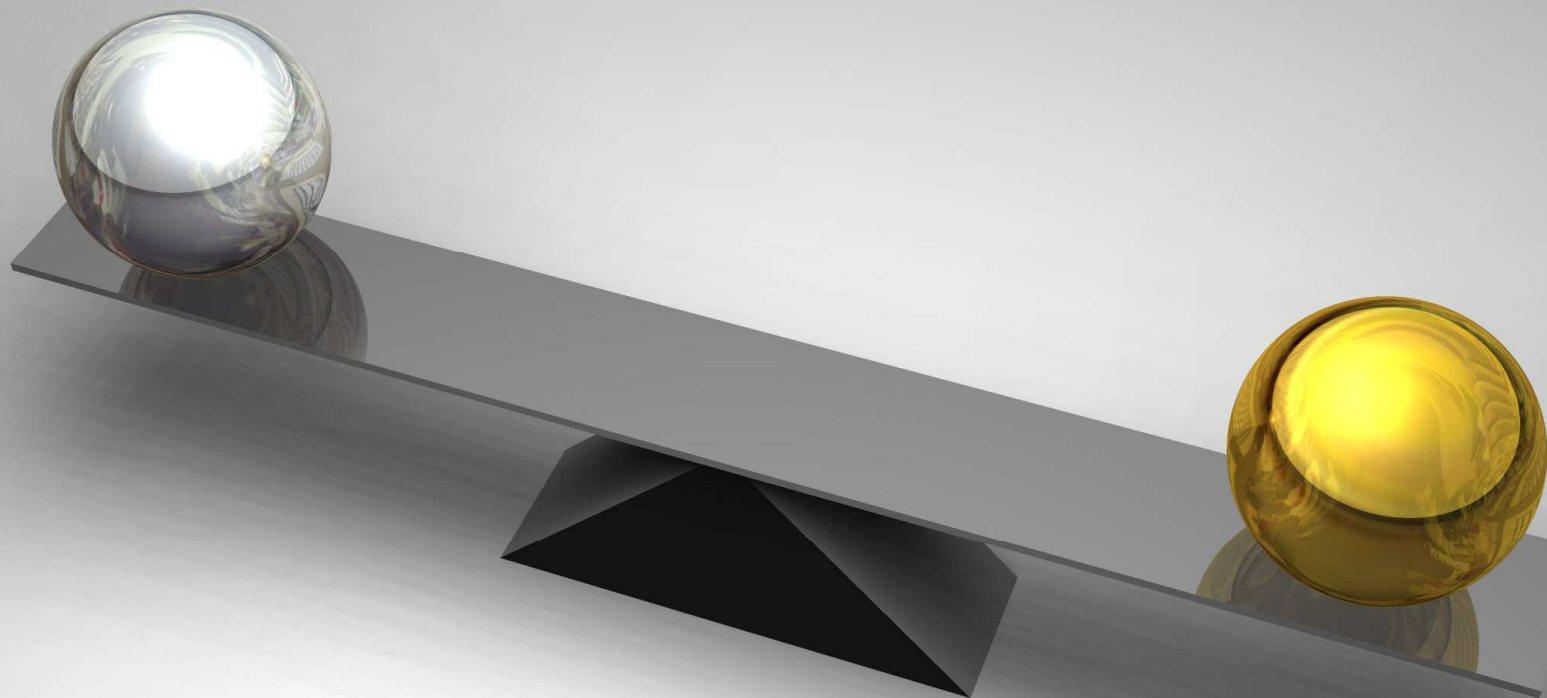


# **SLOW MEDICINE: alla ricerca di un equilibrio per una cura di qualità**



**QUALE MEDICINA CI CURA ?**

Brescia, 29/09/2012

***Dott.ssa Adriana Loglio***

# CAMMINARE INSIEME



## DEFINIZIONE DI SALUTE SECONDO OMS

La salute è uno stato di **completo** benessere fisico, mentale e sociale, che non si riduce alla semplice assenza di infermità o malattia.

