Perché i dottori sono infelici

Data 27 maggio 2001
Categoria professione

I Dottori sono infelici!
Certamente non sono completamente ed in toto infelici e non lo sono sempre, ma quando i medici si riuniscono, la loro conversazione prima o poi verte sui disagi della professione medica e sulla voglia di pensionamento anticipato. L'infelicità è stata illustrata in una pletora di rassegne e si manifesta in prefigurazioni di dimissioni di massa dei medici generali dal NHS.
Il governo britannico è irritato dall'insoddisfazione dei dottori, riconoscendo che un servizio sanitario fornito da personale medico demoralizzato non può prosperare. E' stata tentata una risposta migliorando il servizio degli operatori in " trincea". Ma è questa la terapia giusta?
Ogni terapia deve, chiaramente, seguire ad una diagnosi, e le cause
dell'infelicità di dottori possono essere molte e profonde.

Tabella

Medici e pazienti: Riscrivere di nuovo un contratto equivoco

Il contratto equivoco:

Il punto di vista del paziente:

La Medicina moderna può fare cose straordinarie: può risolvere molti dei miei problemi

Lei, dottore può vedere dentro di me e può sapere quello che è malato

Lei sa tutto ciò che è necessario sapere

Lei può risolvere i miei problemi, anche i miei problemi sociali

Per questo noi pazienti ti concediamo un elevato status sociale e un buono salario

Il punto di vista del dottore:

La Medicina moderna ha potenzialità limitate

Peggio, è pericolosa

Noi non possiamo pensare di risolvere tutti i problemi, specialmente quelli sociali

Non so tutto, ma so quanto sono difficili molte cose

Il confine tra fare del bene e procurare del danno è molto sottile

Farei meglio a tacere tutto questo così da non deludere i miei pazienti e non perdere la mia condizione sociale

Il contratto nuovo

Pazienti e dottori sanno:

Morte, malattia, e dolore sono parte della vita

La Medicina ha limitati poteri e risorse, particolarmente nel risolvere i problemi sociali ed è rischiosa

I Dottori non sanno tutto: hanno bisogno di processi decisionali e supporto psicologico

In fondo siamo tutti sulla stessa barca

I pazienti non possono lasciare i loro problemi ai dottori

I Dottori dovrebbero manifestare un atteggiamento aperto rispetto ai loro limiti

Statisti e Politici dovrebbero astenersi da promesse stravaganti e dovrebbero concentrarsi sulla realtà

