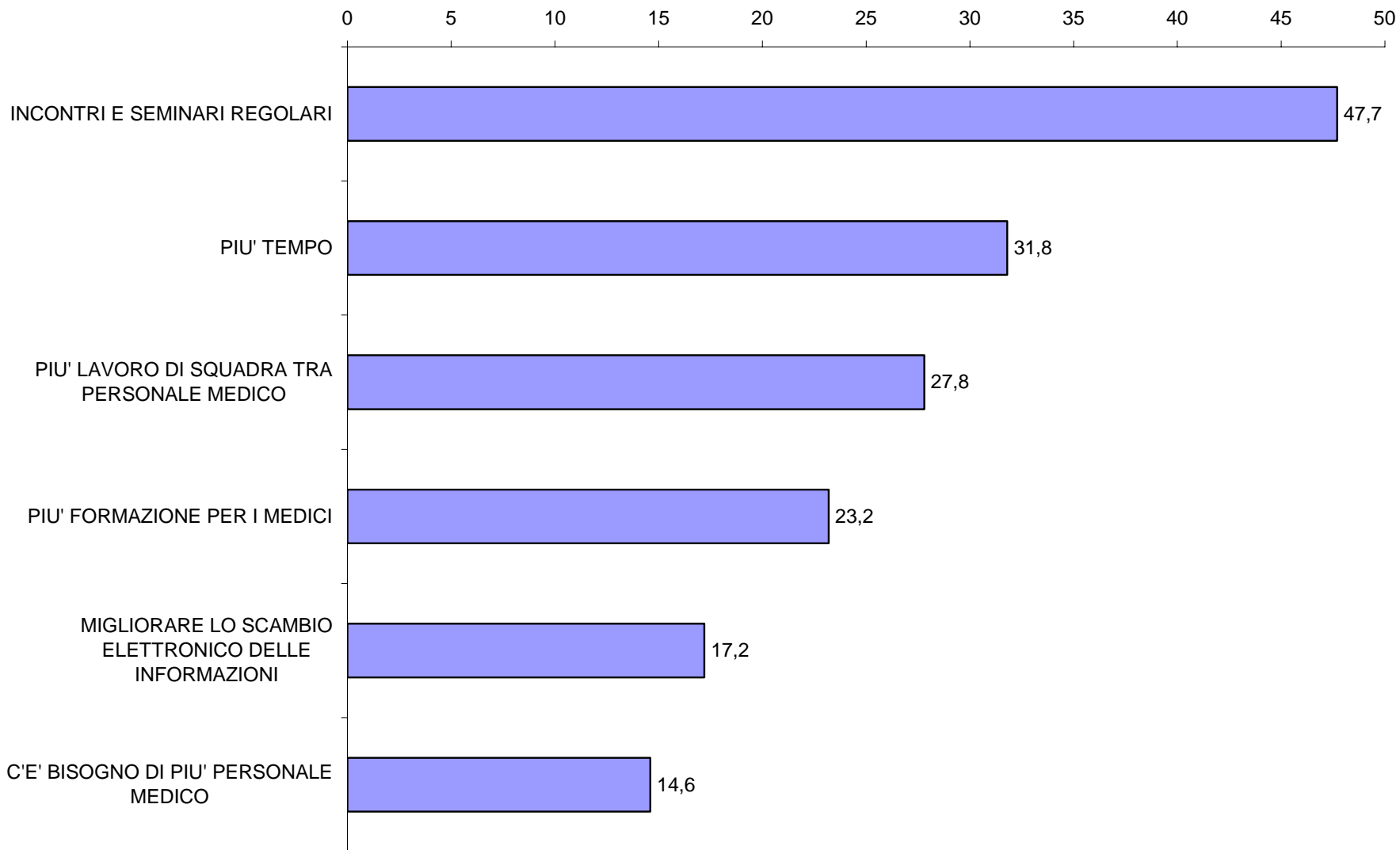
Come migliorare la comunicazione tra il personale medico e la comunicazione tra il medico specialistico e i suoi pazienti

Incontri e seminari regolari sono lo strumento di cui i medici specialistici avvertono il maggior bisogno per migliorare la comunicazione tra il personale medico che si occupa della cura del diabete. Quasi un medico specialistico su tre sente la necessità di poter disporre di più tempo. Una quota appena inferiore auspica un maggior lavoro di squadra. Seguono quanti ritengono che la soluzione stia in una maggiore formazione per il resto del personale medico.