*O.M.S. Definizione di salute 1948*

# MEDICINA DEI DESIDERI

## MEDICINA DEI DESIDERI

- **Confusione degli obiettivi**
- **Aspettative irrealistiche**
- **Attesa di risultato sicuro**

- **Conflitto medico-paziente**
- **Ricorso alla medicina difensiva**

## **MEDICINA DEI DESIDERI: COME OPPORSI ?**

**Impostazione di una buona relazione canalizzando e indirizzando in modo appropriato fin dall'inizio le aspettative e ridimensionando le attese miracolistiche nei confronti della medicina entro i limiti della sua effettiva efficacia e possibilità**

**Nella relazione medico-paziente va ritrovata quella partnership che conduce al corretto dimensionamento della salute in ogni persona, in accordo con la sua storia e con il suo fisico**

# VERSO UNA NUOVA DEFINIZIONE DI SALUTE

## What is health? The ability to adapt

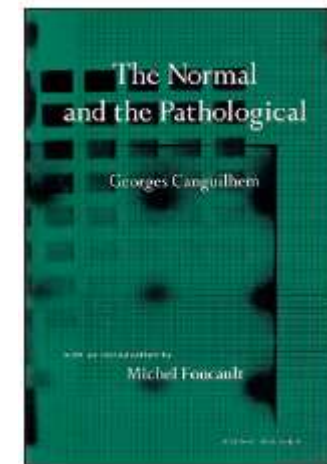
Health is not a “state of complete physical, mental, and social well-being”. And nor is it “merely the absence of disease or infirmity”. The first part of this formulation is enshrined in WHO’s famous founding constitution, adopted in 1946. It was supposed to provide a transformative vision of “health for all”, one that went beyond the prevailing negative conception of health based on an “absence” of pathology. But neither definition will do in an era marked by new understandings of disease at molecular, individual, and societal levels. Given that we now know the important influence of the genome in disease, even the most optimistic health advocate surely has to accept the impossibility of risk-free wellbeing.

That said, the conjunction of the physical, psychological, and social remains powerfully relevant to this day. Indeed, this framework should be extended in two further dimensions. First, human health cannot be separated from the health of our total planetary biodiversity. Human beings do not exist in a biological vacuum. We live in an interdependent existence with the totality of the living world. The second dimension is in the realm of the inanimate. The living world depends upon a healthy interaction with the inanimate world. Thanks to the science of climate change, we now understand only too well how contingent our human wellbeing is on the

for a more realistic understanding of what it means to be healthy. The fact is that one cannot be healthy in an unhealthy society.

Health certainly has to encompass these complex determinants of illness. But to say this can induce a feeling of fatigue, even defeat. The obstacles to a minimum quantity of health seem so huge and so complex that it is almost impossible for a single doctor to have any influence on their effects. But if we take a more modest view of what health means, perhaps we may be able to transcend the complexities of disease and offer a very practical mission for modern medicine.

That mission was set out most clearly by a French physician, **Georges Canguilhem**, in his 1943 book, *The Normal and the Pathological*. Canguilhem rejected the idea that there were normal or abnormal states of health. He saw health not as something defined statistically or mechanistically. Rather, he saw health as the ability to adapt to one’s environment. **Health is not a fixed entity. It varies for every individual, depending on their circumstances. Health is defined not by the doctor, but by the person, according to his or her functional needs. The role of the doctor is to help the individual adapt to their unique prevailing conditions. This should be the meaning of “personalised medicine”.**



See [Series](#) page 837

■ [The Lancet](#)  
Vol 373 March 7, 2009

## G. CANGUILHEM: SULLA MEDICINA

**«Salute come equilibrio instabile, continuamente “aggiustato” e “riconquistato” sul substrato di precedenti interruzioni e fratture».**

*Georges Canguilhem*



**Concetto dinamico:** equilibrio e capacità di adattamento all'ambiente, rimodulazione delle aspettative e del progetto di vita, per ripristinare e mantenere il proprio equilibrio e senso di benessere.



