

FARE MENO PER FARE MEGLIO:
*scelte sagge per una medicina
efficace, etica e personalizzata*

Verona, 2 Ottobre 2014
Centro Culturale Marani – Aula Convegni

***Il paziente
tra l'offerta diagnostico-
terapeutica e l'evidence based
medicine***

M. Gabriella Landuzzi

“L’irresistibile potere dell’evidenza”

Nel nostro mondo la medicina condivide con la scienza
“l’irresistibile potere dell’evidenza” (Berlin, 2002, 55)



visione oggettiva della malattia
di cui il medico è l’interprete privilegiato, esclusivo
→ è il solo a conoscere
su basi *certe* (EBM)



frattura tra malato e malattia MA fiducia nella medicina

Il modello dominante di società

È caratterizzato da:

- ridefinizione della **salute come obiettivo personale** centrale nella vita e come diritto di cittadinanza (Kickbusch 2005)
- una **crescente** aspettativa di vita e salute
- sistemi di **assistenza sanitaria** e di salute in espansione
- **mercato privato** della salute in rapida crescita
- salute come **tema dominante** nel discorso politico e sociale
- crescente interesse dei **media** al tema

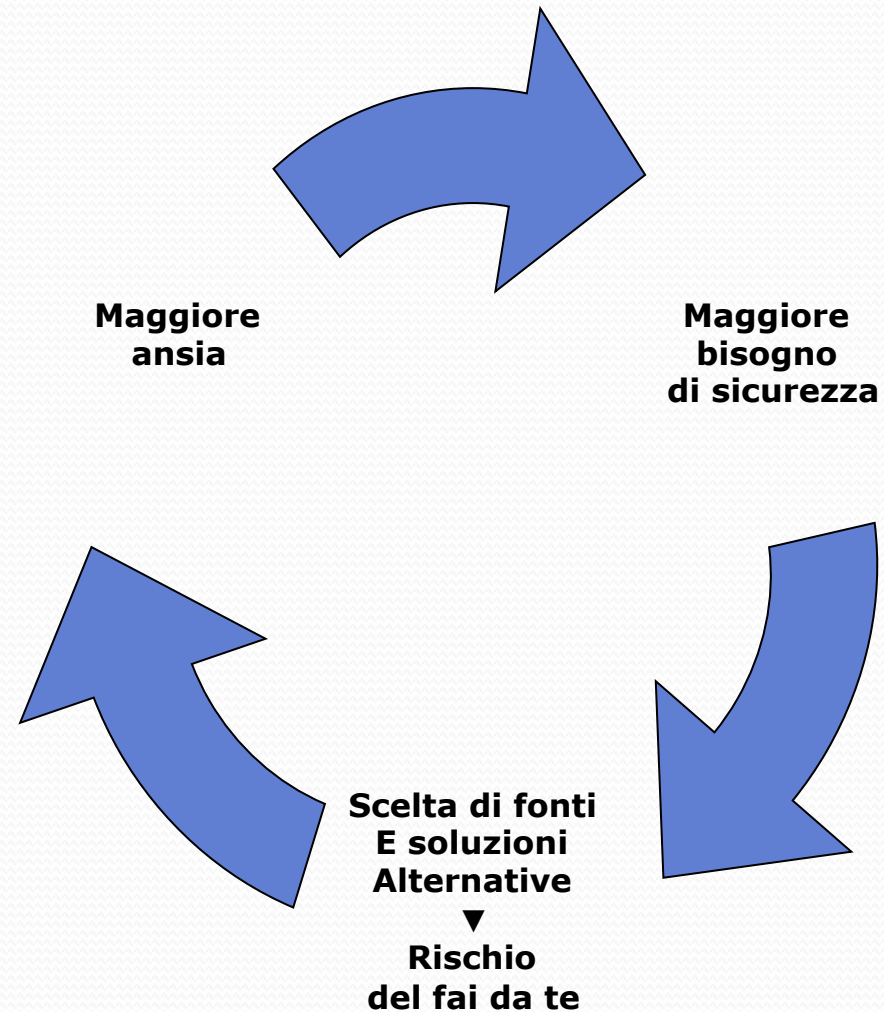
Società della salute e del rischio

- Pluralizzazione degli stili di vita
- Nuovi bisogni e relazioni fiduciarie
- Moltiplicazione degli scambi comunicativi