La causa più ovvia dell'infelicità di dottori è riconducibile al fatto che i medici si sentono esposti ad un superlavoro e si sentono scarsamente supportati . I medici ascoltano promesse stravaganti di statisti e politici ma poi devono spiegare ai pazienti perchè il servizio sanitario non può fornire ciò che è stato promesso. Iniziative senza fine sono annunciate, ma sul campo i dottori trovano liste operatorie cancellate, lunghe liste di attesa e non possono ricoverare o dimettere i pazienti, ed i servizi socio sanitari stanno scomparendo. I medici lottano per dare risposte, ma sentono di essere comunque ostacolati dal sistema sanitario piuttosto che supportati da esso.
I medici, nel NHS, sono gli ultimi sopravvissuti di un sistema inspirato al socialismo. In una società che paga un uomo d'affari 500.000 sterline all' anno e molti dipendenti pubblici10.000 , essi tentano di “rappezzare” il sociale e il danno alla salute che accompagna tali divisioni. È difficile, se non impossibile, lavorare. E, peggio, è stata messa in atto da parte dei media una campagna di informazione negativa. Il Dr Kildare è stato sostituito dal Dr Shipman(il medico accusato di aver ucciso qualche centinaio di suoi pazienti anziani n.d.r.), e le storie di errori medici sopravanzano per numero quelle dei successi della medicina.
I Ministri dello Stato esaminano il servizio sanitario ma non lo comprendono a fondo. Si stanno aumentando risorse in termini reali. I medici di medicina generale dedicano più tempo ai pazienti di quanto facessero 20 anni fa. I Dottori sono coinvolti nel funzionamento dei servizi, come direttori medici o clinici, o membri di equipe delle cure primaria. Dozzine di strutture di servizio, di iniziative di azione di salute sono state sviluppate per rispondere ai problemi che i dottori segnalano da anni. E i Ministri lavorano più sodo degli altri attraversando il paese in lungo e in largo, presiedendo task force e tavoli di lavoro, compiendo i doveri ministeriali al mattino, rispondendo alle interrogazioni parlamentari al pomeriggio e operando in sala operatoria nei sabato mattina.
È così probabile che i ministri diagnostichino l'infelicità dei dottori solo in termini di controllo diminuito, maggiori cambiamenti, e aumentate responsabilità.
È impossibile ridurre l'incremento di responsabilità. Questo è un fenomeno mondiale che colpisce non solo i dottori. Similmente, i ministri non possono immaginare di rallentare il ritmo del cambiamento. Loro vivono in un mondo dove l' intensificazione di promesse è routine. I Ministri ricorrono così "alla deburocratizzazione” e al maggior controllo del personale in prima linea," non fosse altro perché nessuno vuole più burocrazia. Gli operatori sanitari potrebbero, comunque, volere una migliore gestione del servizio sanitario, purtroppo non sono i più adatti a farlo.
Ed ora veniamo alla più stridente delle contraddizioni: ciò per cui i medici sono stati preparati e quello che, invece viene richiesto loro di fare.
Julian Tudor Hart, un medico di medicina generale andato in pensione recentemente osservò che quello che aveva appreso alla facoltà di medicina non gli fu utile per l'esercizio della medicina in ospedale che a sua volta non gli servì a nulla per la medicina generale. In altre parole, egli si riciclò tre volte come medico. Ma forse ora è la situazione è ancora più critica.
Educati alla fisiopatologia, diagnosi, e trattamento, i dottori si ritrovano a spendere più tempo a pensare a problemi come gestione, finanza, diritto, fisco, etica, e comunicazione.
Il dipinto del diciannovesimo secolo di Luke Filde che ritrae un dottore che contempla un bambino ammalato ora sarebbe sostituito un dottore infastidito nel tentativo di parcheggiare la macchina per arrivare in tempo ad una riunione.
La gratificazione che viene dal guarire un bambino ammalato è ben diversa da quella che viene da essere partecipe ad una riunione per prendere un bambino abusato in cura.
Christian Koecka , professore di politica sanitaria e membro del commissione editoriale del BMJ ritiene che il problema sia più profondo e pensa che il modello intellettuale di medicina sia sbagliato e che invece di essere preparati semplicemente ad applicare le scienze naturali ai problemi di salute delle persone i medici dovrebbero essere formati anche come manager del cambiamento. Questo sarebbe l'unico modo per aiutare le persone ad adattarsi alla malattia, al dolore, e alla morte che sono aspetti prettamente umani.
Un altro modo di guardare all'infelicità dei dottori passa attraverso una nuova scrittura del contratto tra dottori e pazienti. Noi sentiamo molto parlare del mutamento di ruolo dei medici: dal medico autoritario al medico partner dei pazienti, e qualcuno trova questa transizione sconvolgente. Ma forse il mutamento è ancora più profondo. Forse noi stiamo passando da quello che è divenuto un contratto basato sull’equivoco tra dottori e pazienti a qualcosa di più vero (vedi Tabella). I medici spesso sono profondamente e dolorosamente consapevoli dei limiti di ciò che possono fare, mentre i pazienti attraverso l'esagerazione di aspettative hanno idee gonfiate sul potere della medicina. La negativa informazione dei media potrebbe significare che il mondo inizia a riflettere sui limiti dei dottori e della medicina, e nonostante ciò sia scomodo per i medici, questa nuova consapevolezza può condurre ad un rapporto molto più onesto, adulto, e sereno, tra medici e pazienti.

RaimondoFarinacci
Tradotto e riadattato da: BMJ 2001;322:1073-1074 (5 May)