Workshop

DIPARTIMENTO DI SCIENZE LINGUISTICHE E LETTERATURE STRANIERE

Healthy Reasoning: la comunicazione efficace nella cura delle malattie croniche

UNIVERSITÀ CATTOLICA del Sacro Cuore

L'interazione paziente, curante, contesto

Curare la persona non la malattia

Antonio Bonaldi - Presidente di Slow medicine

Giovedì 27 novembre 2014
Aula 329
Via Necchi, 9 - Milano

Premessa

La medicina negli ultimi decenni ha conseguito grandi successi …

- Antibiotici e vaccini
- Insulina
- Dialisi
- Trapianti
- Protesica
- Tecniche anestesiologiche
- Chirurgia mini-invasiva
- Genomica
- Diagnostica per immagini

La speranza di vita alla nascita, negli ultimi 20 anni,
è aumentata di oltre 5 anni …

ma …

Crisi nel sistema sanitario

Richieste di prestazioni
Innovazioni
Aspettative
Nuovi bisogni

Salute

Pressioni del mercato

- Introduzione di nuove tecnologie sanitarie senza valide prove di efficacia e senza un solido sistema di sorveglianza postmarketing
- Abbassamento delle soglie di normalità di parametri biologici: pressione arteriosa, colesterolo, lipidi, glicemia, vitamina D …
- Invenzione di nuove malattie: sintomi trasformati in sindromi (gambe senza riposo), fattori di rischio in malattie (osteoporosi), eventi della vita in patologie (menopausa, vecchiaia, lutto)
- Convinzione che fare di più sia sempre meglio: medicina difensiva

… e adesso cosa facciamo?
Tutti i pazienti dicono di stare bene!

"Si possono fare un mucchio di soldi se si riescono a convincere i sani di essere malati"

Ray Moynihan - BMJ 2003

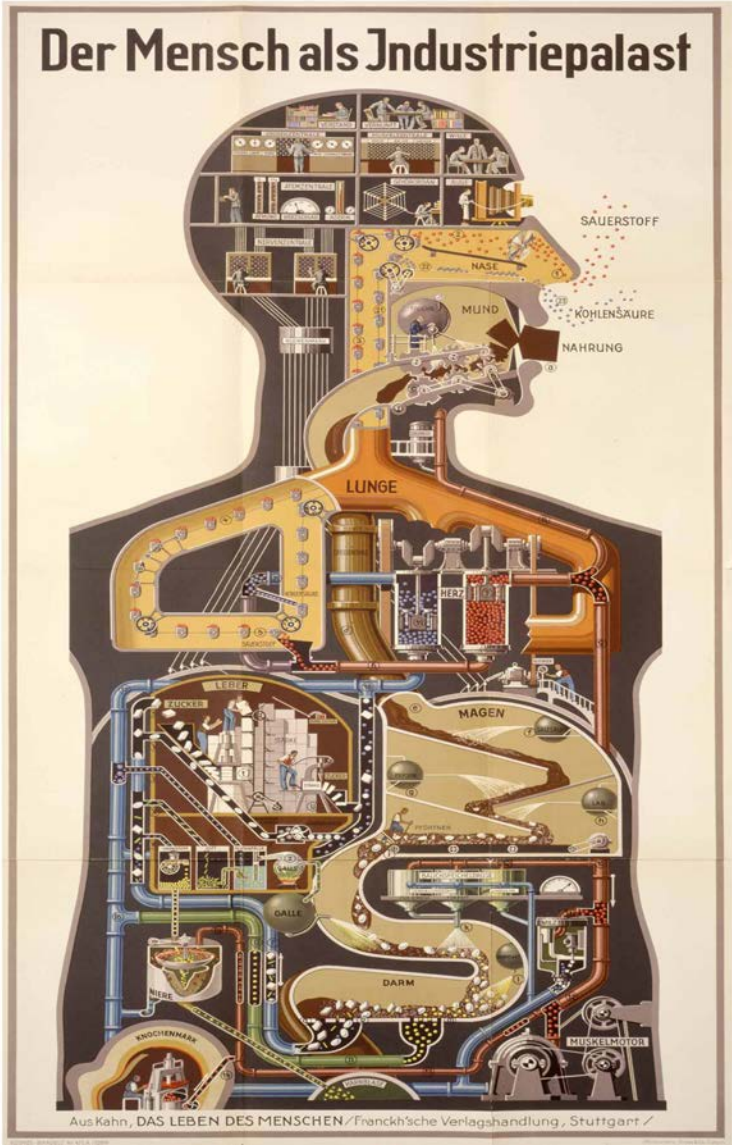
Modello culturale: biomedico - riduzionista