L'accesso alle informazioni (o il loro eccesso):

- Favorisce la scelta soggettiva
- Aumenta l'ansia (Morcellini)



Cambia il rapporto medico - paziente

**Rapporto medico-paziente
luogo privilegiato
del cambiamento socio-culturale
della salute e del benessere**

Dal rapporto di tipo **paternalistico** a quello
dell' **autodeterminazione**:

- è il paziente a prendere la decisione finale dopo essere stato informato,
- è lui a concedere il proprio consenso informato



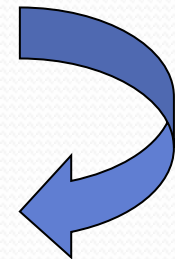
- Ruolo attivo del paziente
- Percezione di perdita di autorità del medico

Tra medico e paziente: internet

Anche l' avvento di **internet** ha modificato le modalità relazionali medico – paziente



**uno strumento di
"rovesciamento dell' equilibrio
del potere diagnostico-terapeutico".**



(Dionisio, 2009, p. 22)

Web society

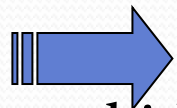
Modifica la relazione “diadica” tra medico e paziente
nuova configurazione relazionale “allargata” →

Rischio: crescente malessere comunicativo



Che si lega a:

- “intelligenza collettiva” (Lévy , 2012) = il web veicola un'enorme massa di contenuti, ancora tutti da comprendere, vagliare e catalogare



Web = contesto dove nessuno è costretto ad identificarsi e chiunque può farsi propulsore di contenuti e notizie senza caricarsi delle responsabilità (sogno egualitario oppure caos e deriva dell'informazione?)

(Metitieri 2009)



“Galassia Internet”

Un mondo nel quale
“*Detentore del contenuto,
detentore del mezzo,
detentore dei bisogni
e detentore degli interessi
sono ormai spesso racchiusi nello stesso soggetto*”
(Castells , 2006)

“Il nostro modo di vivere si concentra sulla comunicazione

(Cipolla, 2013)

- Il paziente diventa “attore/consumatore riflessivo”

(Hardey, 2001)

- Domestication = processo per cui la tecnologia fa parte della vita quotidiana (Scifo, 2005)
- Spettacolarizzazione della malattia e delle guarigioni (attori ecc.) (Bucchi e Neresini, 2001)



I pazienti si muovono da soli

Internet è un **luogo di scambio** importante nella salute

- per **PATOLOGIE PIÙ LIEVI** per le quali si cercano informazioni, si scambiano esperienze
(aumento di blog e forum)
- per **PATOLOGIE SERIE** per cui si cercano informazioni sulle terapie, sui nuovi farmaci, sui centri di eccellenza

Nel web alla ricerca di.....

30

approfondimenti

- "informazioni sensibili" (e spesso ansiogene) legate alla propria condizione di salute
- ... sintomi/caratteristiche/decorso della malattia, aspettative di vita, gravità di certi sintomi, nuovi farmaci, studi clinici in corso, agli effetti collaterali di alcuni farmaci, ecc.

informazioni pratiche

- informazioni più "circoscritte", che possano cioè aiutare nel processo di gestione della malattia/cura
- trovare un centro specializzato, per ricevere consigli pratici sulla gestione degli effetti collaterali di un farmaco, ecc.

