

Per favore, non sparate sul medico di famiglia

Con la crisi pandemica a causa delle grosse difficoltà avute per l'assistenza dovute a criticità proiettate sul territorio dalla politica e dalla sua cattiva programmazione e gestione sanitaria dell'emergenza, vuoi per difficoltà oggettive del resto del comparto sanità e per le esigenze di mantenere gli ambulatori a prova di affollamento nonché per i prolungati stress sociali, è aumentata, di molto, la conflittualità territoriale e la stessa aggressività verso le figure mediche. Ed il fenomeno sembra acuirsi, nel mirino finiscono soprattutto: medici di medicina generale, continuità assistenziale, Usca e ambulatori Covid

Alessandro Chiari - Segretario Regionale Fismu Emilia Romagna

In ogni buon *saloon* che si rispetti, ai tempi del far west e poi dei *westerns*, erano facili le sparatorie provocate dall'alcool, da motivi di proprietà terriere e di gioco, ed esisteva quasi sempre un pianista che nella sua postazione poneva un cartello diventato famoso: "*Please, don't shot on the piano player*". Quanto la pandemia è iniziata, di colpo, ci siamo trovati proiettati in uno scenario da incubo, senza informazioni, senza dispositivi, senza difesa, senza ordini, situazione che ci ha costretto ad arrangiarci ed auto gestirci. Questo inaspettata campagna virale ha colpito i medici di medicina generale lasciando in eredità una sorta di disturbo post traumatico da stress, quasi fossimo realmente combattenti in guerra.

► Una relazione sofferente

La relazione medico-paziente si basa sulla fiducia nel medico da parte del paziente e sull'accettazione di questa fiducia da parte dello stesso sanitario. In realtà nel contesto di questo enunciato, semplice come uno *slogan*, influiscono una se-

rie di valutazioni personali ed interpersonali, consce e non, che investono completamente le sfere individuali dei due diversi soggetti. È un contratto tra due personalità che mediano le rispettive esigenze: una professione con diversi gradi di coinvolgimento e motivazione da parte del medico, che può essere interpretato fino al punto di diventare una missione e, dall'altra parte una richiesta di aiuto che può essere serena o disperata, duratura o limitata nel tempo, una dipendenza spesso non priva di contrasti. In generale il paziente chiede al medico di smettere di soffrire, di aiutarlo ad uscire da una condizione, la malattia, o comunque da una situazione di sofferenza (o stress) che può essere fisica e/o psichica, che soprattutto, nel modello moderno di vita, richiede l'esasperata *performance* del soggetto e l'energia necessaria a compierla, che assume valenze emozionali ed individuali molto importanti. In definitiva il paziente scarica sul medico una serie di preoccupazioni, sofferenze, sensazioni e vissuti di carattere nocivo, ansioso e depressivo che il

medico deve mediare, assorbire ed infine elaborare per mantenere un livello di coinvolgimento che gli permetta di comprendere la richiesta d'aiuto del paziente, ma che al contempo gli consenta quel giusto distacco necessario alla sua elaborazione mentale dei segni e dei sintomi tale che gli sia conservata la facoltà di fare una diagnosi e di impostare una successiva linea terapeutica che può essere condivisa dal paziente, definita alleanza terapeutica. Il medico subisce quindi negli anni questo continuo carico emozionale di sofferenza e disagio che i vari ammalati pian piano, l'uno dopo l'altro, gli trasferiscono nell'arco del rapporto assistenziale. Con il tempo può succedere che il sanitario non riesca più ad elaborare completamente tali valenze negative non riuscendo più a scaricarle, introiettandole dentro di sé, accumulandole fino al punto di divenire causa di disagio, sofferenza e stress per se stesso. Con questa pandemia tutte le nostre convinzioni sul *burnout* sono state fortemente modificate: ma non solo queste, anche la nostra bolla personale e

l'arte della prossemica verso il paziente. Lo stress psico-sociale sul paziente è stato fortemente aumentato portando a una serie di emozioni e valenze negative che si sono indirizzate verso il medico stesso creando un contrasto derivato da questa matrice sociale negativa cambiando il nostro approccio al paziente. Siamo stati gettati in una sorta di tritacarne anche perché costretti a lottare, non solamente, contro una difficile situazione clinica, ma anche contro una dilettantesca gestione della crisi, per cui da eroi siamo poi stati trasformati in vigliacchi, investiti da una campagna denigratoria senza precedenti, che non aveva ragioni di esistere se non per biechi scopi tattici per sviare le attenzioni verso quella classe politica responsabile dell'inefficienza programmatica.

