

L'approccio compassionevole al management sanitario

Coniugare l'attenzione alle persone con una gestione efficiente della aziende sanitarie richiede un management compassionevole, cioè bene informato di quanto sta avvenendo all'interno dell'organizzazione che dirige attraverso una conoscenza diretta dei problemi

Stefano Alice - *Medicina di Famiglia, Asl 3 - Regione Liguria*

Marina Elvira Botto - *Geriatría, Asl 3 - Regione Liguria*

Papa Francesco oltre ad essere il leader spirituale di un miliardo e duecento milioni di persone, è una delle figure preminenti della sanità mondiale visto il numero, l'importanza e la diffusione delle strutture sanitarie cattoliche. "Lo sforzo di trattare i malati come persone, e non come numeri - ha recentemente affermato il Papa - deve essere compiuto nel nostro tempo, tenendo conto della forma che il sistema sanitario ha progressivamente assunto. La sua aziendalizzazione, che ha posto in primo piano le esigenze di riduzione dei costi e razionalizzazione dei servizi, ha mutato a fondo l'approccio alla malattia e al malato stesso con una preferenza per l'efficienza, che non di rado ha posto in secondo piano l'attenzione alla persona, la quale ha l'esigenza di essere capita, ascoltata e accompagnata, tanto quanto ha bisogno di una corretta diagnosi e di una cura efficace". L'affermazione del Pontefice è ineccepibile: "il malato non può essere trattato come una macchina, né il sistema sanitario, pubblico o privato, può concepirsi come una catena di montaggio. Le persone non sono mai uguali fra loro, vanno capite e curate una per una". Tuttavia, va ricordato che tenere conto degli aspetti economici in Sanità risponde ad una esigenza

za etica oltre che ad una necessità pratica. Le risorse sono limitate ed è questo il motivo per cui il loro uso deve essere controllato e razionalizzato. Impiegarne in eccesso per un certo tipo di prestazione sanitaria è uno spreco a cui potrebbe corrispondere una insufficiente disponibilità per altri settori. Non vi è nulla di immorale nell'aziendalizzazione in sé, che non deve andare necessariamente a scapito dell'attenzione alle persone malate. Lo dimostrano tante organizzazioni sanitarie religiose o filantropiche, che si contraddistinguono per l'alta qualità del servizio, che riescono ad offrire anche grazie ad una efficiente gestione manageriale.

► Le aziende e la responsabilità sociale

La necessità che gli obiettivi aziendali finanziari non siano perseguiti scorrettamente, danneggiando le persone, che il Pontefice ha sottolineato parlando di aziende sanitarie, è un argomento di studio che ha preso molto campo nelle scuole di management dal 2013 ovvero da quando si è cominciato a discutere della necessità di un "Capitalismo consapevole" (*Conscious Capitalism*), nel quale l'impresa non si ponga come unico obiettivo quello di massimizzare il ri-

torno per gli azionisti ma cerchi di creare valore anche per gli altri *stakeholder* (possessore di interessi), una categoria piuttosto vasta, che comprende i prestatori di lavoro, i clienti, i fornitori, i conferenti di capitale e la società in generale (J. Mackey, R. Sisodia "*Conscious Capitalism*" *Is Not an Oxymoron*, *Harvard Business Review*, Jan 14, 2013).

La cosa positiva e per certi versi sorprendente è che queste riflessioni, invero non originalissime a livello teorico, hanno rapidamente varcato l'ambiente accademico ed hanno fatto breccia nel mondo delle imprese. Sono molte quelle che si fanno vanto di aver abbracciato la filosofia dell'assunzione da parte dell'azienda di una maggiore responsabilità sociale (*corporate social responsibility*) nei confronti di tutti i portatori di interesse. Ne citiamo alcune fra le più note, Southwest Airlines, Google, The Container Store, Whole Foods Market e Nordstrom, che collegandosi tra loro hanno dato vita ad un vero e proprio movimento per un "capitalismo consapevole".

COMPASSIONATE MANAGEMENT

Parallelamente al tema del "capitalismo consapevole", secondo la *Harvard Business Review*, è diventato *trendy* quello del "Compassionate

Management” cioè della modalità di gestione dell’impresa necessaria per metterlo in pratica (B. Fryer, *The Rise of Compassionate Management (Finally)*, Harvard Business Review, Sept 18, 2013).