Più articolate (cioè distribuite su un ventaglio più ampio) appaiono le opinioni in tema di come migliorare la comunicazione tra il medico specialistico e i i pazienti diabetici:

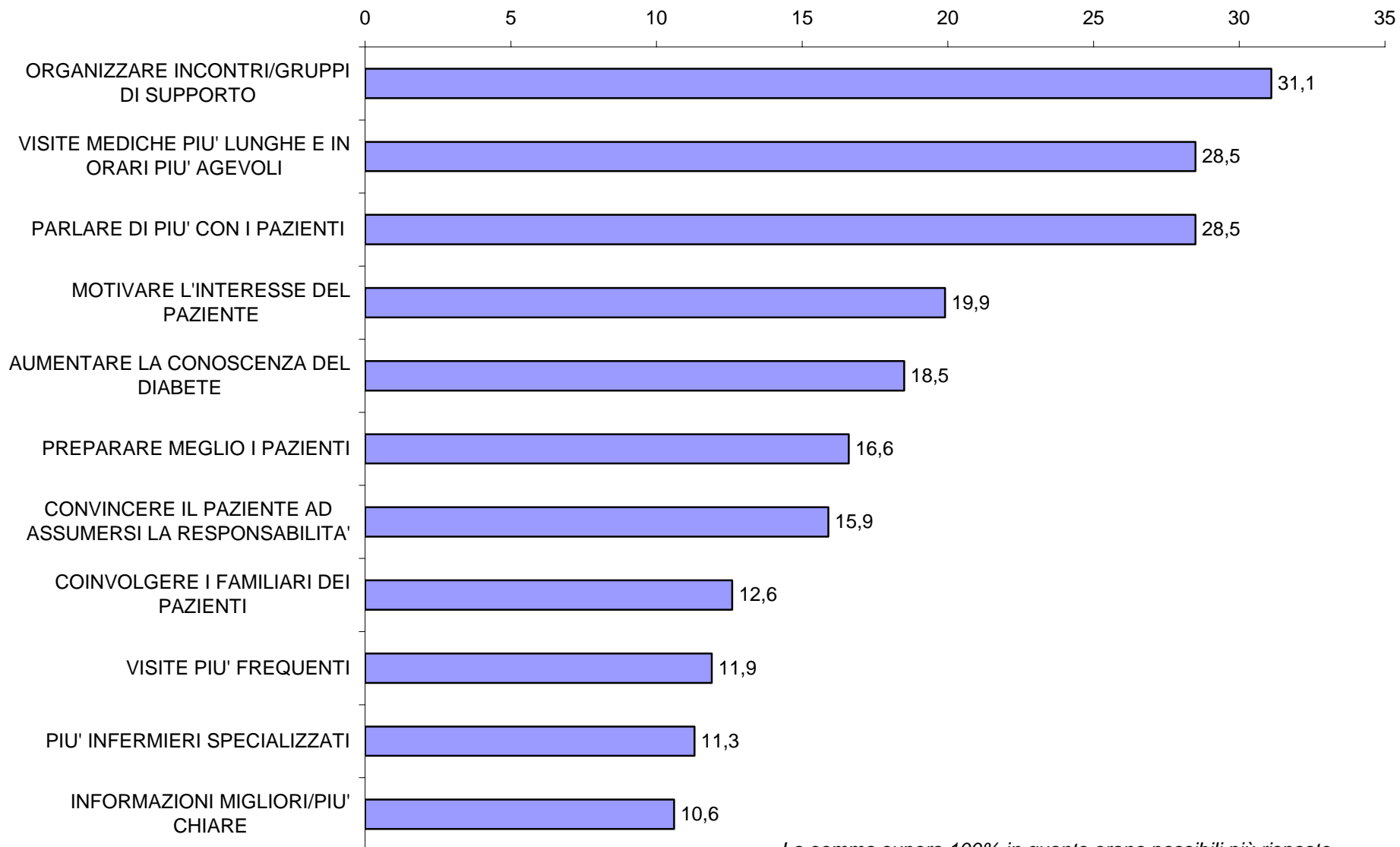
- al primo posto si colloca il suggerimento di organizzare incontri/gruppi di supporto;
- seguono le visite mediche più lunghe e in orari più agevoli e il parlare di più con i pazienti (proposte che rimandano entrambe alla esigenza di avere più tempo);
- più oltre seguono altre 8 indicazioni analitiche (per un totale di 11, a fronte delle 6 relative a come migliorare la comunicazione tra il personale medico).