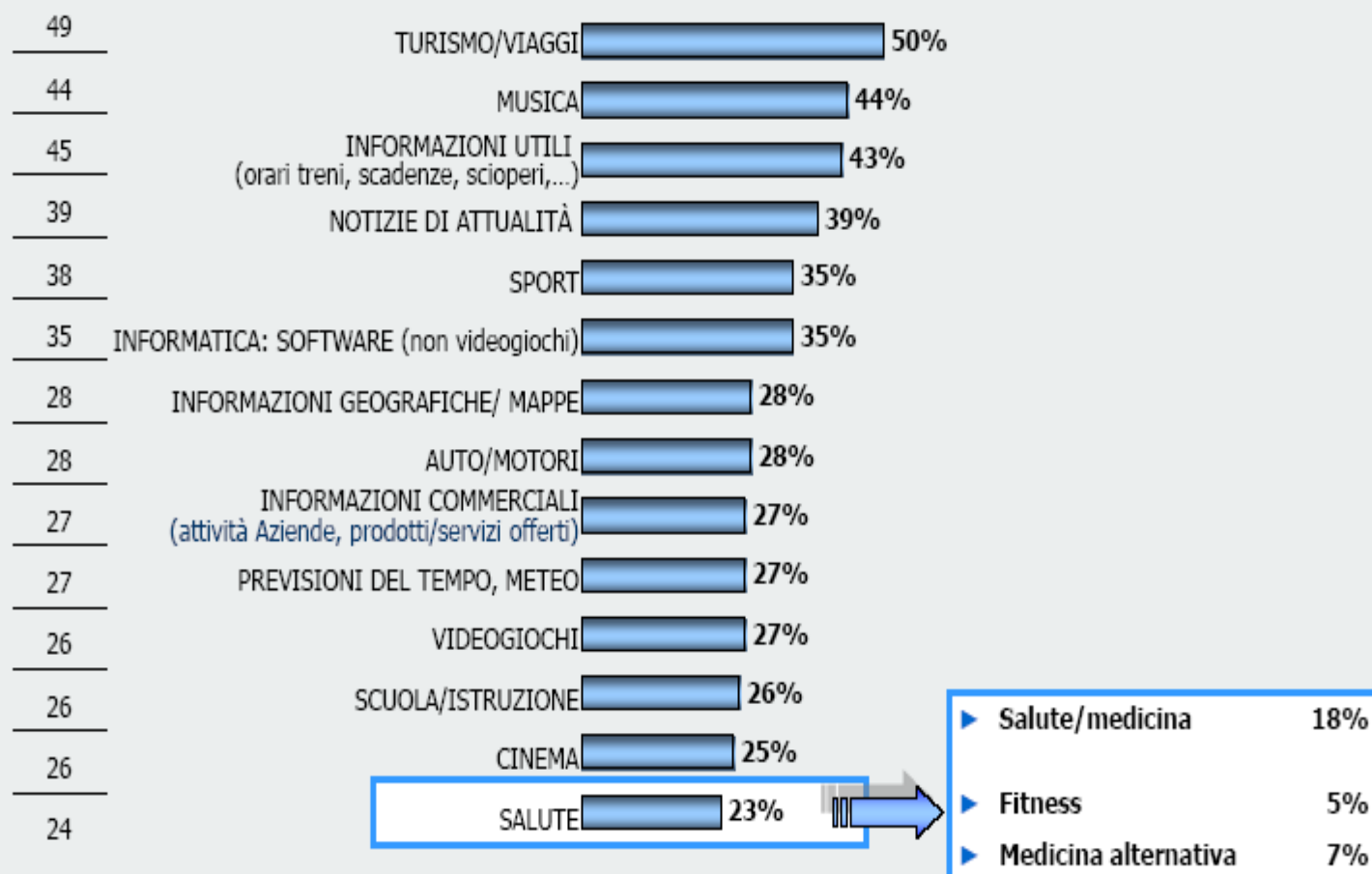
confronto/consigli sull'esperienza

- confronto
- richiesta di consigli, valutazioni
- internet come spazio protetto per incontrarsi con persone che vivono/hanno vissuto gli stessi problemi
 - per ricevere supporto psicologico ed empatia
 - o di scambiarsi consigli ed informazioni