Quando centriamo sulla compassione la nostra relazione con un’altra persona, il punto nodale è il coinvolgimento personale. È così sia che si tratti di un nostro paziente, di un nostro allievo, di un nostro collega, di un nostro dipendente o di chiunque altro si rapporti con la struttura sanitaria che gestiamo. Coinvolgimento e non distacco. È questa la differenza fondamentale tra lo stile compassionevole, che propugniamo e quello della “vecchia scuola”. Il convincimento di fondo è che non si possa essere medici efficienti o docenti efficienti o manager efficienti senza lasciarsi coinvolgere.

LE RISORSE UMANE

Le risorse umane contribuiscono in maniera determinante al buon funzionamento di un’azienda sanitaria, la loro gestione è cruciale ed anche qui il Santo Padre coglie nel segno: “La cura che prestate ai malati, così impegnativa e coinvolgente, esige che ci si prenda cura anche di voi. Infatti, in un ambiente dove il malato diventa un numero, anche voi rischiate di diventarlo e di essere bruciati da turni di lavoro troppo duri, dallo stress delle urgenze o dall’impatto emotivo. È quindi importante che gli operatori sanitari abbiano tutele adeguate nel loro lavoro e che ricevano il giusto riconoscimento per i compiti che svolgono e possano fruire degli strumenti adatti per essere sempre motivati e formati”. Il modo con cui le persone tendono a reagire, cioè i loro atteggiamenti, condiziona come lavorano e la soddisfazione che ne traggono, influenzandone la motivazione e la perfor-

mance. Di qui l’importanza di promuovere periodicamente analisi del clima aziendale, per conoscere gli atteggiamenti del personale ed il suo grado di soddisfazione relativamente ai principali aspetti del lavoro che svolge, come ad esempio l’assetto organizzativo, la formazione, lo stile di leadership. I dati che se ne ricavano indicano le criticità sulle quali occorre intervenire.

È importante che le persone ritengano eque quelle decisioni, prese dal *management*, che più influiscono sul loro modo di lavorare. In questo senso la qualità della comunicazione interna è fondamentale. Se tra il personale si diffonde la sensazione di essere trattato in modo ingiusto, la prestazione professionale cala immancabilmente.

COINVOLGIMENTO NELLE DECISIONI

Oltre al rispetto delle regole e a cercare di evitare ambiguità organizzative, un buon modo per evitare la percezione di iniquità da parte delle persone che lavorano in una azienda sanitaria è curarne il coinvolgimento nelle decisioni, che riguardano gli obiettivi da raggiungere. La partecipazione, oltre ad essere un importante fattore di coesione, favorisce la condivisione degli obiettivi, aumenta la percezione di equità ed incrementa l’impegno. È probabile che tutto questo sfoci in un miglioramento della prestazione.

► Il lavoro in sanità

Il lavoro in sanità si svolge sempre meno da soli e sempre più in *team*. Un *team leader* è veramente autorevole solo se, oltre ad indiscusse capacità tecniche, dimostra di avere quelle capacità relazionali che gli autori anglosassoni chiamano *soft skills*: deve capire quali sono gli interessi e le motivazioni che spingono ad agire le per-

sone che coordina, deve saperle coinvolgere e persuadere; deve sapere che è normale che insorgano dei conflitti e non deve temerli, perché ha le capacità negoziali necessarie per superarli; deve saper riconoscere e gestire le proprie emozioni.

L’INTELLIGENZA SOCIALE

Sempre più una elevata intelligenza sociale si sta dimostrando una qualità essenziale per essere un buon manager nell’ambito sanitario, in cui le peculiarità del personale rendono particolarmente delicati alcuni processi aziendali, quali quelli di *budgeting*, di pianificazione e controllo, di valutazione delle performance. La capacità di compassione (*compassion competency*) favorisce un *pro-social organizational behaviour*, cioè un comportamento altruistico e generoso coi compagni di lavoro, che ne migliora la *performance*. Nelle aziende sanitarie si svolgono attività molto specifiche, fra loro diverse, ma interdipendenti. Questa complessità richiede un livello di cultura e di specializzazione del personale che è in media decisamente elevato ed in taluni casi arriva ad essere estremamente elevato. Difficoltà di coordinamento e conflitti funzionali sono intrinseci ad un siffatto modello organizzativo. In tali condizioni tanto una forte centralizzazione del potere quanto una *leadership* molto direttiva e tendenzialmente autoritaria appaiono poco opportune.