► Le speranze disilluse

Noi Mmg abbiamo sperato che quanto stesse succedendo avrebbe fatto imparare al paziente un uso corretto della risorsa sanitaria. Durante la fase uno, ci siamo illusi che il cittadino potesse apprendere qualcosa da quanto stava avvenendo ma purtroppo, successivamente, con le nostre ferite ancora aperte, ci siamo visti assaltare, se non quasi assediare, da pazienti che hanno pensato solamente a ricuperare tutte quelle prestazioni di cui sono stati privati dall'emergenza, non rendendosi conto che non è ancora finita e che per tornare alla normalità occorrerà del tempo. La sanità si è quasi collassata, ha tenuto solamente per la professionalità di medici e dei loro collaboratori, perché ognuno di noi ha speso qualcosa di suo e questa spesa ci sta presentando il conto. Il fenomeno poi di legare gli Mmg a decisori di quarantene e *pass vari* ha ul-

teriormente inasprito il confronto con il paziente, che a sua volta esasperato, è diventato aggressivo ed a volte pericoloso, dimenticando che non si possono pretendere le prestazioni sanitarie come se si fosse ad un supermercato che eroga gratis i prodotti. Fatto salvo che chi urla di più, non sempre ha ragione, l'interfaccia del malcontento, lo sportello proteste, del cittadino siamo noi e forse è questo che fa paura politicamente. Prima della covid *war*, in condizioni *standard*, esisteva uno stato costante di un certo livello di *burnout* che il sanitario riusciva, seppure con disagio, a dominare e a diluire nel tempo, permettendogli di esprimere, comunque sufficientemente bene, la necessaria serenità per espletare la professione.

► Un rapporto difficile

Abbiamo vissuto una lacerante contrapposizione tra esigenze sociali e assistenziali. Dobbiamo chiederci, purtroppo, se tutta questa storia degli eroi e dalla solidarietà tra la gente non sia dovuta alla solita retorica che ci vuole buonisti e generosi nel condividere la responsabilità. Al relativo "liberi tutti" abbiamo visto il paziente ancora più accanito, alla caccia della risorsa, senza rispetto né per il medico né per gli altri cittadini. Ciò a cui accediamo impropriamente toglie risorse ad altri, ma a chi importa, tanto è gratis. Da una parte ci siamo Noi con il nostro disturbo da stress post traumatico alle prese con cittadini che hanno subito uno stress da privazione. Questa conflittualità ci ha dimostrato che ancora dopo quarant'anni dall'istituzione del Ssn non ci sia una cultura della prestazione sanitaria. Se pensiamo che la domanda di sanità, a causa di molteplici e conosciuti fattori, Covid o

non Covid, è in costante aumento, ci possiamo rendere conto della complessità dell'intero quadro. Quindi se aumentassimo il numero della richiesta degli interventi che il medico deve eseguire, si arriverebbe ad un paradosso assistenziale con la perdita di qualità, in funzione della quantità delle diverse prestazioni offerte. Per aumentare la qualità del rendimento lavorativo bisogna invece razionalizzare il lavoro (*ottimizzazione dell'assistenza*). Infatti, se incrementiamo la tecnologia presente sul territorio per dotare il medico di maggiori funzioni di filtro, mediante una migliorata capacità strumentale diagnostica, dovremmo trovare il tempo per permettere che queste prestazioni siano fruibili ed eseguibili. Quello che è successo, pensando anche al *flop* assistenziale delle Case della Salute, ha dimostrato che il territorio, anche in un contesto drammaticamente confuso ed emergenziale, come questo, ha avuto una capacità di reagire incredibile che definiremmo quasi rivoluzionaria e che il medico, proprio in un periodo dove si è dovuto necessariamente autogestire, ha dato il meglio di se stesso.