L'uomo - macchina

L'interesse è concentrato sullo studio dei meccanismi fisiopatologici e molecolari delle malattie e verso lo sviluppo di tecnologie per la diagnosi delle malattie e il controllo dei sintomi.

Le cure sono affidate a specialisti che confinano l'interesse su singoli organi e applicano, secondo un rapporto lineare di causa-effetto, le conoscenze acquisite su pazienti affetti da una singola patologia.

La malattia è un problema biologico.



Conseguenze del modello meccanicistico

Il particolare prende il sopravvento sull'insieme

- Eccesso di dettagli di natura tecnica
- Moltiplicazione degli interventi e frammentazione delle cure tra specialisti
- Eccesso di fiducia nelle tecnologie e scarsa attenzione alla persone, alle relazioni e al contesto
- Spostamento dei luoghi di cura dalla casa-comunità all'ospedale.

Deresponsabilizzazione dell'individuo

Per salvaguardare la salute ci si affida alla tecnologia anziché intervenire sui determinanti della salute: ambiente, cultura, lavoro, condizioni economiche e sociali, stili di vita …

- correggere i fattori biologici di rischio: pressione arteriosa, colesterolo, lipidi, glicemia, osteoporosi …
- individuare precocemente le malattie con gli screening: neoplasie, malattie metaboliche, vascolari, genetiche …
- controllare con farmaci problemi sociali e stati d'animo: perdita del lavoro, lutto, insuccesso …

Insomma, prima insiste di non essere ammalato! Adesso non vuole neppure ammettere di essere un paziente!

"Grazie ai fantastici progressi della medicina, oggi non è più possibile trovare un solo uomo sano"

Aldous Huxley

Fare di più può essere pericoloso

BMJ

PREVENTING OVERDIAGNOSIS
Winding back the harms of too much medicine

Too much medicine campaign

Febbraio 2013

The *BMJ's* Too Much Medicine campaign aims to highlight the threat to human health posed by overdiagnosis and the waste of resources on unnecessary care.

TOO MUCH MEDICINE

There is growing evidence that many people are overdiagnosed and overtreated for a wide range of conditions, such as prostate and thyroid cancers, asthma, and chronic kidney disease.

Through the campaign, the journal plans to work with others to increase awareness of the benefits and harms of treatments and technologies and develop ways to wind back medical excess, safely and fairly. This editorial by BMJ editor in chief Fiona Godlee and overdiagnosis researcher Ray Moynihan, senior research fellow at Bond

Sovradiagnosi, effetti dannosi associati a prestazioni inappropriate, effetti collaterali dei farmaci, esposizione a radiazioni ionizzanti.

