



CORSO DI FORMAZIONE PER INTERMEDIARI ASSICURATIVI
RISK MANAGER E INSURANCE MANAGER

LE RESPONSABILITÀ DEI PROFESSIONISTI DELLA SANITÀ

La consulenza tecnica per la difesa del Sanitario

Il rapporto con il Sanitario coinvolto

Antonella Piga

IL FILO ROSSO DEI SENTIMENTI

- E' ... il sentimento di **colpa** a guidare i primi incontri con un consulente.
- La colpa è persecutoria nel senso che è un sentimento tremendo, punitivo e vendicativo, ci insegue per sbranarci. Pesanti autorimproveri ci assediano come in una rappresaglia. A essi rispondiamo difensivamente con feroci **risentimenti**.

– P. Cattorini “La colpa tra psicologia e filosofia”
Bioetica clinica e consulenza filosofica. Apogeo Saggi, 2008

I SANITARI E L'ESPERIENZA DEL CONTENZIOSO

General practice

General practitioners' experiences of patients' complaints: qualitative study

Ashok Jain, Jane Ogden

Editorial by Baker

Department of
General Practice,
Guy's, Kings and
St Thomas'
Medical Schools,
Kings College,
London SE11 6SP
Ashok Jain,
general practitioner
Jane Ogden,
senior lecturer in
health psychology
Correspondence to:
Dr Ogden
jane.ogden@kcl.
ac.uk
BMJ 1999;318:1556-9

Abstract

Objective To examine how general practitioners experience patients' complaints.
Setting General practices in Lambeth, Southwark, and Lewisham health authority.
Participants Representative sample of 30 general practitioners who had had complaints made against them under either the old or new complaints system.
Design Qualitative study with detailed interviews.
Results Participants described their experiences of patients' complaints in three stages: initial impact, conflict, and resolution. The first stage described being out of control, feelings of shock and panic, and a sense of indignation towards patients generally. The second stage described the many conflicts generated by the

Participants and methods

Participants
Health authorities keep lists of all general practitioners who have been complained about, but these lists are confidential. To overcome this we sent out a preliminary questionnaire to all 437 general practitioners practising in Lambeth, Southwark, and Lewisham asking for their sex and ethnic group (white, black, Asian, and other) and whether they had been complained about under either the old system (12 months before the new system was initiated on 1 April 1996), or new system (12 months after onset of the new system), or both (box 1). Those who had been complained about were asked if they would participate in our study. Overall, 288 general practitioners

I SANITARI E L'ESPERIENZA DEL CONTENZIOSO - RISULTATI

- Tre stadi:
 - Primo: **shock, panico**, sensazione di perdita di controllo, **indignazione** nei confronti dei pazienti
 - Secondo: **conflitti** generati dal contenzioso (sentimenti di **rabbia, depressione, ansia**); conflitti aventi a che fare con la propria identità professionale (**dubbi** circa la propria competenza); conflitti con i familiari e con i colleghi e **conflitti generati dai passi necessari per la gestione del contenzioso**
 - Terzo: esito (cambiamenti nel modo di essere medico, abbandono professione, **insoddisfazione**)

L'ASPETTO LEGALE

Una lettera ad OcchioClinico.it

- Ricordo come fosse oggi quando due vigili ... mi hanno portato in studio un avviso di garanzia in cui si faceva riferimento all'articolo 589 del Codice penale (omicidio colposo). In questa vicenda sono stati coinvolti anche i medici del Pronto soccorso e l'investitore.
In queste situazioni a nulla servono le parole dei colleghi che ti confortano dicendo che tutti si sarebbero comportati così (ma sarà poi vero?), che non si può far fare la TC a ogni cefalea, che... La parola «omicidio» ti pesa dentro e te la porti appresso. **A parte l'aspetto legale dell'esperienza (e adesso cosa faccio? a chi mi rivolgo?), che comunque segue il suo lungo iter, nel quale mi sento più spettatore che attore ...**



CASISTICA

(modificata da E. Randazzo, Deontologia e Tecnica del Penalista, Giuffr  Editore, 2005)

- Il *diffidente*, ch  il medico legale   pur sempre uno strano e chiacchierato esponente dell'apparato giudiziario, il quale peraltro si arricchisce delle sciagure altrui, e dal quale bisogna guardarsi;
- *l'indignato* di dover ricorrere al nostro aiuto, addirittura dovendoci pagare, mentre la giustizia e chi, come noi, spudoratamente se ne pasce dovrebbero scusarsi del disturbo;
- *l'arrogante*, che ci fa capire chiaramente come la causa sia vinta in partenza, mentre noi dobbiamo solo evitare di perderla;
- *l'addetto ai lavori*.



