

# La relazione medico-paziente nel mondo digitale: una Babilonia?

GIAMPAOLO COLLECCHIA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medico di Medicina Generale, Massa; Centro Studi e Ricerche in Medicina Generale, Comitato di Etica Clinica, Azienda USL Toscana Nord Ovest.

*Pervenuto su invito il 23 agosto 2019.*

**Riassunto.** Babylon Health fornisce un servizio rapido, on demand, per pazienti senza importanti problemi di salute, tecnologicamente competenti, che possono rivolgersi a un medico in momenti per loro convenienti, per necessità episodiche e ben definite. La maggioranza degli assistiti, gli anziani, i malati complessi, gli analfabeti digitali, quelli che necessitano di assistenza domiciliare tendono a essere esclusi. È lecito/doveroso trovare soluzioni alternative rispetto a sistemi sanitari che stanno collassando, ma la tecnologia non può sostituire la relazione medico-paziente. È necessario un nuovo approccio culturale, in grado di comporre il rapporto tra le tecnologie e le esigenze di cura, una ridefinizione delle priorità, della qualità ed equità delle cure, un dare spazio alle richieste delle persone per fornire risposte basate su di un approccio globale, incentrato sulla identificazione e condivisione di valori, di senso, di obiettivi.

*Titolo inglese*

**Summary.** Babylon Health provides a quick, on-demand service for patients without important health problems, technologically competent, who can contact a doctor at convenient times for episodic and well-defined needs. The majority of the assisted, the elderly, the complex sick, the digital illiterates, those who need home assistance tend instead to be excluded. It is legitimate to find alternative solutions to health systems that are collapsing, but technology cannot replace the doctor-patient relationship. A new cultural approach is needed, able to compose the relationship between technologies and care needs, a re-definition of priorities, quality and fairness of care, giving space to people's requests to provide answers based on a global approach, focused on identifying and sharing values, meaning, goals.

## Introduzione

Da novembre 2017 è stata avviata a Londra, nel contesto della medicina generale (MG), la collaborazione tra Babylon Health<sup>2</sup>, una società di servizi sanitari, e il National Health Service (NHS). Il servizio digitale "GP at hand" (cioè "medico di famiglia - general practitioner (GP) - a portata di mano"), fornito gratuitamente ai cittadini registrati sulla piattaforma di Babylon dopo aver lasciato le practice tradizionali, utilizza una app per smartphone, attraverso la quale il paziente può accedere a un sistema di triage, basato su un "chatbot" (software progettato per simulare una conversazione con un essere umano) che, mediante algoritmi di intelligenza artificiale (IA), interpreta il linguaggio dei pazienti e analizza i sintomi riportati, confrontandoli con un ampio database di malattie (symptom-checking chatbot). Il servizio propone alcune possibili linee di condotta, per esempio prenotare un appuntamento (video o telefonico) con un GP o, in casi particolari, recarsi al Pronto Soccorso. Il cittadino può anche accedere direttamente alle consultazioni, disponibili h24, in genere entro 2 ore dalla richiesta. Alla consultazione può seguire una prescrizione farmacologica, un consiglio di cura o l'indicazione a una consulenza specialistica (figura 1). I pazienti che richiedono un incontro diretto, face-to-face, con un medico, possono recarsi presso una delle cliniche della struttura, attualmente 5 a Londra e 1 a Birmingham.

«La filosofia arriva sempre troppo tardi. Come pensiero nel mondo, essa appare per la prima volta nel tempo, dopo che la realtà ha compiuto il suo processo di formazione ed è bell'e fatta...

Quando la filosofia dipinge a chiaroscuro, allora un aspetto della vita è invecchiato, e, dal chiaroscuro esso non si lascia ringiovanire, ma soltanto riconoscere: la notte di Minerva inizia il suo volo sul far del crepuscolo»

(GWF Hegel)<sup>1</sup>

Il servizio GP at hand, con uno staff di 1500 persone, assiste un numero di pazienti che supera quello della maggioranza delle practice tradizionali. Le app di Babylon sono state scaricate dal Google's Play Store da oltre 110.000 persone e gli utenti inglesi sono oltre 55.000. Babylon ha ricevuto enormi finanziamenti da investitori come il Fondo sovrano saudita e sta progettando di espandersi negli Stati Uniti e in Asia<sup>3</sup>.