COME MIGLIORARE LA COMUNICAZIONE TRA IL PERSONALE MEDICO CHE SI OCCUPA DELLA CURA DEL DIABETE (%)



La somma supera 100% in quanto erano possibili più risposte

COME MIGLIORARE LA COMUNICAZIONE TRA IL MEDICO SPECIALISTA E I PAZIENTI DIABETICI (%)



La somma supera 100% in quanto erano possibili più risposte

ASPETTI GENERALI DELLA CURA DEL DIABETE IN ITALIA

Aspetti generali della cura del diabete in Italia

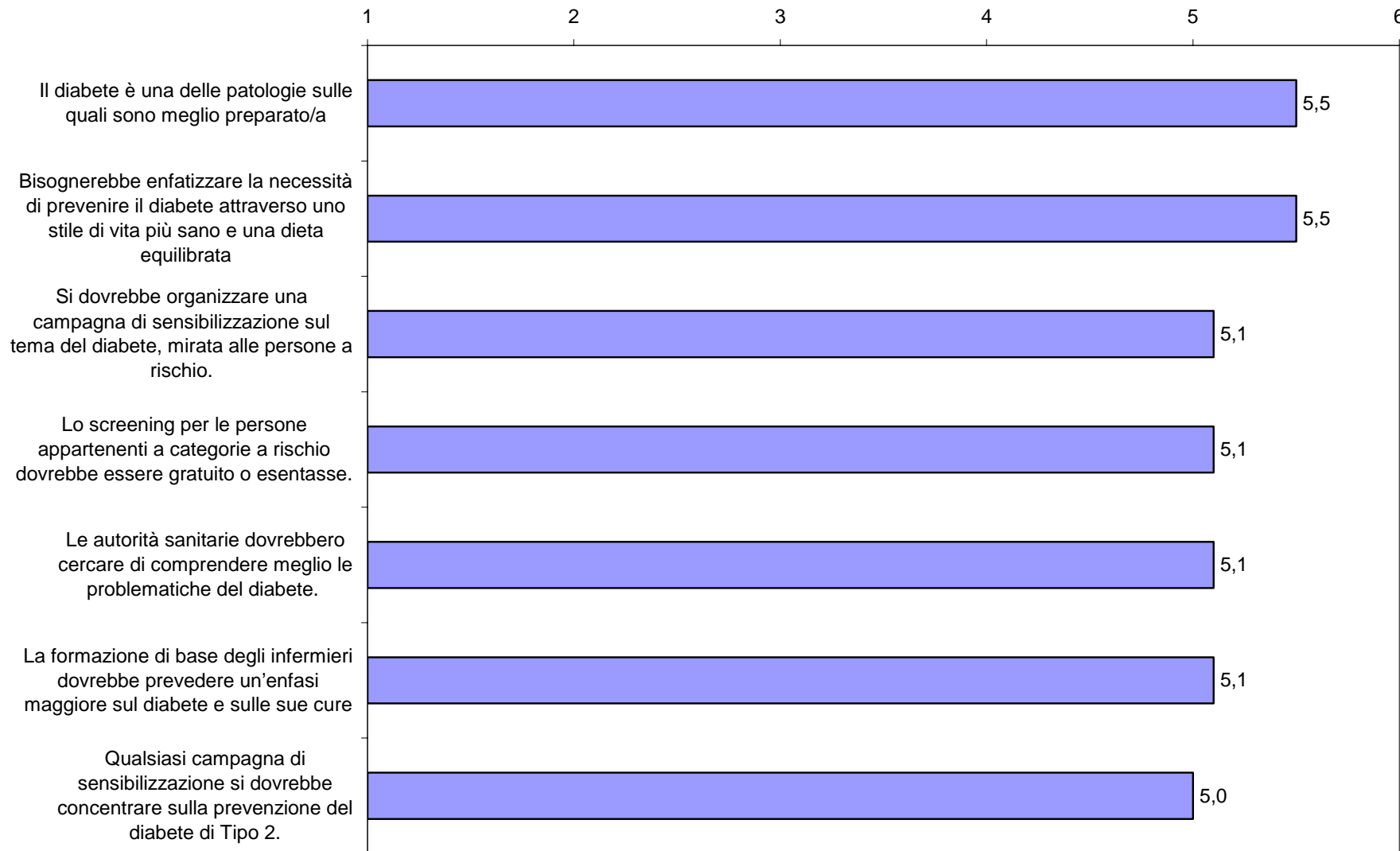
La sezione finale del questionario mutuato dallo studio DAWN International proponeva 32 affermazioni attinenti alla cura del diabete in Italia, in merito alle quali veniva chiesto ai medici specialistici di pronunciarsi utilizzando una scala da 1 a 6, nella quale 1 corrisponde a “non concordo assolutamente” e 6 corrisponde a “concordo completamente”.

Le slide che seguono mostrano i “voti” conseguiti dalle varie frasi, ordinate per grado decrescente di accordo. Merita rilevare che:

- i medici specialistici intervistati, in generale, si sentono pienamente preparati ad affrontare il diabete;
- ritengono, quasi alla unanimità, che “bisognerebbe enfatizzare la necessità di prevenire il diabete attraverso uno stile di vita più sano ed una dieta equilibrata”.