Riportare la persona al centro dell'interesse

1. Comunicazione come strumento per decidere

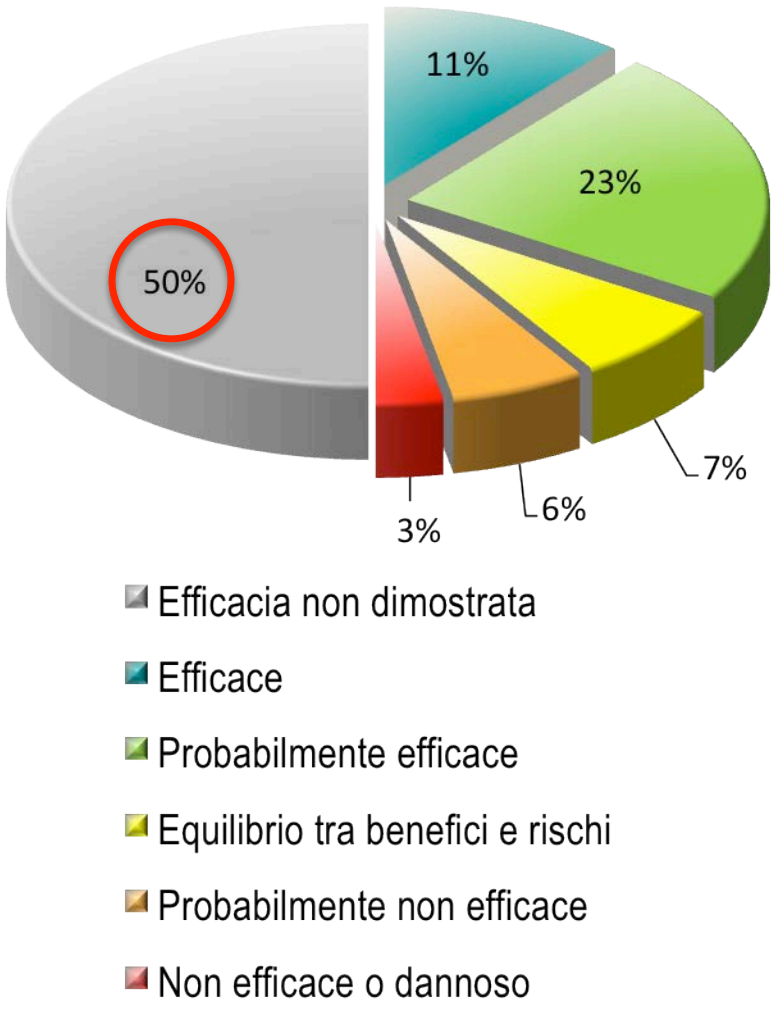
- Le conoscenze scientifiche: l'evidence-based medicine
- Il pregiudizio di conferma: il contesto sociale
- L'effetto framing
- Le distorsioni statistiche

Trappole cognitive

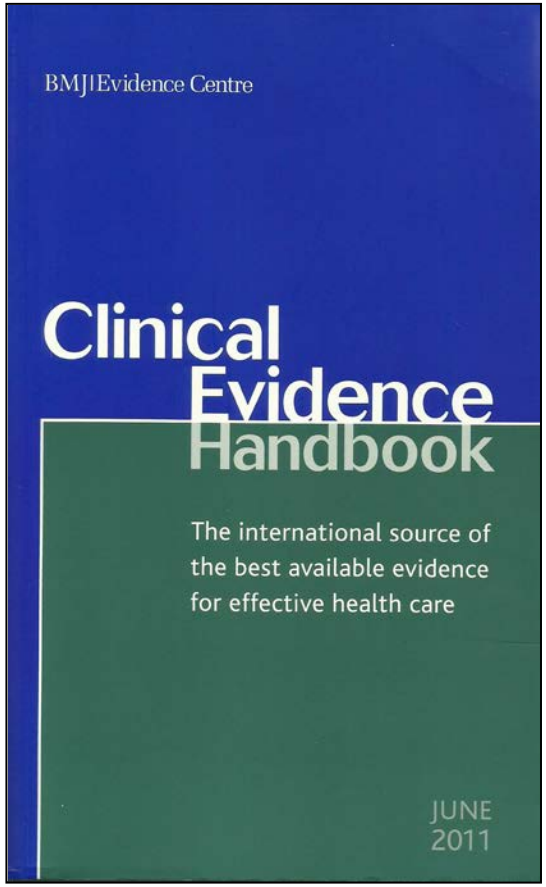
2. Comunicazione come strumento per curare

- La cura non è solo un principio attivo
- Sapere scientifico e voce della vita
- L'arte di non prescrivere

Tutto ciò che si fa in medicina è evidence-based?