Un Quarto degli Internauti "Naviga" per Motivi di Salute

Dati 2009

23



Fonte Audinet Sinottica GfK Eurisko: rilevazioni 2010

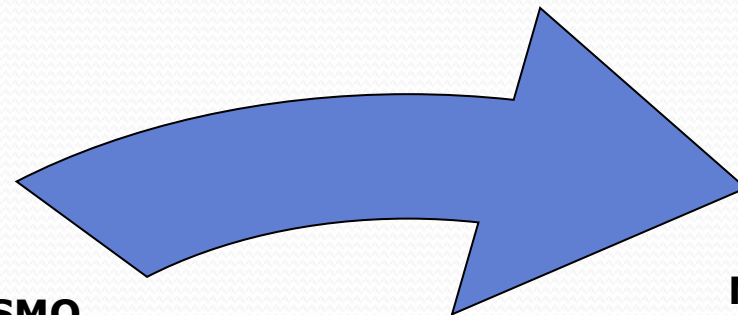
Base: chi si è collegato a Internet casa/lavoro ultimi 30 giorni

I cittadini utilizzano Internet per ottenere informazioni sulla salute (Censis 2012)

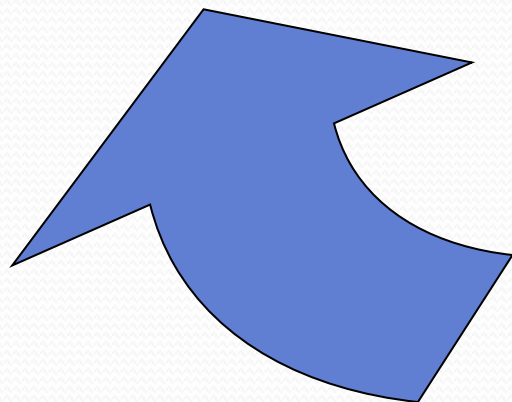
- Utilizza Internet per ottenere informazioni sulla salute il 32,4% degli italiani. Di questi:
- il 90,4% effettua ricerche su specifiche patologie,
- il 58,6% cerca medici e strutture cui rivolgersi,
- il 15,4% prenota visite ed esami attraverso la rete,
- il 13,9% frequenta chat, forum e web community dedicate ai temi sanitari per lo scambio di informazioni ed esperienze,
- il 2,8% (che corrisponde solo allo 0,9% degli italiani) acquista farmaci online (Censis 2012)

Gli effetti perversi dell' eccesso di informazioni (Morcellini)

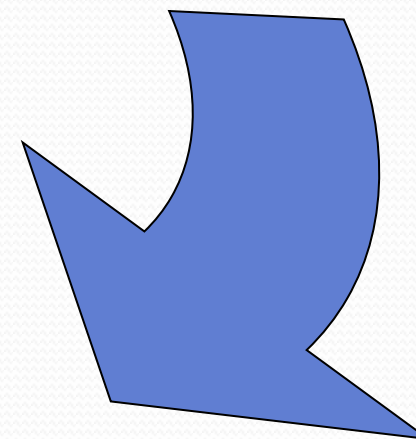
**ECCESSI
DELL' INDIVIDUALISMO**
aumento casi in cui
soggetti e pazienti
giudicano prestazioni
e cure



MEDICINA DIFENSIVA
Moltiplicazione di casi in
cui i medici condizionano il
loro comportamento per
il timore di controversie e
derive giudiziarie



BABELE COMUNICATIVA
Exploit degli effetti perversi:
aumento dell' opacità al
tempo della domanda
radicale di trasparenza



Questo circolo vizioso genera:

- INSICUREZZA

- UN MITO

Fare di più è fare meglio

**Dire di no a un paziente
=
non essere un buon medico**

- CONSUMISMO SANITARIO



“Consumismo sanitario”

Che si lega a:

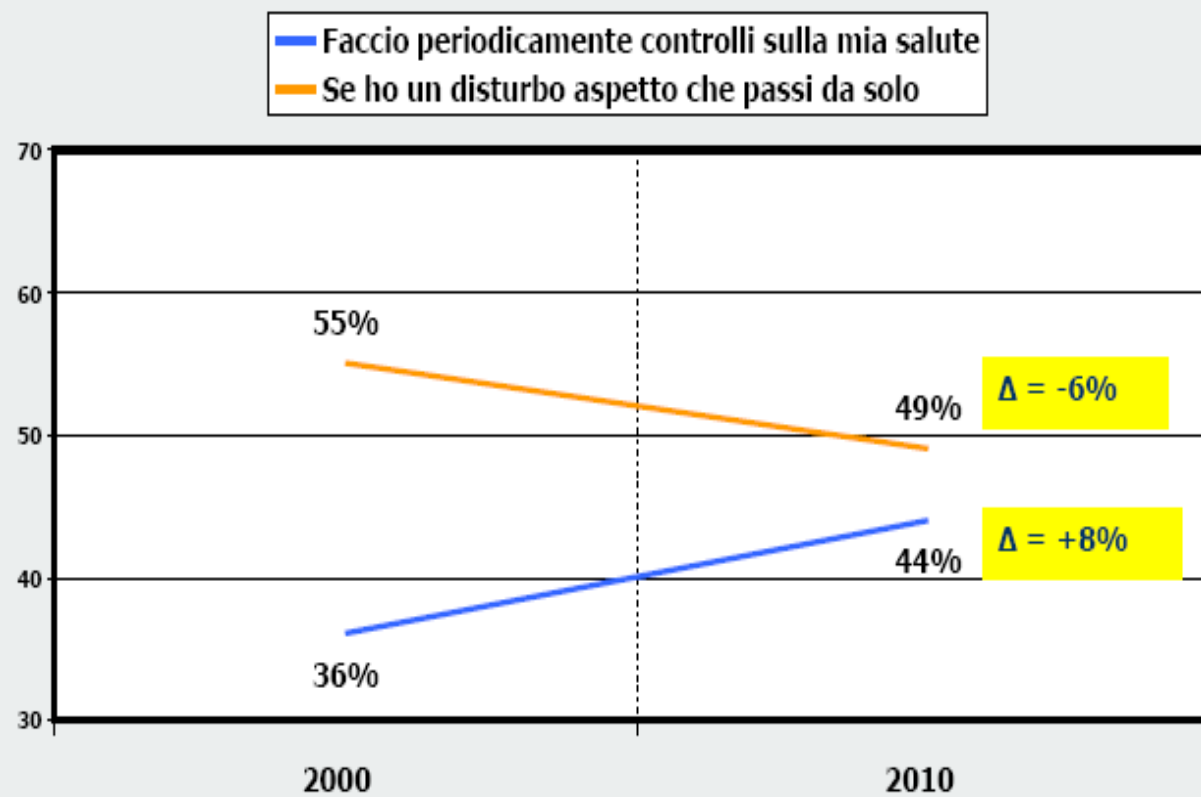
- Disinformazione
- Cattiva comunicazione
- Cultura diffusa del “diritto a tutto, gratis e subito”
- Bisogni indotti dal mercato

Messaggio dai media:

- Ognuno è a rischio di ammalarsi
- È importante anche per i sani ricorrere all’industria della salute

Aumenta la propensione a "fare"

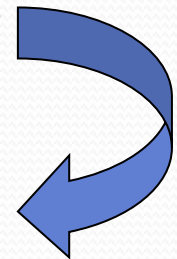
14



Il mercato della salute

- È seducente
- Promette ETERNA GIOVINEZZA
- È preventivo della malattia
- Mantiene alta la fiducia nel progresso tecnologico
- I pazienti si trasformano in **consumatori**
 - Es. ambito organizzativo → Customer Satisfaction:

**soddisfazione del consumatore
è soddisfazione del paziente**



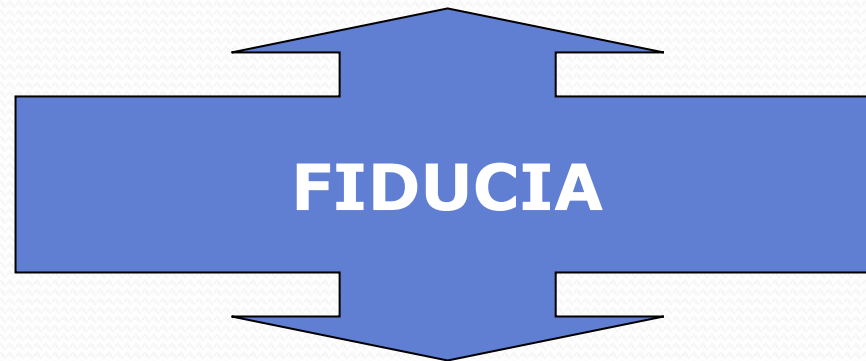
Il cittadino/paziente: una nuova sfida per il medico

**Il cittadino/paziente
Non è più solo "paziente"**

- Sempre più autonomo, cerca soluzioni (non solo consolazioni)
- Arriva informato o male informato MA ...
dopo aver consultato il "dottor Web", in 8 casi su 10 gli italiani parlano con il proprio medico (Eurisko, 2014)

Nonostante tutto ...