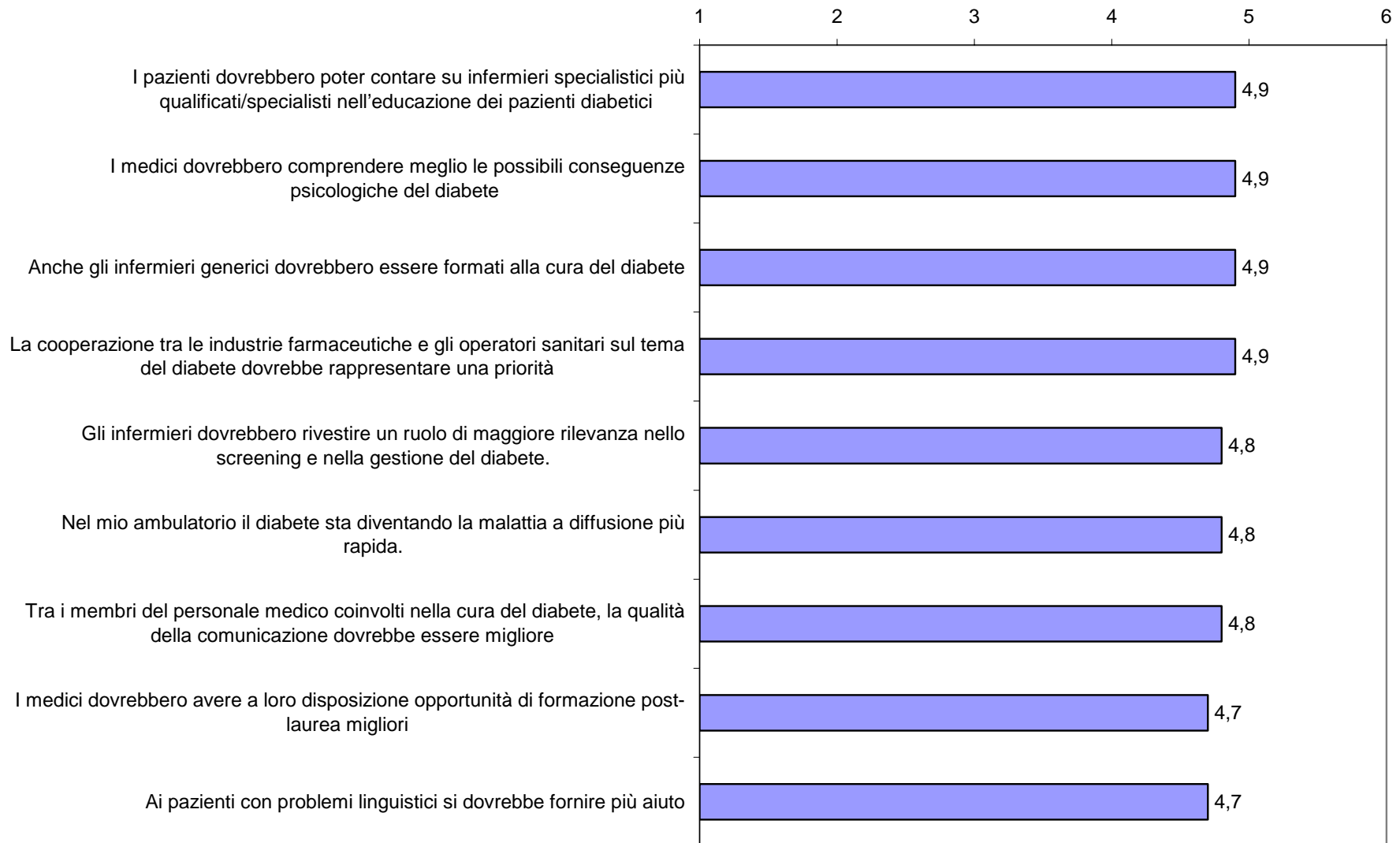
Per una visione analitica delle opinioni dei medici specialistici, si rimanda alla lettura delle tavole che seguono.

ACCORDO/DISACCORDO CON UNA SERIE DI PROPOSIZIONI (PAG. 1 DI 4)