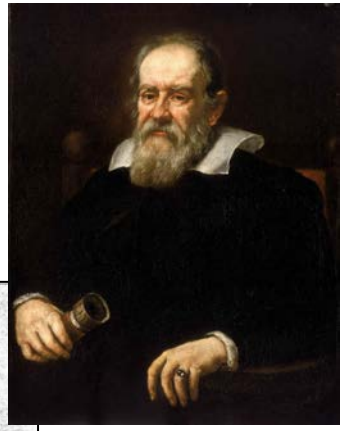
Oltre 3.000 interventi di uso corrente in medicina, classificati in relazione alle prove di efficacia disponibili (2012).



Il pregiudizio di conferma

Il contesto culturale

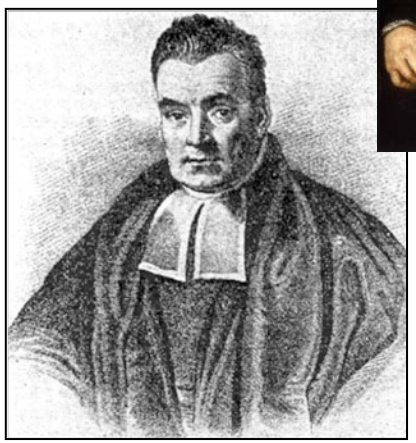
La mente umana è incline a difendere i propri (pre)giudizi e tende a non modificare la propria opinione anche di fronte ad evidenze contrarie.



Galileo 1564-1642

Il teorema di Bayes

La probabilità che attribuiamo al verificarsi di un evento (da cui dipende una decisione) è condizionata dalla probabilità che, a priori, attribuiamo a quell'evento.



Thomas Bayes 1702-1761

Dopo che per anni, attraverso una massiccia campagna d'informazione, le donne sono state convinte che lo screening dei tumori del seno salva la loro vita, è difficile che cambino idea per il fatto che nuovi studi ne hanno ridimensionato i benefici e messo in luce i rischi per la salute.

L'effetto framing

Messaggi con lo stesso contenuto ma formulati in modo differente condizionano le decisioni.

1° Formulazione	2° Formulazione
Programma A 200 persone saranno salvate. **Programma B** 1/3 di probabilità che si salvino 600 persone e 2/3 di probabilità che nessuno si salvi.	**Programma A** 400 persone moriranno. **Programma B** 1/3 di probabilità che nessuno muoia e 2/3 di probabilità che muoiano 600 persone.
Il 72% dei soggetti sceglie il Programma A.	Il 78% dei soggetti sceglie il Programma B.

Tversky e Kahneman, 1981

Di fronte ad alternative equivalenti le persone sono più inclini ad accettare:

- situazioni certe, quando le opzioni sono espresse come esiti positivi
- situazioni rischiose, quando le opzioni sono espresse come esiti negativi.