**Il medico deve includere nel proprio compito terapeutico e assistenziale una valutazione accurata degli obiettivi interessanti o importanti dal punto di vista del paziente compatibili e raggiungibili nonostante le condizioni in cui egli si trova**

# **TECNOLOGIA: AIUTO E OSTACOLO**

## **INTERFACCIA TECNOLOGICA**

**Si è inserita con prepotenza tra medico e paziente e il ruolo della macchina assume un peso sempre più significativo**

## **PROCESSO DIAGNOSTICO E TERAPEUTICO**

**Procedura spesso arida e priva di contatto, impersonale basata solo su accertamenti strumentali**

## **RISCHIO**

**Relegare in un secondo piano l'approccio diretto, il contatto e la relazione, che diventa sempre più fragile**  
**Ruolo del medico è messo in discussione dallo spazio crescente delle tecnologie, dal protagonismo del cittadino-paziente-esigente e dalle logiche economiche del SSN**

# PER UNA MEDICINA CHE VUOLE PRENDERSI CURA DELLA PERSONA

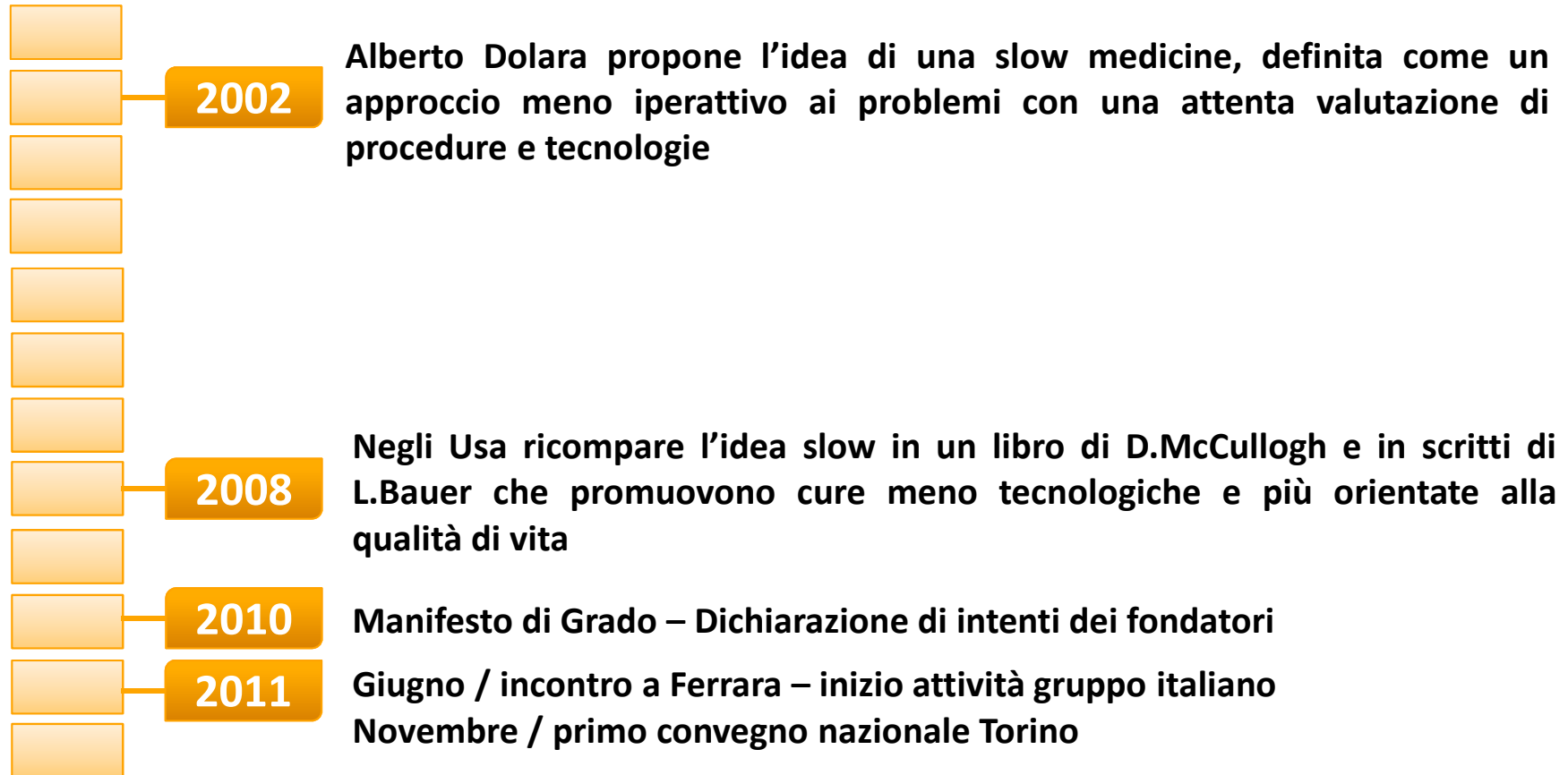
**Recuperare la relazione**

**Necessità di conoscere l'Essere malato,  
non solo la malattia**

**Ripensare le scelte all'interno di un  
orizzonte di co-decisionalità**

**Assumere il limite come possibilità**

# SLOW MEDICINE: come nasce il movimento



# MANIFESTO DI GRADO – Maggio 2010

**ANDREA GARDINI**

Paola Bacchielli Mario Barucchello Stefano Beccastrini Giorgio Bert Antonio Bonaldi  
Domenico Colimberti Francesco Di Stanislao Gianfranco Domenighetti Donatella Mariani  
Silvana Quadrino Roberto Romizi Domenico Tangolo Sandra Venero

## **Dichiarazione di intenti dei fondatori del movimento italiano:**

- . ricerca di una cura più sostenibile,**
- . più rivolta alla qualità di vita,**
- . più sensibile agli aspetti di comunicazione e  
relazione fra professionisti e malati,**
- . più attenta alla condivisione dei percorsi di cura**

# MANIFESTO DI SLOW MEDICINE



## ***Fare di più non vuol dire fare meglio***

La diffusione e l'uso dei 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 soddisfare. Non si pone inoltre sufficiente attenzione all'equilibrio dell'ambiente e all'integrità dell'ecosistema.

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

## ***Valori, desideri e aspettative delle persone sono diversi e inviolabili***

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

