Prefazione

L'unica "scusa" per un'invasione di campo da parte di un non-Medico di Medicina Generale (MMG) è nell'aver ritrovato progressivamente, lungo le pagine di questo racconto molto articolato, che fa incrociare sguardi e saperi di medici con una galleria di storie, di persone, di malattie, di contesti, la ragione di fondo che ha motivato il mio accompagnarmi con la Medicina Generale (MG) lungo tutta la mia storia professionale.

Riassunto in modo fin troppo sintetico, ma fedele: la MG può e deve essere asse portante di un servizio sanitario basato sul diritto alla salute delle persone, e non sulle prestazioni per malattie. Perché questo succeda (al di là dei, e con i, determinanti politici) la MG deve essere luogo-soggetto di produzione di conoscenze, e non obbediente cinghia di trasmissione di saperi-comportamenti generati e controllati in modo non condiviso.

Questo testo mi sembra la traduzione "sperimentale" (come si richiede alla produzione di conoscenze non immediatamente disponibili) di quella ipotesi, che esplicita un sottinteso fondamentale: le persone e le loro storie mantengono, anche quando la qualifica di pazienti è dominante (sia per contenuti clinico-sintomatici, che per contesti di relazioni tra curanti e curanti-curati), elementi importanti di non-detto, non-compreso, non-indagato/indagabile, non-visto. L'ovvietà del sottinteso lo rende di fatto trascurabile o, al massimo, traducibile in supplementi di documentazioni: da "acquisire", se e quando possibile e compatibile.

Ciò che più spesso importa è la possibilità di non riconoscere come protagoniste legittime dei rapporti sopra ricordati due percezioni-realtà che sono fondamentali in tutti i processi conoscitivi: l'incertezza e l'ignoranza.

Il primo merito di questo testo è quello di restituire non solo legittimità di esistenza-presenza nei processi di presa in carico di problemi di salute-vita alle "sorelle minori", ma decisive, della sorella maggiore Evidenza: il non sapere ed essere incerti si trasforma in una vera e propria metodologia che fa delle storie, trasversali a non importa quale settore della MG, uno strumento di ricerca, un evento generatore di conoscenza (oltre che di cura), anche perché permette la rilettura di ciò che è dato per ovvio, e attiva processi di dialogo "tra soggetti", tra tutti coloro che fanno parte delle relazioni.

Assumere incertezza-ignoranza come normali (e proprio per questo anche obbligatorie) e molto impegnative linee-guida della MG permette non tanto di "immaginarla" quanto di pensarla-programmarla come un laboratorio permanente e strutturale di ricerca, specificamente in quell'area del non-so che è il terreno imprescindibile e l'indicatore di una presa in carico responsabile (= che chiama le cose per nome, e ne parla con la stessa priorità con gli interlocutori coinvolti, curati e curanti).

Fare della MG questo asse portante di cultura e ricerca di un Servizio sanitario nazionale non è facile: come vorrebbero far credere da tante parti per promettere a buon mercato un "dopo Covid-19" migliore, o, come sono decisi a negare da altrettante parti, quelli che pensano che la via privilegiata passa per digitalizzazioni che sembrano programmate per realizzare il sogno di una medicina che renda invisibile o intollerabile la variabilità delle tante "relazioni" di cui è fatta anch'essa e non solo la vita.

Il racconto qui proposto è molto didattico, fino a sembrare alcune volte esagerato, nell'elencare tutte le cose possibili da tener presenti o da andare a ritrovare.

Mette in chiaro che pensare realisticamente a una MG che adotta come compagne di strada le sorelle minori di Evidenza, e diventa perciò centrale nei percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali-riabilitativi (difficile trovare un acronimo che riassuma in modo memorizzabile tutti i possibili percorsi), non coincide con la promessa di una passeggiata, pur con qualche difficoltà di marcia.

Le cose da cambiare, a livello organizzativo, contrattuale, culturale, economico sono tante. Ma il racconto dice: il non-sapere o l'essere incerti è il punto di partenza imprescindibile e insieme la risposta. Afferma, al di là di qualsiasi dubbio, che scegliere di andare avanti senza riconoscere la realtà dei bisogni non è lecito.

Se la risposta che viene suggerita (per un pezzo del percorso da fare: ma focalizzata su variabili che sono centrali, come quelle che entrano in gioco quando si adottano "bisogni inevasi") è quella della ricerca, non ha senso (o è irresponsabile) proporre riforme generali e subito. Si deve entrare in un tempo allargato – come durata, e come ambiti di attività – di sperimentazione: che devono essere viste come un piano strategico, non come somma di progettini (ognuno dei quali con il suo piccolo budget e magari il suo comitato etico preoccupato del consenso informato), ma come una scelta politica e culturale che vede anche nella MG una professione che si ri-pensa, nel modo più serio, al futuro.

Non si può "chiedere" e attendere cambi importanti di ruoli e di identità, se non si è in prima linea per proporli e discuterli, come soggetti tra i tanti, di un progetto di civiltà, e perciò anche di medicina.

Una riflessione incerta sulla propria competenza-pertinenza per un libro che nasce così "da dentro" la MG.

Non può certo essere luogo né strumento per discutere soluzioni operative, che dovrebbero essere parte di un periodo importante di discussioni pubbliche: si tratta infatti di entrare nel merito del se e come ciò che non si sa ancora e/o non può ancora divenire accessibile, ma che tocca il mio diritto di persona-cittadino ad essere preso sul serio, viene riconosciuto come diritto costituzionale e inviolabile.

E come conseguenza: si tratta di sapere se la MG si dichiara competente su questa domanda di ricerca.

Il racconto del libro a più voci e che ha come protagonisti tanti soggetti di diritto che rappresentano tutti coloro che passano per gli uffici della MG, con o senza Covid-19, è un esperimento (senz'altro ce ne saranno altri) che dimostra la fattibilità e la ricchezza di una strategia di responsabilità nel condividere, senza disgiungerle, incertezza e sperimentazione di risposte.

C'è da sperare che il suggerimento possa essere culturalmente contagioso.

Gianni Tognoni
Epidemiologo
Presidente Comitato Etico
Università Milano-Bicocca