DALL'ESPERIENZA DI CONSULENZA A DIREZIONI SANITARIE



- Accettate di confrontarvi con l'errore.
- Si giudica l'atto, non la persona.

SI', PERO' ...

COSA FA IL TORT-SYSTEM?

- Pone la domanda: chi? che cosa?
- Identifica e focalizza gli atti individuali
- Utilizza dinamiche del tipo “vincente/perdente” sulla base di criteri probabilistici
- Applicando parametri di “negligenza”, accusa i singoli di essere scesi al di sotto dei minimi standard di performance professionale
- Genera sentimenti di umiliazione nell'accusato, mettendo l'accento sull'elemento della punizione

Modificato da D. Gaddi, F. Marozzi, A. Quattrocolo (2003), Voci di danno inascoltate: mediazione dei conflitti e responsabilità professionale medica, Riv. It. Med. Leg. XXV, fasc. 5, pp. 839-856

IL CASO DELL'IMPERIZIA

- Insufficiente preparazione di colui che opera
- Mancanza di abilità e di preparazione specifica
- Inesperienza
- Comportamento incompatibile con il minimo di cultura ed esperienza da pretendersi da parte di chi sia abilitato all'esercizio della professione

LE DIFFICOLTA' DELLA COMUNICAZIONE

- Complicanza/errore

- Definizione di complicanze secondo la Rivista Surgery (Gavien et al. Proposed classification of complication of surgery; Surgery 11; 518-526, 1992):

- a) si verificano come risultato della procedura;
 - b) rappresentano deviazioni dal corso ideale e tendono a pregiudicare l'esito della procedura e a ritardare la dimissione;
 - c) causano variazioni di condotta nella assistenza al paziente;
 - d) sono dannose in quanto causano sofferenza di per sé stesse o espongono il paziente a procedure diagnostiche e terapeutiche addizionali;
 - e) si verificano durante l'esecuzione della procedura o a seguito della stessa.

- Responsabilità d'équipe (“Il chirurgo o l'anestesista è il dominus del malato in sala operatoria?”)

L'ASSOCIAZIONE CON IL CLINICO CHI LO SCEGLIE?

- È ... pacifico che se per ovviare all'ignoranza specifica del medico legale è necessario un esperto, altrettanto dicasi per l'esperto ignorante di medicina legale.
- “... l'esperienza consiglia di demandare la scelta al medico legale che conosce persone idonee, con le quali ha già lavorato, che non solo forniscono **garanzie di esperienza e competenza**, ma non secondariamente di **onestà intellettuale**. **Scelta del consulente difficile** talvolta proprio per l'ultima caratteristica che deve possedere. Per esperienza personale pressioni esterne avvengono più facilmente nei confronti del consulente specialista ...” (A. Farneti, cit.).

(A. Farneti, Consulenza specialistica medico legale in tema di responsabilità medica: interpretazioni operative ed applicative dell'art. 62 Codice deontologico, Tavola Rotonda, Bologna 2 febbraio 2008, inedito)

EVIDENCE BASED MEDICINE?

- Basis of clinical practice
 1. Eminence based medicine
 2. Vehemence based medicine
 3. Eloquence based medicine
 4. Providence based medicine
 5. Diffidence based medicine
 6. Nervousness based medicine
 7. Confidence based medicine

Seven alternatives to EBM, D. Isaacs D. Fitzgerald
BMJ, 1999; 319: 1618-1619

**QUALCHE DEFINIZIONE
CALZANTE ANCHE PER LA
NON-EVIDENCE BASED
LEGAL MEDICINE**

- **Eminence based medicine**

The more senior the colleague, the less importance he or she placed on the need for anything as mundane as evidence.

- **Vehemence based medicine**

The substitution of volume for evidence is an effective technique for brow beating your more timorous colleagues



- **Eloquence base medicine**

The year round sultan, carnation in the button, silk tie, Armani suit... Sartorial elegance and verbal eloquence are powerful substitutes for evidence

- **Confidence based medicine**

This is restricted to surgeons

IL CONSULENTE



- Ci è capitato di definire il nostro mestiere come quello di buoni taxisti: il taxista non decide la meta del percorso, ma propone la via più veloce o comoda per giungervi, in base alle competenze accumulate e all'esperienza di un ripetuto transito in quei luoghi. Se egli è leale, descriverà in anticipo al cliente i pro e contro dei diversi itinerari, in modo che l'utente prenda la sua decisione. **Non potrà fare tutto questo, ovviamente, in modo asettico, dato che anch'egli è coinvolto personalmente nell'avventura del trasporto e le sue stesse propensioni, paure, preferenze verranno a espressione anche nella più metodica e impersonale delle indicazioni viabilistiche.** Ma una buona collaborazione può realizzarsi egualmente. (P. Cattorini, cit.)