Una medicina rispettosa è capace di accogliere e tenere in considerazione i valori, le preferenze e gli orientamenti dell'altro in ogni momento della vita.

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

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

## ***Cure appropriate e di buona qualità per tutti***

Una medicina giusta promuove cure appropriate, cioè adeguate alla persona e alle circostanze, di dimostrata efficacia e accettabili sia per i 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.

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

# SLOW: PER UNA MEDICINA SOBRIA

## SOBRIA

**Fare di più non vuol dire fare meglio**

- . La diffusione e l'uso dei 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 soddisfare.**
- . Non si pone inoltre sufficiente attenzione all'equilibrio dell'ambiente e all'integrità dell'ecosistema.**

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

# SLOW: PER UNA MEDICINA RISPETTOSA

## RISPETTOSA

**Valori, desideri e aspettative delle persone sono diversi e inviolabili**

- . Ognuno ha diritto di essere quello che è e di esprimere quello che pensa**
- . Una medicina rispettosa è capace di accogliere e tenere in considerazione i valori, le preferenze e gli orientamenti dell'altro in ogni momento della vita.**
- . I professionisti della salute agiscono con attenzione, equilibrio ed educazione.**

***La 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 cure appropriate, cioè adeguate alla persona e alle circostanze, di dimostrata efficacia e accettabili sia per i 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.**

***La Slow Medicine promuove cure appropriate e di buona qualità per tutti***

## CHE COSA E' LA SLOW MEDICINE

**È un atteggiamento mentale, un tipo diverso di approccio ai problemi e al malato.**

**Una medicina basata sul dialogo col paziente, sul rispetto della sua persona e la sua storia.**

**E' sapersi fermare e pensare, cercare un equilibrio fra possibile e preferibile, fra appropriato e futile o sproporzionato, fra aspettative e potenzialità**

**E' ricerca di equilibrio e, senza prescindere da EBM e tecnologia, rispetto della persona e delle sue preferenze e attenzione alle risorse economiche**

