

# Chi ha cura di chi cura? L'indagine del gruppo inter-Ordini sul disagio lavorativo dei professionisti sanitari

**Mario Perini**

La cura delle persone richiede ai curanti non solo competenze tecniche ma rilevanti capacità emotive e relazionali per poter andare incontro alla sofferenza del paziente senza troppa distanza difensiva - distanza che li priverebbe della dose di empatia necessaria a svolgere il compito di cura - ma senza farsene contagiare fino a bruciarsi. È il rischio del *burn-out*, che gli inglesi chiamano anche “*compassion fatigue*”, la fatica della compassione o, se vogliamo, la “**fatica della cura**”.

Nella scorsa emergenza Covid19 molti medici e infermieri hanno dato voce alla sensazione di lottare contro un nemico potente con armi spuntate e senza alleati, a dispetto della facile retorica degli “eroi” e degli applausi dai balconi. In effetti quasi ovunque, anche ora che la pandemia è passata, lavorano ancora a ritmi infernali, con richieste aumentate e organici ridotti, paghe limitate e scarse misure protettive, protocolli incerti e istruzioni contraddittorie, in organizzazioni precarie, piene di ostacoli burocratici e governate a volte in modo discutibile. Gli operatori sanitari si sentono frustrati e impotenti quando non dispongono di cure efficaci, o di vere misure preventive, e vedono morire senza poterli salvare tanti loro pazienti; sono spesso angosciati dal momento che le inevitabili identificazioni con chi sta male promosse dall'empatia li espone alla paura di fare la stessa fine; sono spaventati dalle pretese dei pazienti e dei loro familiari e soprattutto dalla loro rabbia quando le cose non vanno come si aspettano; sono essi stessi furiosi perché dopo anni di tagli finanziari e di riduzioni del personale curante sentono di far parte di un sistema sanitario che aveva raggiunto elevati livelli di qualità ma che oggi avverte sempre più spesso uno stato di disarmo e di abbandono, rivelando difetti e debolezze pre-esistenti che la pandemia ha soltanto messo in evidenza.

Per queste ragioni ci si è sempre più chiaramente resi conto che la salvezza del nostro Sistema Sanitario Nazionale – sempre che davvero lo si voglia salvare – dipende in larga misura dalle attenzioni che occorre inevitabilmente dedicare ai professionisti della cura e dell'assistenza, in particolare a coloro che operano in situazioni e contesti ad elevato livello di stress, come l'emergenza-urgenza e la terapia intensiva, la nascita e l'infanzia, l'oncologia e il fine vita, la salute mentale, la medicina del territorio, gli eventi catastrofici e – ciò che oggi purtroppo ci sta confrontando molto da vicino - il terrorismo e la guerra. Questa consapevolezza è la molla che ha generato in seno all'Ordine dei medici di Torino, dove già esisteva una Commissione sul disagio professionale, l'idea di costituire un **gruppo di lavoro “inter-Ordini”** che si occupasse specificamente del benessere degli operatori sanitari e sociali e del loro bisogno di un aiuto psicologico e organizzativo per contrastare lo stress e il burn-out, coinvolgendo tutti gli Ordini professionali impegnati nel sistema sanitario.

Il Gruppo si è costituito nel febbraio 2022 con il compito di studiare il disagio professionale degli operatori sanitari e sociali, le sue cause e le sue conseguenze, e di proporre iniziative per risolvere o mitigare questo disagio sia sul versante del supporto psicologico, individuale e collettivo, sia in termini di riorganizzazione complessiva dell'attività. L'obiettivo è quello di **promuovere una cultura di lavoro che sostenga i professionisti della sanità alleviando le fatiche e i costi emotivi del compito di assistenza e di cura**, e proteggendoli dai rischi per la propria salute, dalla demotivazione e dai fattori che possono spingerli ad abbandonare il lavoro o esporli a conflitti, violenze, errori, contenziosi e comportamenti controproducenti. Lo strumento che si è pensato per questo scopo è l'elaborazione di linee-guida rivolte alle pubbliche istituzioni e alle organizzazioni sanitarie per sensibilizzarle e per indurle a prendersi adeguatamente cura degli operatori, con il fine di tutelare in definitiva anche il sistema sanitario nel suo insieme. Perché, come ci insegna l'esperienza, chi sta male non può lavorare bene.

Al momento attuale il Gruppo, composto da 20 persone, rappresenta una serie di Ordini professionali del Piemonte che includono medici e odontoiatri, infermieri e infermieri pediatrici, psicologi, tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, ostetriche, fisioterapisti, assistenti sociali, farmacisti, biologi e medici veterinari.