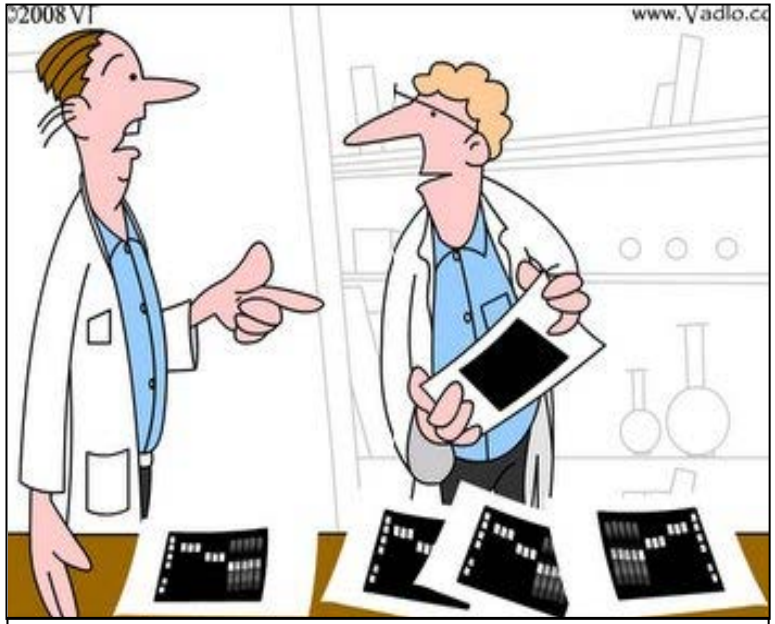
Le distorsioni statistiche

La percezione dei benefici può essere alterata

Un uomo sano di 55 anni che si sottopone allo screening riduce il rischio (relativo) di morire di cancro del colon del 18%.

In altri termini, la sua probabilità di non morire di cancro del colon passa dal 99,22% al 99,34%.

Getz BMJ 2003



I dati non dicono nulla, bisognerà ricorrere a uno statistico

La cura non è solo un principio attivo

L'interazione paziente - curante - contesto

La cura si avvale di ciò che è scientifico (riconducibile a conoscenze "evidence-based"), ma deve tener conto anche di ciò che scientifico non è: sentimenti, valori, stati d'animo, emozioni, piaceri, aspettative, preferenze.

Contesto di cura, empatia, rispetto, aspettativa di un beneficio, speranza di guarire, svolgono un ruolo cruciale nella cura e agiscono in modo indipendente dal principio attivo che viene somministrato (**effetto placebo**).

L'effetto placebo

Non solo suggestione

Uno di noi è un placebo, sig. Rossi.

Le neuroscienze hanno scoperto che il rituale e la relazione interpersonale che accompagnano l'atto medico, mettono in moto una catena di effetti biologici che agiscono sugli esiti delle cure, e si associano a quelli indotti dalla malattia e dai trattamenti.

- Sentirsi malati: sistema sensoriale (insula)
- Cercare sollievo: nucleo accumbens, dopammina
- Incontro con il terapeuta: amigdala, ossitocina, lobi frontali
- Atto terapeutico: endorfine, sistema immunitario, …

Fabrizio Benedetti: il cervello del paziente 2012

Sapere scientifico e voce della vita

Niente per me senza di me

COMPETENZE DEL MEDICO Know - what	COMPETENZE DEL PAZIENTE Know - how
Diagnosi	Esperienza della malattia
Eziologia	Circostanze sociali
Prognosi	Attitudine al rischio
Opzioni terapeutiche	Valori
Probabilità di successo	Preferenze

Coulter A: “No decision about me without me.” The king’s Fund 2011

Non c’è niente di particolare ma penso che un pochino di chirurgia potrebbe fare bene ad entrambi.

Per passare dal trattamento della malattia alla cura della persona é essenziale che tra paziente e professionista s’instauri un rapporto di ascolto, interazione e fiducia.