# CARATTERISTICHE DISTINTIVE FAST/SLOW

<b>FAST</b>	<b>SLOW</b>
<b>Disease oriented</b>	<b>Health oriented</b>
<b>Riduzionismo</b> <b>Dogmatismo</b> <b>Standardizzato</b> <b>Medicalizzazione forzata</b>	<b>Olismo</b> <b>Incertezza</b> <b>Su misura</b> <b>Prevenzione e promozione della salute</b>
<b>Disease mongering</b> <b>Medicina difensiva</b> <b>Non perde tempo</b>	<b>Empowerment</b> <b>Miglioramento della relazione</b> <b>Si prende tempo</b>

# CRITERI ORIENTATIVI FAST/SLOW *(classificazione di A.Bonaldi,2011)*

	<b>FAST</b>	<b>SLOW</b>
	<b>Disease oriented</b>	<b>Health oriented</b>
<b>Metodo</b>	Riduzionismo, basato sui principi della scienza classica, newtoniana	Sistemico, basato sui principi dei sistemi complessi
<b>Medico</b>	Osserva e decide	Informa, guida e consiglia
<b>Paziente</b>	Un corpo da indagare, che funziona come una macchina	Una persona, una risorsa unica e irripetibile che produce conoscenza
<b>Obiettivi</b>	Orientati verso la ricerca e il controllo dei sintomi	Basati su priorità, aspettative e preferenze del paziente
<b>Trattamenti</b>	Centrati sulla correzione dei meccanismi fisiopatologici delle malattie	Centrati sull'insieme dei fattori che influiscono sulla salute

# CRITERI ORIENTATIVI FAST/SLOW *(classificazione di A.Bonaldi,2011)*

	<b>FAST</b>	<b>SLOW</b>
	<b>Disease oriented</b>	<b>Health oriented</b>
<b>Cure</b>	Affidate a specialisti che lavorano in modo isolato	Affidate a professionisti che lavorano in team e si scambiano informazioni
<b>Decisioni</b>	Stabilite da procedure e controlli standardizzati	Personalizzate, mediate dalle conoscenze scientifiche e dal contesto
<b>Risultati</b>	Dipendono da relazioni lineari di causa-effetto, statiche, isolate ripetibili e riproducibili	Dipendono da sistemi dinamici, instabili, interconnessi, aperti al cambiamento
<b>Conclusioni</b>	Analisi quantitative centrate sulla media, perseguono l'omologazione	Analisi qualitative che tengono conto della varianza, valorizzano diversità
<b>Salute</b>	Intesa come completo stato di benessere, fisico, psichico e sociale	Intesa come capacità dell'individuo di adattarsi all'ambiente fisico e sociale

# CHE COSA SI PROPONE LA SLOW MEDICINE



# SOBRIETA': SENZA ECCESSO



## **SOBRIETA' : LA GIUSTA MISURA**

**Cogliere la “giusta misura” per valutare ogni atto terapeutico e il peso delle sue conseguenze sulla persona nella sua entità biologica e biografica**

**La Cura deve essere appropriata , adeguata e su misura per quel singolo paziente nel rispetto delle sue aspettative e con il suo consenso.**



# **RUOLO DEL PAZIENTE E SUO COINVOLGIMENTO**

**Riportare l'attenzione  
dall'oggetto-paziente → al paziente-soggetto  
con il proprio ruolo decisionale**

**Il paziente definisce i suoi bisogni di salute e il medico  
diventa suo partner nella realizzazione di tali esigenze**

**Il ruolo del soggetto diventa sempre più importante**

- nelle fasi di benessere, in cui attivare prevenzione e promozione
- nelle fasi di malessere in cui sono necessarie capacità di coping, di tenacia, di riflessività, di responsabilità che diventano una risorsa primaria della cura e della riabilitazione.

