

| TESTATA | TITOLO | Data | Pag. |
|---------------------|--------------------------------------|------------|------|
| Corriere della Sera | Ma anche chi cura dev'essere aiutato | 24/02/2019 | 53 |

CORRIERE DELLA SERA / SALUTE

La riflessione

di **Luigi Ripamonti**

MA ANCHE CHI CURA DEV'ESSERE AIUTATO

La relazione fra medico e paziente è parte integrante della cura. Si sapeva e ora si sa ancora meglio grazie allo studio F.I.O.R.E., di cui si scrive nelle prossime pagine, che ha messo in evidenza come precisi modi di comunicare in questo ambito abbiano un reale impatto neurobiologico. È un bene che vengano svolte ricerche di questo tipo, che tolgono l'alibi della soggettività nel valutare gli effetti del rapporto fra curante e curato. Ma che cosa si può fare per migliorarlo?

Nell'incontro organizzato da Fondazione Quarta, in cui è stato presentato il progetto F.I.O.R.E. si è discusso in profondità delle variabili in gioco, che sono molte, fra le quali però ne svetta una in particolare, cioè il tempo. Oggi è verosimile che i medici siano più consapevoli rispetto al passato della necessità di dotarsi di strumenti di comunicazione efficaci nei confronti dei propri assistiti.

Che le parole «curino» è un concetto non più misconosciuto. Nondimeno, anche i clinici più attenti ed empatici devono sempre più fare i conti con una medicina «produttiva» che contingente i tempi delle visite e che esige l'ottemperanza verso esigenze burocratiche e di altro tipo.

L'invocazione a una medicina improntata a valorizzare la relazione va quindi senz'altro rivolta agli operatori sanitari, ma non può fermarsi al loro livello: deve oltrepassarlo e arrivare a livelli amministrativi e politici.

Lo studio F.I.O.R.E. getta un ponte verso la misurabilità neurobiologica, ma ci sono altre ricerche che già calcolano i benefici economici di una migliore relazione fra assistente ed assistito. È assodato, per esempio, che la responsabilizzazione dei pazienti aumenta in modo significativo l'aderenza alle terapie, la quale, a sua volta, comporta enormi risparmi per il Sistema Sanitario. Ma l'*empowerment*, come si dice ora, richiede un investimento di tempo. È solo un esempio, appunto, ma se ne potrebbero fare altri.

È davvero impossibile allora provare, numeri alla mano, che possa risultare conveniente mettere in condizione i medici, non

solo quelli di famiglia, di allungare le visite invece di contenerle entro un limite massimo di tempo in nome della produttività? Nessuno dice che sia facile. Le necessità da considerare sono molte, inutile fare gli ingenui. Ma è follia pensare sia dimostrabile che 25 minuti «minimo» invece di 15 «massimo» per visita facciano tornare meglio i conti anche a chi tiene i cordoni della borsa?

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Una ricerca mostra i cambiamenti che si verificano nel cervello in base al tipo di relazione che si instaura (anche) fra medici e pazienti. Un'opportunità da cogliere ma pure un problema da affrontare, visto i tempi sempre più stretti che possono essere dedicati alle visite e ai colloqui nella pratica clinica di oggi