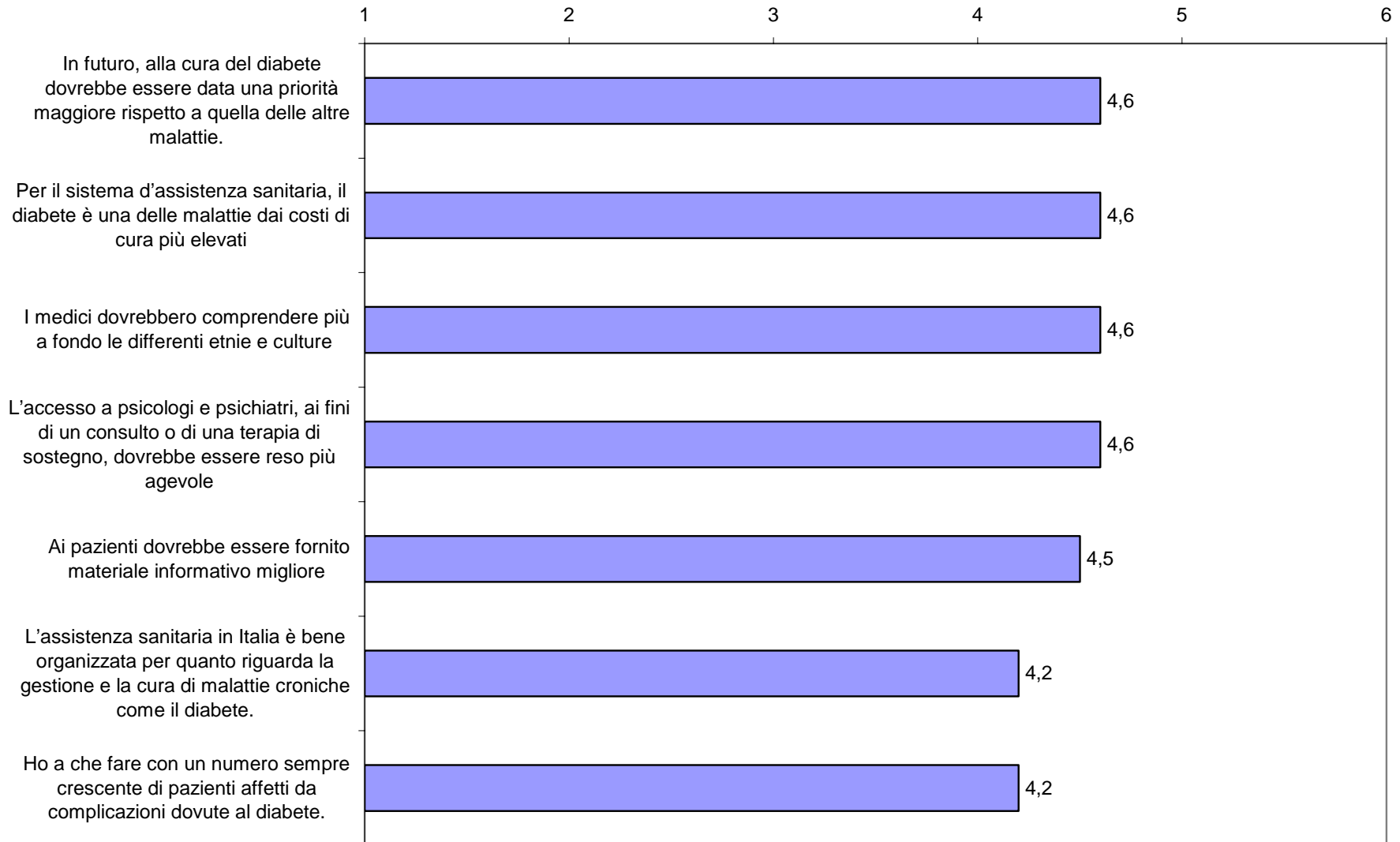
Nota. Scala da 1 a 6, dove 1 corrisponde a “non concordo assolutamente” e 6 corrisponde a “concordo completamente”

ACCORDO/DISACCORDO CON UNA SERIE DI PROPOSIZIONI (PAG. 2 DI 4)