# RIDARE VALORE AL TEMPO DEDICATO AL PAZIENTE

**Concedere il tempo necessario per riflettere e decidere**

**Spiegare al paziente i motivi che inducono a chiedere un test diagnostico o iniziare un trattamento**

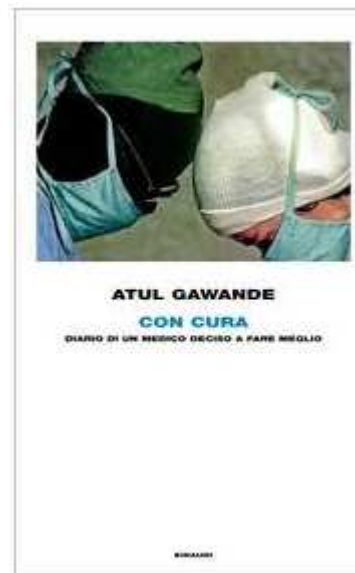
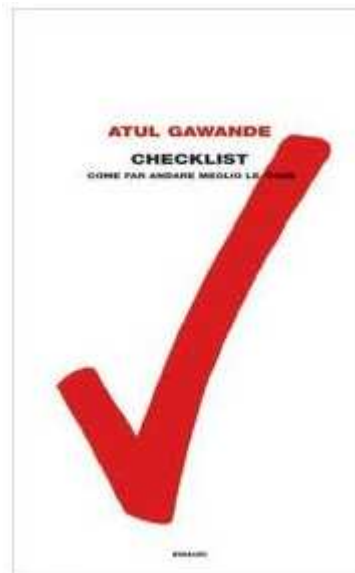
**Ricordare che il paziente ha il diritto di decidere e che può avere sensazioni e punti di vista diversi circa benefici, rischi e conseguenze delle diverse opzioni**

**Accertare che il paziente abbia compreso le informazioni**

**Adattare le prescrizioni ai bisogni, preferenze del paziente effettive possibilità e al contesto di riferimento**

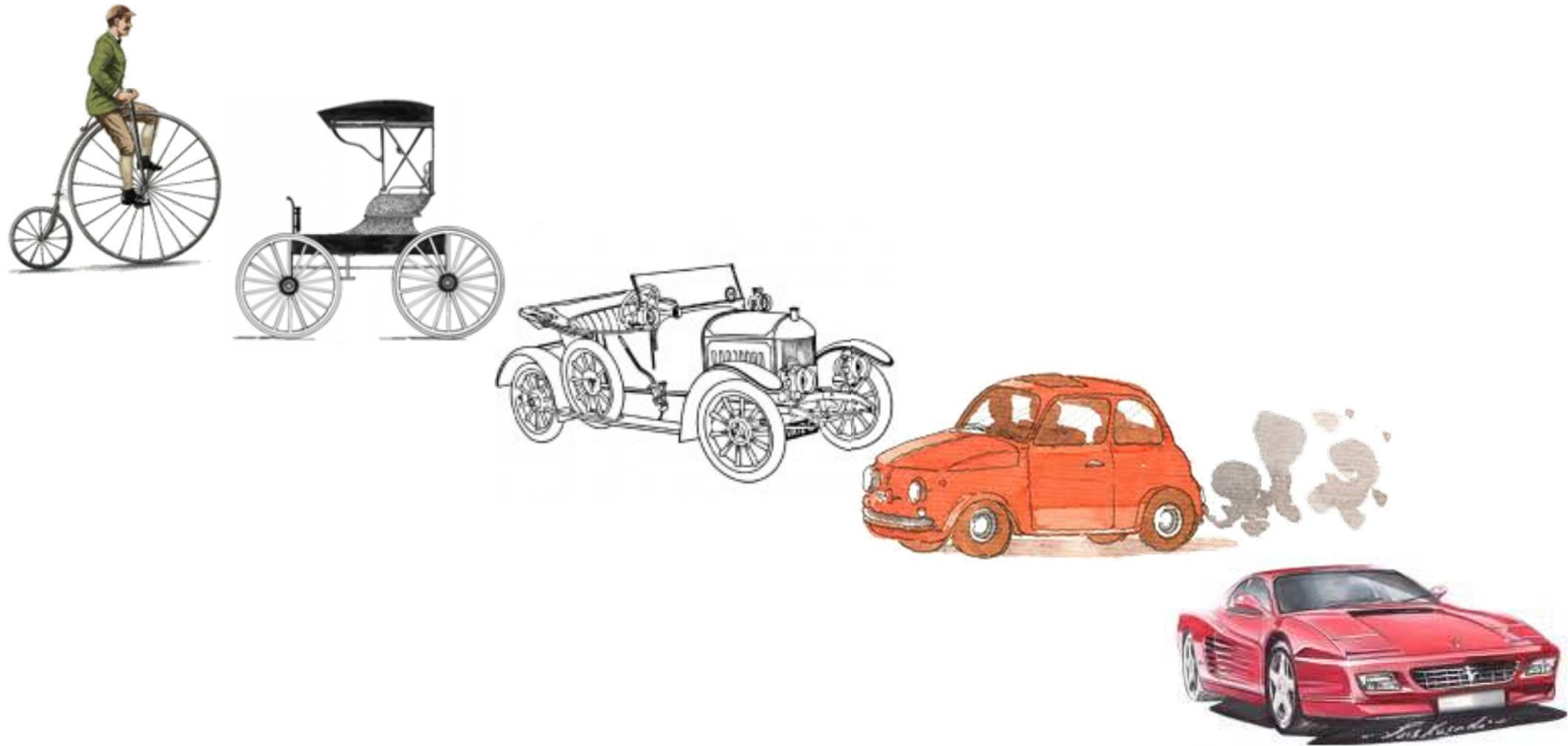
# COMPRENDERE I LIMITI E I RISCHI DELLA MEDICINA

