

Com'è cambiata la comunicazione in sanità dopo l'esperienza del Covid

Pubblicato: Mercoledì 4 Maggio 2022



Come è cambiato il rapporto tra istituzioni sanitarie e cittadini dopo due anni di pandemia? Quali errori sono stati commessi e cosa devono fare i protagonisti del settore per non ripeterli? Come la Lombardia ha saputo adattare la propria offerta sanitaria e modulare tempestivamente il modello di integrazione pubblico privato? Come sono cambiate le comunicazioni e il modo di interfacciarsi con il paziente? Il volume **“Manuale di Comunicazione di crisi in sanità”** (ed. The Skill Press) di **Andrea Camaiora** analizza proprio l'eredità comunicativa dell'era Covid con un focus specifico su quanto accaduto nella regione tra le più colpite in Italia dalla pandemia.

Il grande lascito di due anni di emergenza-urgenza è stata dunque **la consapevolezza di come la gestione, la prevenzione e la comunicazione della crisi siano indispensabili**, anche e soprattutto in ambito sanitario.

Il Covid ha sicuramente rivoluzionato il modo di comunicare nelle sale d'attesa, nelle corsie, nei reparti di terapia intensiva ma è cambiata l'interlocuzione anche a livello istituzionale e direzionale. Sono cambiate le modalità e i supporti.

Ci si è trovati di fronte a situazioni mai viste prima e la “crisi” è diventata purtroppo molto più frequente: medici e infermieri che erano in contatto stretto con i parenti delle vittime sono stati dunque i primi a dover sperimentare una nuova forma di rapporto e di comunicazione medico-paziente. In Lombardia lo hanno sperimentato sin da subito.

“Ricordo perfettamente la mattina del 22 febbraio del 2020 – racconta **Dario Beretta, presidente di Aiop Lombardia** – quando, dopo che le notizie sul paziente 1 di Codogno erano iniziate a uscire, siamo stati convocati d'urgenza in Direzione Regionale Welfare per comunicazioni urgenti. Da allora possiamo dire che il mondo è cambiato perché per molto tempo ricorderemo gli anni pre-COVID e gli anni post-COVID, quando il coronavirus avrà terminato di interferire con la nostra vita quotidiana. Ma soprattutto è cambiata la sanità perché in questi due anni, dall'inizio dell'emergenza COVID, tutta la normale attività e la programmazione dei nostri ospedali è stata stravolta.

Ricordo solo che gli ospedali privati, in sole due settimane nel mese di marzo dello scorso anno, hanno incrementato i posti letto di Terapia Intensiva da 270 a quasi 500 e hanno raddoppiato i posti letto di degenza per pazienti Covid”.

“La Pandemia nella sua drammaticità – spiega Beretta – ha dunque cambiato radicalmente l'approccio alla quotidianità della sanità. Uno dei grandi insegnamenti che l'emergenza ci lascia è la capacità delle strutture sanitarie e di tutto il personale che opera al loro interno di modificare rapidamente la propria organizzazione ed il proprio modus operandi ma soprattutto di cambiare il loro modo di comunicare e rapportarsi con i pazienti. Da questo punto di vista lo sforzo maggiore è stato fatto in termini di interlocuzione con i parenti di chi stava male e di chi purtroppo ha perso la vita ma va tenuto conto anche il cambiamento imposto dall'uso di nuove tecnologie. Pragmatismo, preparazione, capacità di adattamento e buona volontà da parte di tutto il personale sanitario sono gli elementi che hanno permesso questo cambiamento”.

Nuove forme di comunicazione medico-paziente ma anche la necessità di **comunicare più velocemente**, per esempio, per recuperare a inizio pandemia i dispositivi di protezione personale.

“E’ un altro esempio di una nuova forma di comunicazione sviluppata in emergenza – dice **Cristian Ferraris, direttore generale di Fondazione Sanità Futura** – pubblico, privato e istituzioni si sono parlati più velocemente e altrettanto celermente hanno recuperato i dispositivi necessari, trovando una soluzione. Solitamente questo tipo di interlocuzione dura molto di più. La stessa innovativa impostazione, per esempio, va dunque utilizzata in futuro per la costruzione di processi di fornitura stabili che possano funzionare sia in momenti di normalità che in casi di emergenza. E’ necessario instaurare una rete strutturata compliant rispetto alle normative dei diversi Paesi e che metta a fattor comune il valore della rete stessa”.

[Redazione VareseNews](#)

redazione@varesenews.it