LA RESPONSABILIZZAZIONE

La disciplina, che deve essere osservata da un personale ad alta professionalità, non consiste nell’imposizione di regole da osservare in modo acritico, è piuttosto una autodisciplina, che va promossa utilizzando quell’importante fattore di crescita professionale che è la responsabilizzazione; solo così si otterrà un ambiente di lavoro disciplinato senza spegnere

la capacità di iniziativa del personale. Va ribadito perché il *management* di molte aziende di servizi, ponendosi come obiettivo l'uniformità del comportamento nei confronti dei clienti, ha puntato su un'imposizione rigida di regole e procedure, ottenuta attraverso controlli molto stretti.

COMPASSIONATE LEADERSHIP

In una azienda sanitaria le caratteristiche dei collaboratori consentono di proporre al proprio gruppo di la-

voro obiettivi sfidanti, ma è consigliabile che il *leader* ricerchi il parere dei suoi collaboratori, che lo tenga in alta considerazione e che si preoccupi dei loro bisogni, proprio per metterli in grado di esprimere interamente il loro elevato potenziale. Nella letteratura anglosassone si fa un riferimento globale a questi concetti usando l'espressione *compassionate leadership*. Chi esercita la *compassionate leadership* si contraddistingue a prima vista dal tem-

po che dedica all'ascolto dei propri collaboratori, che non abusano della sua disponibilità proprio perché sanno che la sua porta è per loro sempre aperta e dall'importanza che attribuisce alle riunioni con loro oltre che da come le conduce. Una conseguenza di questo suo modo di agire è che un leader compassionevole è bene informato di quanto sta avvenendo all'interno dell'organizzazione che dirige ed ha una conoscenza diretta dei problemi.

RECENSIONI

Medicina Generale. Storie e Clinica della pratica quotidiana

“Medicina Generale. Storie e Clinica della pratica quotidiana” (a cura dei Mmg S. Girotto, G.B. Gottardi, U. De Conto, G. Passerini, F. Cavasin, C.G. Edizioni Medico Scientifiche. Torino. 2019, 59 euro) è un'opera “corale” e lo si è visto sin dalla prima riunione, fatta da un “gruppo di pari” che si sono interrogati circa la necessità di mettere mano alla scrittura di un'esperienza di riflessione condivisa nella professione. Sin dall'inizio nel gruppo si sono manifestate profonde differenze nella sensibilità e percezione sul tema, provenendo i partecipanti da ambiti territoriali differenti e percorsi culturali simili, ma diversificati. Tuttavia, il comune sentire, quello dell'amore per la pratica della medicina di famiglia, ci ha fatto rapidamente giungere alla definizione di un obiettivo: quello di coprire un vuoto editoriale ed in tal modo fungere da sintesi descrittiva del contesto professionale peculiare della medicina generale. La

traduzione nella pratica dell'obiettivo è stata oggetto di moltissime discussioni, al cui risultato finale ha contribuito in modo determinante l'Editore. A lui dobbiamo l'apertura di credito culturale che all'idea ci è stato dato.

• A chi si rivolge

Il testo scritto si presenta come un manuale diverso dal comune. Non ha le caratteristiche di un trattato sistematico, essendo la materia della MG talmente vasta da non trovare un posto sufficiente nella trattatistica dei celebri classici della medicina interna. La scelta quindi è caduta su di un percorso di lettura che non tralasci alcuni capisaldi irrinunciabili, per peso epidemiologico ed attinenza alla pratica clinica. La scrittura di molte storie deve portare il lettore a comprendere soprattutto l'eterogeneità dei contesti umani nei quali va calata questa difficile pratica professionale. Essa è caratterizzata da una complessità mal semplificabile, nella

quale possono trovare spazio vari elementi, quali, ad esempio, l'ascolto attivo, il ricorso a scelte tattiche sapienti, l'utilizzo di tecniche e di saperi, taciti o meno, l'accompagnamento nella sofferenza a persone in difficoltà. Il testo si presta a letture puntuali su argomenti specifici, oppure ad una lettura sistematica. Nel primo caso pensiamo ad un lettore “esperto” e maturo, come un Mmg curioso di “ri-leggere” un argomento, nel secondo ad un giovane neolaureato che si avvicini a questo ambito professionale.

• I numeri del libro

È sempre difficile fare una sintesi di un'esperienza complessa come la scrittura di un testo, ma se la si deve fare in numeri, allora proponiamo questa serie:

- 490 pagine, suddivise in 49 capitoli;
- 5 curatori accompagnati da 3 revisori;
- 78 fra autori e coautori;
- gli argomenti sviluppati afferiscono a 20 specialità mediche;
- 10 narrazioni vanno ad intervallare i diversi capitoli e fungono da casi “esemplari”;
- 3 casi clinici (le “storie”) sono in media presenti in ogni capitolo.