«Oggi disponiamo delle sofisticate risorse della medicina moderna. Imparare a usarle è piuttosto difficile. Ma la cosa in assoluto più difficile è comprenderne i limiti».



*A. Gawande*

# COME ERAVAMO..... E COME SIAMO



## ACCETTAZIONE DEL LIMITE COME POSSIBILITA'

**Riconoscere i limiti della medicina e saper rinunciare, o fermarsi in certe circostanze, non è una sconfitta. Può essere una scelta saggia e più produttiva**

**Spesso manca la preparazione, la possibilità e la capacità di fermare la macchina inesorabile che abbiamo avviato e che DEVE assolutamente vincere la malattia e la morte**

**La Cura non deve essere sostenibile solo per il sistema ma anche e soprattutto per ogni singolo paziente e per la sua famiglia**

# I 7 VELENI DELLA FAST MEDICINE    false credenze e pericoli da evitare

**Luoghi comuni non supportati da conoscenze scientifiche che “avvelenano” il rapporto medicina-medico-paziente**

- 1** Nuovo è meglio
- 2** Tutte le procedure utilizzate nella pratica clinica sono efficaci e sicure
- 3** Le nuove tecnologie risolveranno ogni problema di salute
- 4** Fare di più aiuta a guarire e migliora la qualità della vita
- 5** Scoprire una «malattia» prima dei sintomi è sempre utile
- 6** I «fattori di rischio» devono essere sempre trattati con i farmaci
- 7** Per controllare emozioni e stati d'animo è utile affidarsi alle cure mediche

# ELENCO DI UNA VISIONE REALISTICA

- 1** la morte è inevitabile
- 2** la maggior parte delle malattie gravi non può essere guarita
- 3** gli antibiotici non servono per curare l'influenza
- 4** le protesi artificiali ogni tanto si rompono
- 5** gli ospedali sono luoghi pericolosi
- 6** ogni medicamento ha anche degli effetti secondari
- 7** la maggioranza degli interventi medici danno solo benefici marginali e molti non funzionano affatto
- 8** gli screening producono anche risultati falsi negativi e falsi positivi
- 9** ci sono modi migliori di spendere i soldi che spenderli per acquistare tecnologia medicosanitaria.

# CHE COSA FA UN MEDICO SLOW

**Ascolta con attenzione**

**Lascia parlare**

**Invita e aiuta a raccontare**

**Fa domande: sulle difficoltà nel seguire la cura,  
sulle aspettative, sulle credenze del paziente**

**Prende decisioni assieme affiancandosi al paziente  
nelle scelte**

**Ricorda che intorno al paziente vi è una famiglia e  
una rete di relazioni**



.... E CHE COSA UNO NON SLOW

**“Sono diventato medico per curare le malattie, non i malati”**



# UNA CHIMERA?



*Affrettati lentamente*