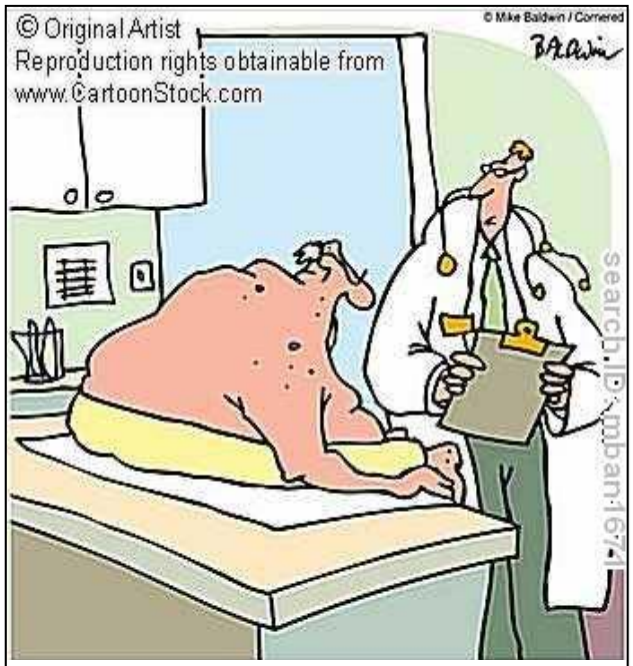
L'arte di non prescrivere

Gestire la non conoscenza

In genere l'attenzione del medico si concentra su ciò che si conosce ma molti dei problemi che riguardano la salute e la malattia restano tuttora senza soluzione.

La tecnologia non può essere utilizzata come scorciatoia per la soluzione di problemi che richiedono ascolto, dialogo e comunicazione.

La gente vuole risposte o almeno pretende di essere ascoltata altrimenti ricorre alle medicine alternative che hanno, comunque, sempre una risposta e, attraverso la relazione, utilizzano un potente strumento di guarigione: **l'effetto placebo**.



Ci sono patologie che non ci insegnano all'Università. Penso che lei abbia proprio una di queste.

Dalla malattia alla persona

Tre motivi per ristabilire un buon rapporto medico-paziente

- Migliora l'autonomia decisionale del paziente e l'adesione alle prescrizioni (compliance)
- Aumenta la soddisfazione del paziente, riduce gli interventi inutili e gli sprechi, diminuisce i contenziosi medico-legali
- Migliora gli esiti delle cure

In passato, il medico si avvaleva quasi esclusivamente della relazione e della parola, eppure godeva di rispetto, autorevolezza e prestigio.

Servizi sanitari centrati sul paziente

Ospedali Slow

Porre attenzione al paziente non significa solo assicurare prestazioni appropriate e migliorare la relazione con il medico.

Le persone si aspettano di essere trattate con dignità e rispetto. Tutto l'ambiente deve generare un piacevole senso di armonia e benessere: spazi, arredi, accoglienza, clima organizzativo, orari, abitudini, procedure, gerarchie, ecc.

The art of healing

L'arte di realizzare ambienti capaci di ricreare un'atmosfera di pace, armonia e distensione è da sempre basata su esperienze pratiche e considerazioni filosofiche.

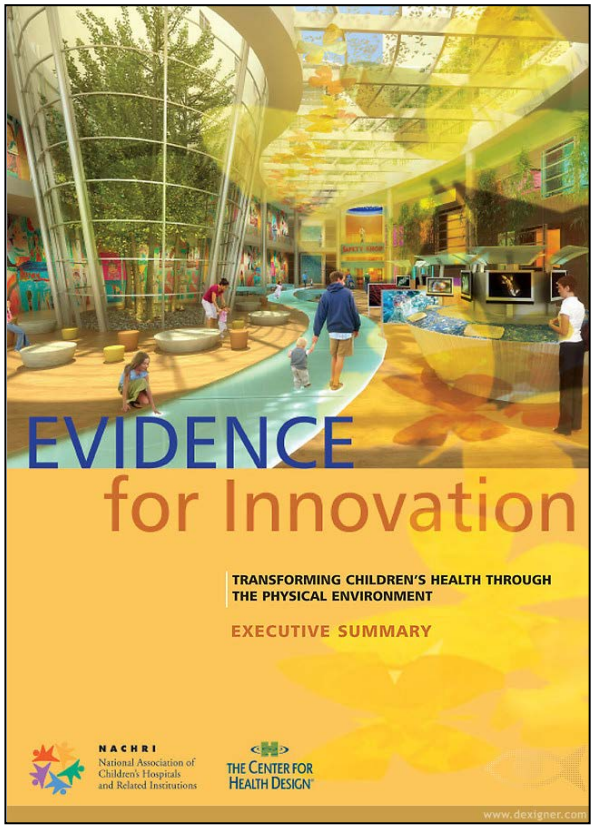
Negli anni '90 si diffonde la consapevolezza che l'ambiente può agire sul benessere della persona e sugli esiti delle cure.