- Il paziente sente l'esigenza di recarsi dal medico in carne ed ossa per avere un confronto NON MEDIATO con una persona con cui ha un LEGAME FIDUCIARIO (Romagnoni, 2013)



- Importanza di una relazione che deve essere salvaguardata e di volta in volta riconfermata
- La riappropriazione dell'autorevolezza da parte del medico riparte quindi dalla conoscenza e da una NUOVA/ RINNOVATA attenzione personale al paziente

La ricerca: *Censis 2012*

Atteggiamento del medico quando si relaziona con il paziente:

- per il 41,1% degli intervistati il dottore dovrebbe avere le idee chiare e convincere il paziente sul da farsi
- per il 41,7% dovrebbe ascoltare il malato e adattare le soluzioni al caso che ha davanti
- per il 17,2% dovrebbe invece soprattutto tranquillizzarlo ed evitare che possa adottare comportamenti scorretti.

Atteggiamento del paziente quando si relaziona con il medico:

- per il 76,3% dovrebbe ascoltarlo e adeguarsi,
- per il 23,7% è più proficuo far valere il proprio punto di vista
(Ricerca realizzata nell'ambito delle attività del Forum per la Ricerca Biomedica)

Serve un cambiamento

Se la CURA è una relazione ASIMMETRICA
(presuppone chi ha un bisogno e chi ha una risposta),
la RELAZIONE TRA PERSONE
(persona-medico e persona-paziente)
è ALLA PARI
(Bert, Gardini, Quadrino, 2013)

**Guidare il cittadino
ad esprimere
una domanda appropriata**

L'ambito principe: relazione e comunicazione

Maturare la visione che
“la salute è una costruzione comunicativa”
(Morcellini)

La **comunicazione** diviene, quindi, una **risorsa strategica**

- nel processo di umanizzazione e personalizzazione dell'assistenza al paziente;
- nella divulgazione di nuovi modelli scientifici e nuovi percorsi di cura (Dionisio 2009)

**COME
AGIRE?**

Scelte di tipo etico legate a

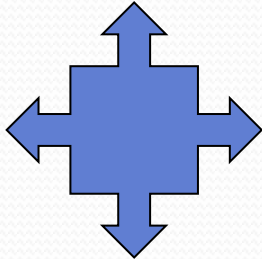
1. qualità,
2. formazione,
3. clima
4. motivazione
5. informazione
6. condivisione

**Pazienti/
cittadini**

Educazione per

1. cambiamento culturale
2. di stile di vita

Organizzazioni



**Medici/
Operatori sanitari**

Professionalità più

1. sensibili
2. competenti
3. disponibili

Media

Informazione più

- attenta
- puntuale
- trasparente

.. un cambiamento culturale ..

- - unitarietà nei percorsi di cura
- - cure "sagge"
- - attenzione alle persone



- stile di vita
- educazione
- responsabilità
-
- paziente=consumatore

... in ambiti diversi:

RAPPORTO MEDICO - PAZIENTE

I **rapporti lunghi** (Ricoeur,1955)
cioè quelli mediati
dall' istituzione o dal contratto
professionale, non devono
necessariamente essere in
conflitto con i **rapporti corti**,
quelli da persona a persona.

ISTRUZIONE/FORMAZIONE

- Rieducare e risocializzare il cittadino
- Approfondire/ Inserire **materie umanistiche** nei percorsi di studio medico-sanitari

ORGANIZZAZIONI

- Snellire la complessità
- Migliorare la conoscenza con ascolto degli attori (es. indagine CEPC in AOUI – VR)



Grazie