## Alla prova dei fatti: luci e ombre

L'ambiziosa mission di Babylon Health sarebbe quella di ridurre il carico lavorativo dei medici del territorio e delle strutture ospedaliere, e di fornire un migliore servizio ai cittadini, accessibile, economico e "a portata di mano", idealmente per tutti gli abitanti

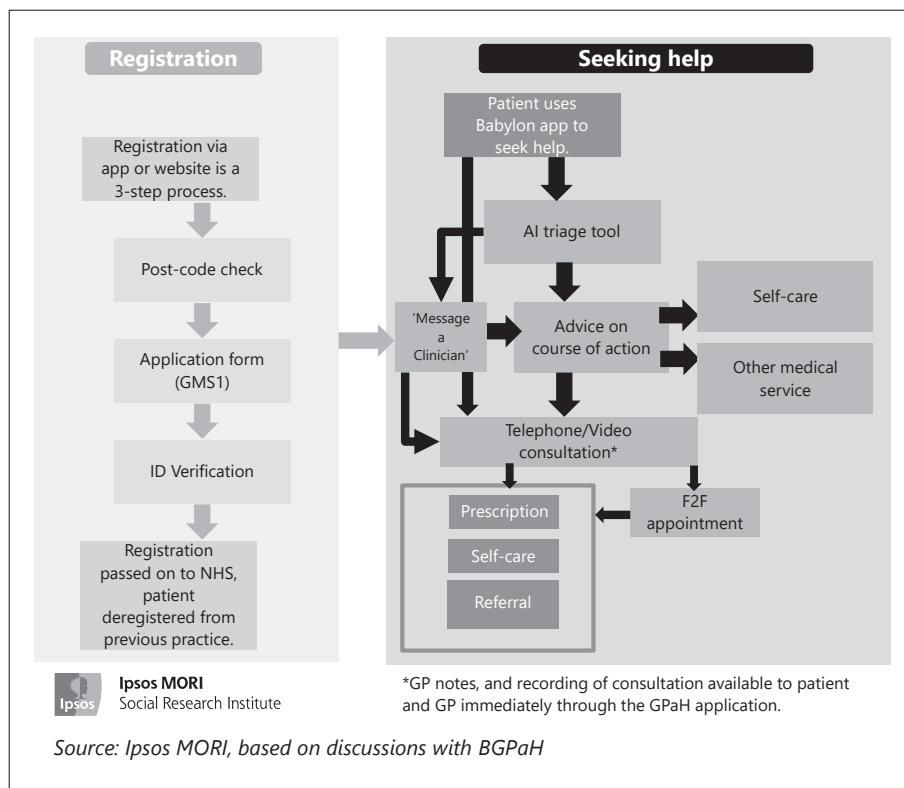


Figura 1.

della terra. Il termine Babylon è riferito all'antica città mesopotamica dove i cittadini, che richiedevano assistenza sanitaria, spesso si recavano in piazza per condividere con gli altri possibili trattamenti, realizzando in pratica il primo esempio di sanità democratica<sup>4</sup>. Lo stesso termine è però anche usato per evocare situazioni di caos, nelle quali è impossibile qualunque forma di comunicazione, in riferimento alla vicenda biblica della Torre di Babele (nome accadico di Babilonia).

L'iniziativa ha sollevato favore ma anche dubbi e perplessità, per esempio sul rischio di una nuova versione di digital divide e di legge delle cure inverse<sup>5,6</sup>. GP at hand tende infatti a escludere i pazienti anziani, spesso non completamente padroni della tecnica e con bisogni complessi, condizioni non ben definibili in termini di patologia ma che influiscono sempre sulla gestione del paziente: "fragilità", disagio, fattori psicologici, sociali, familiari, condizioni di svantaggio economico, culturale e logistico. Necessità assistenziali che richiedono azioni per rendere effettivo il percorso diagnostico, terapeutico e di follow-up: coordinamento, gestione, contatti, informazioni, necessità di ricomporre la frammentazione di altri interventi<sup>7</sup>.

Un report della società Ipsos MORI<sup>8</sup> ha fornito risultati interessanti per comprendere vantaggi e limiti del servizio. Il 47% degli utenti ha utilizzato i servizi in misura maggiore dell'atteso rispetto alle loro condizioni di salute, in alcuni casi per la presenza di bisogni inevasi, in altri per la facile accessibilità e l'induzione di domanda. H.G. Gadamer ha affermato che «la sa-

lute stessa è l'abilità di dimenticare di essere sani»<sup>9</sup>. Ciò sembra sempre meno realizzabile nell'era della medicalizzazione e del controllo digitale, nella quale gli individui sentono continuamente la necessità di conferme esterne del proprio stato di salute, essendo espropriati delle loro percezioni, come profetizzato da Illich nel 1976<sup>10</sup>.

In maggioranza i cittadini sono soddisfatti del servizio, soprattutto per la comodità e la facilità di ottenere un appuntamento telefonico, più utilizzato di quello video, meno per le consultazioni face to face, per motivi logistici e di tempi di attesa. Gli utenti di Babylon sono infatti soprattutto giovani (nel 94% hanno meno di 45 anni), istruiti, in salute, in attività lavorativa, che possono usufruire di un sistema che consente loro di non perdere tempo, disponibile rapidamente anche in momenti in genere non coperti dall'attività ambulatoriale, come il fine settimana e la tarda serata.