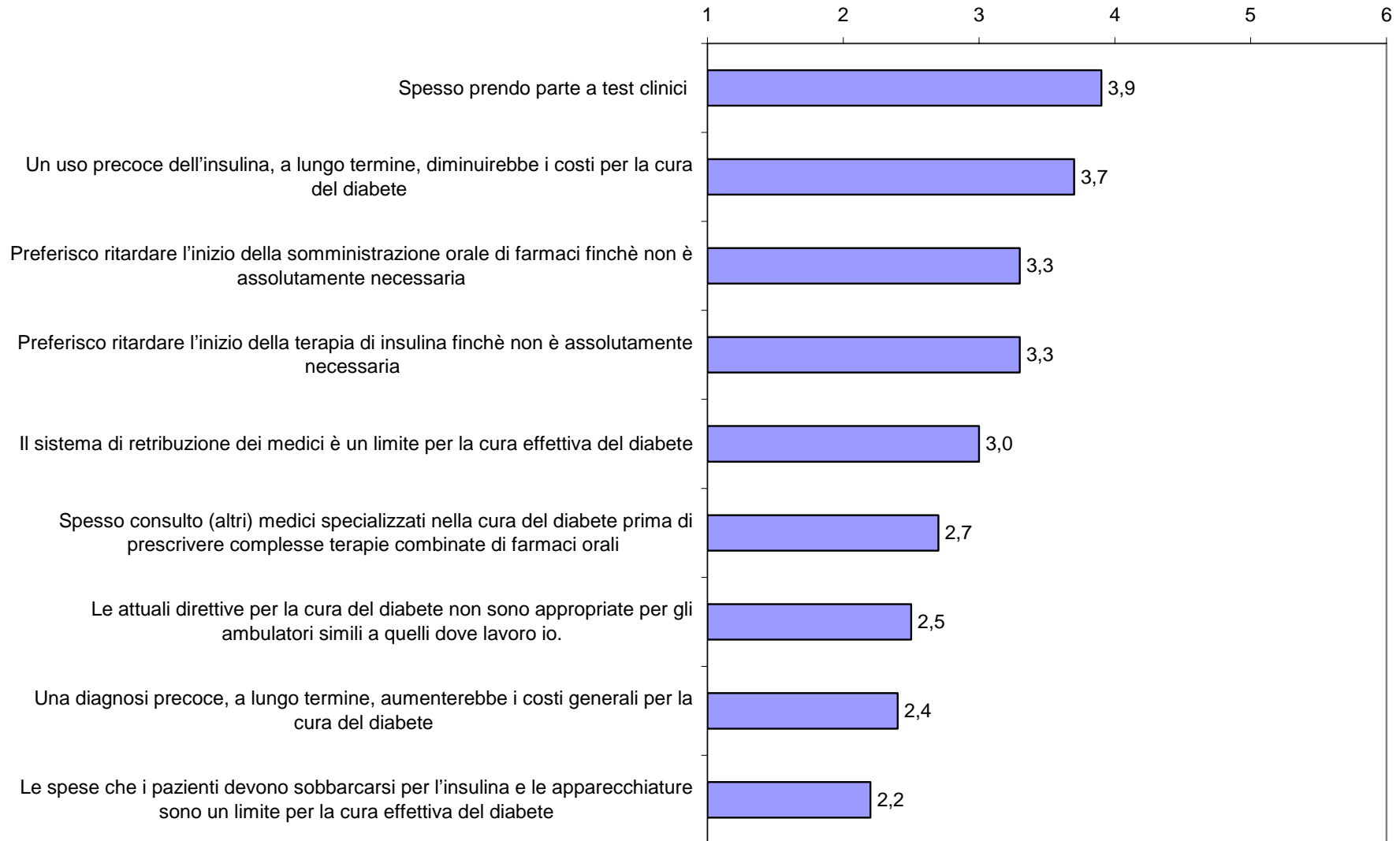
Nota. Scala da 1 a 6, dove 1 corrisponde a “non concordo assolutamente” e 6 corrisponde a “concordo completamente”

ACCORDO/DISACCORDO CON UNA SERIE DI PROPOSIZIONI (PAG. 3 DI 4)



Nota. Scala da 1 a 6, dove 1 corrisponde a “non concordo assolutamente” e 6 corrisponde a “concordo completamente”

ACCORDO/DISACCORDO CON UNA SERIE DI PROPOSIZIONI (PAG. 4 DI 4)



Nota. Scala da 1 a 6, dove 1 corrisponde a “non concordo assolutamente” e 6 corrisponde a “concordo completamente”