Dalla sua costituzione ad oggi il Gruppo inter-Ordini si è riunito in una quindicina di occasioni, con alcuni membri in presenza e altri da remoto, ospitato dall'Ordine dei Medici di Torino nei locali della propria sede, Villa Raby, con il supporto della sua presidenza e della sua segreteria. Nel corso dei diversi incontri sono state affrontate anche questioni specifiche come le **violenze** verbali e fisiche nei confronti degli operatori sanitari e sociali – in particolare in occasione delle Giornate nazionali dedicate al problema – ma il Gruppo si è organizzato soprattutto per svolgere il proprio mandato, che era quello di studiare il disagio del personale della sanità e di raccomandare alle istituzioni delle iniziative per il miglioramento della qualità della loro vita lavorativa.

I membri si sono quindi mobilitati in primo luogo per individuare, raccogliere in un **archivio** e condividere una serie di documenti, testimonianze e materiali scientifici sul benessere degli operatori sanitari e sociali e sui dispositivi di protezione e prevenzione relativamente allo stress lavoro-correlato e al *burnout*. In seguito alcuni di essi si sono costituiti come “team redazionale” col compito di redigere un documento di raccomandazioni (una sorta di “**Vademecum**”) rivolte non tanto ai professionisti stessi quanto piuttosto ai vertici delle istituzioni sanitarie pubbliche e private, per indurli a prendersi adeguatamente cura degli operatori, anche attraverso percorsi formativi e di consulenza centrati sull'offerta di **dispositivi stabili di supporto psicologico e organizzativo**, prevalentemente basati sul **lavoro di gruppo** (ad es. Gruppi Balint, gruppi di discussione dei casi difficili, gruppi di intervizione e di supporto tra pari), pur senza escludere l'utilità di supporti anche di tipo individuale come gli “sportelli psicologici” che la pandemia aveva moltiplicato nelle varie istituzioni.

Tuttavia, per evitare di fornire al personale sanitario delle soluzioni ancora una volta preconfezionate e calate dall'alto, il Gruppo prima di avanzare delle proposte ha ritenuto necessario dare voce ai professionisti chiedendo loro di esprimere le proprie preoccupazioni e le proprie esigenze per mezzo di un **Questionario** online distribuito dai diversi Ordini ai relativi iscritti nell'area piemontese.

Ecco una panoramica degli esiti di questa indagine [SLIDES] ....

L'indagine sul malessere degli operatori, pensata non tanto a fini statistici ma semmai per rilevare le opinioni di medici, infermieri, psicologi, delle varie professioni sanitarie e sociali in merito al loro eventuale stress lavorativo e al tipo di supporto che ritenevano necessario, si è svolta tra gennaio e luglio 2023 e i dati elaborati, presentati alla fine del 2023, verranno poi utilizzati per la stesura del Vademecum, di prossima pubblicazione. Nel frattempo, si è deciso di redigere una versione ridotta di questo documento e di utilizzarla come un "manifesto" a sostegno di un Appello alle istituzioni sanitarie, che è stato recentemente elaborato dal Gruppo stesso e inviato ai vari Ordini di riferimento.

In sostanza, se l'obiettivo da perseguire è la "difesa della buona cura del paziente" **la prima raccomandazione alle istituzioni è quella di dimostrare agli operatori che l'organizzazione del lavoro e la dirigenza non solo non li hanno abbandonati alla loro sorte ma si preoccupano del loro benessere e della loro sicurezza**, adottando nei fatti una cultura organizzativa che non si basi, come oggi per lo più avviene, sull'imposizione di carichi di lavoro sempre più onerosi, sulla colpevolizzazione sistematica degli insuccessi terapeutici e sull'assenza totale di momenti di ascolto e di spazi di supporto.

E, per quanto riguarda l'ascolto e il supporto, nell'Appello si ribadisce come gli strumenti che la letteratura internazionale accredita con più frequenza siano i **percorsi di gruppo guidati** da un consulente o da un facilitatore, con valenza formativa ma soprattutto di supporto del ruolo di cura e di assistenza, e con caratteristiche di **dispositivi stabili**; al loro interno i metodi più collaudati per efficacia e fattibilità (e anche i più sostenibili per gli operatori e per le aziende) sono i "**Gruppi Balint**" e i "**Gruppi di intervizione** (o di peer-support)".

Questi gruppi non sono alternativi agli interventi di supporto individuale o ai percorsi di supervisione e di discussione clinica sui casi, ma sono con essi pienamente integrabili. Così come si possono ben integrare con i momenti formativi, specialmente quelli orientati allo sviluppo di competenze emotivo-relazionali. E, insieme ad essi, possono concorrere ad instaurare e a consolidare nel Servizio Sanitario dei **modelli di "manutenzione ordinaria" dei ruoli di cura** (e delle persone che li svolgono).

E, aggiungerei, anche ad impedire o almeno a ridurre il preoccupante fenomeno del "**Quiet Quitting**", delle "dimissioni silenziose", cioè il numero crescente di professionisti che abbandonano gli ospedali e la sanità del territorio, in fuga verso il privato o addirittura fuori dal lavoro di cura.

(Presentazione al Convegno "La fuga silenziosa dalla sanità pubblica" – Torino, 18 maggio 2024)