Healing environment in ospedale

Anche gli ospedali devono ricreare un ambiente fisico attento alle esigenze dei pazienti e del personale. A questo fine è opportuno:

- eliminare elementi di stress: promiscuità, rumori, orari;
- offrire la possibilità di controllare: grado di privacy, luce, temperatura, musica;
- consentire di aver vicino familiari e amici, anche di notte;
- mettere a disposizione fonti di distrazione: televisione, internet, musica, libri;
- mettere i pazienti in rapporto con la natura: viste su ambienti naturali, giardini interni;
- generare un senso di quiete, armonia, equilibrio e relax.

J Malkin The architecture of hospitals 2006



Il manifesto di Slow medicine

Per una medicina sobria, rispettosa e giusta

Sobria

Fare di più non vuol dire fare meglio

La diffusione e l'uso di nuovi trattamenti sanitari e di nuove procedure diagnostiche non sempre si accompagnano a maggiori benefici per i pazienti.

Interessi economici e ragioni di carattere culturale e sociale spingono all'eccessivo consumo di prestazioni sanitarie, dilatando oltre misura le aspettative delle persone, più di quanto il sistema sanitario sia poi in grado di soddisfarle. Non si pone inoltre sufficiente attenzione all'equilibrio dell'ambiente e all'integrità dell'ecosistema.

Una medicina sobria implica la capacità di agire con moderazione, gradualità, essenzialità e di utilizzare in modo appropriato e senza sprechi le risorse disponibili. Rispetta l'ambiente e salvaguarda l'ecosistema.

Slow Medicine riconosce che fare di più non vuol dire fare meglio.

Rispettosa

Valori, aspettative e desideri delle persone sono diversi e inviolabili

Ognuno ha il diritto di essere quello che è e di esprimere quello che pensa.

Una medicina rispettosa accoglie e tiene in considerazione i valori, le preferenze e gli orientamenti dell'altro in ogni momento della vita; incoraggia una comunicazione onesta, attenta e completa con i pazienti.

I professionisti della salute agiscono con attenzione, equilibrio e educazione.

Slow Medicine riconosce che valori, aspettative e desideri delle persone sono diversi e inviolabili.

Giusta

Cure appropriate e di buona qualità per tutti

Una medicina giusta promuove la prevenzione, intesa come tutela della salute, e cure appropriate, cioè adeguate alla persona e alle circostanze, di dimostrata efficacia e accettabili sia per pazienti che per i professionisti della salute.

Una medicina giusta contrasta le disuguaglianze e facilita l'accesso ai servizi socio-sanitari, supera la frammentazione delle cure e favorisce lo scambio di informazioni e saperi tra professionisti, in una logica sistemica.

Slow Medicine promuove cure appropriate e di buona qualità per tutti.

“Fare di più non significa fare meglio”

Slow Medicine
Sobria Rispettosa Giusta

fare di più non significa fare meglio

FNOMCeO
IPASVI
CHANGE
Partecipasalute
ALTROCONSUMO
Slow Food Italia

Per contrastare l'eccessivo utilizzo di esami diagnostici e di trattamenti, Slow medicine ha avviato il progetto "Fare di più non significa fare meglio”, chiedendo alle Società Scientifiche di individuare 5 procedure mediche di uso corrente, ad alto rischio di inappropriatezza, che espongono i pazienti a possibili effetti dannosi.

Choosing Wisely
An initiative of the ABIM Foundation
ABIM FOUNDATION
ConsumerReportsHealth

Il progetto si propone di incoraggiare il dialogo con i pazienti allo scopo di discutere benefici e rischi dei trattamenti e aiutarli a decidere.

Per concludere

In medicina ci sono due tipi di comunicazione:

il primo tipo è basato sulle informazioni e serve per decidere (Know-what), il secondo tipo è centrato sulla relazione e serve per curare (know-how).

Entrambi i tipi sono utili e intimamente connessi.