L'analisi qualitativa del report ha evidenziato che soltanto il 55% dei pazienti registrati ha effettivamente utilizzato il sistema di symptom checker mediante app, che, secondo la maggior parte degli intervistati, non sostituisce la consultazione con un GP. L'integrazione tra consultazione digitale e face to face è stata giudicata positivamente dai medici. I pazienti invece, in alcuni casi, hanno riscontrato problemi tecnici nei diversi sistemi di appuntamento, ma nel complesso hanno espresso un giudizio positivo sulla qualità delle cure, ritenuta migliore rispetto a quella offerta dal servizio tradizionale. Giudizi meno positivi sono derivati dalle persone

con necessità più complesse, per esempio i soggetti con problemi di deambulazione. Il 47% degli utenti è peraltro ritornato all'assistenza precedente, soprattutto per insoddisfazione per la qualità delle cure, desiderio di poter prenotare un appuntamento face to face senza doverne effettuare prima uno digitale, cambiamento nei bisogni di cura.

I medici aderenti a Babylon sono invece risultati in maggioranza soddisfatti. Il servizio infatti offre la possibilità di svolgere un'attività innovativa con maggiore flessibilità lavorativa, per esempio il lavoro da casa e il part time<sup>11</sup>. Aspetti positivi sono risultati anche la possibilità di monitorare le proprie performance, mediante processi di audit. La prima consultazione digitale è stata considerata un vantaggio nei casi complessi, per preparare meglio l'eventuale incontro face to face. Fattori negativi sono risultati il distacco dalla precedente comunità di assistiti e alcune problematiche tecniche nelle video-consultazioni.

Babylon, che ha pubblicato sul suo sito uno studio dove il suo sistema risultava più efficace rispetto a medici esperti, è stata accusata di "cherry picking", termine inglese che indica una fallacia logica che si esplica nel selezionare le sole prove a sostegno della propria tesi, ignorando le prove che la smentiscono. Secondo la piattaforma, i trial sono sicuramente il gold standard ma richiedono mesi o anni per fornire risultati mentre i loro audit sono monitorati ogni 2 mesi. È invece indispensabile una ricerca metodologicamente rigorosa e indipendente, in grado di valutare l'impatto complessivo del sistema e la sua riproducibilità in contesti diversi<sup>12</sup>, in particolare su outcome clinici importanti, come la morbilità/mortalità, la sicurezza e la qualità di vita dei pazienti<sup>13</sup>. Fraser e Coiera<sup>14</sup> ritengono che i sistemi di triage basati sulla IA hanno un grande potenziale ma richiedono una validazione metodologica basata su linee guida specifiche.

Perplexità sono giunte riguardo ai costi complessivi dell'iniziativa, in termini economici e di competizione con i servizi tradizionali del NHS. Alcune associazioni di GP hanno addirittura cercato la tutela legale<sup>15</sup>. Non è questa la sede per affrontare complesse problematiche di politica sanitaria economica e sociale. Si invita alla lettura di un articolo di WIRED che descrive in maniera esaustiva alcuni di quelli che vengono definiti aspetti "distruittivi" nei confronti del NHS<sup>16</sup>.

## Il momento diagnostico-relazionale

I sistemi di IA rivolti al pubblico rafforzano il concetto che la risposta ai problemi di salute possa essere affidata alla tecnologia, rilanciano l'idea di un cittadino informato, empowered, in grado di trattare con il medico senza posizioni gerarchiche predefinite. Il paziente acquisisce eccessiva sicurezza nei confronti delle risposte delle macchine mentre l'IA può invece consentire risposte solo a domande precise, a sintomi specifici. Il momento diagnostico è uno dei

nodi principali della consultazione, da cui derivano le scelte successive, ed è strettamente intrecciato con quello relazionale. La diagnosi infatti non è solo mettere un'etichetta a ciò che il paziente presenta, ma un evento sociale tra due persone che si confrontano e che arrivano a costruire e condividere il significato di ciò che sta accadendo. Ciò è particolarmente importante proprio nella fase iniziale, quella che viene gestita da symptom checker come quello di Babylon, nella quale sono spesso presentati sintomi indifferenziati (sfumati, atipici, sovrapposti), da interpretare e strutturare in storie cliniche univoche e coerenti per trovare risposte che abbiano un senso.

## Riflessioni conclusive

Il futuro non è determinato, non è qualcosa che capita. Siamo noi a crearlo. È possibile intervenire sul suo sviluppo, per cercare di reintrodurre nella cultura della medicina una dialettica esplicita, un confronto di pensieri, metodi, obiettivi, necessario per entrare nel merito dei percorsi, della gestione della progettualità, della difesa dei cittadini/pazienti. Le applicazioni della IA possono diventare sempre più indispensabili per fornire risposte in contesti a elevata complessità e incertezza e consentire ai medici di avere più tempo per prendere in carico i bisogni assistenziali del proprio paziente. La IA sarà utile essenzialmente in quanto complementare per il medico, che potrà delegare alle macchine le operazioni sui dati ma tenere per sé l'interpretazione dei fenomeni e le conseguenti possibili soluzioni, utilizzando la propria intelligenza e le capacità che lo rendono superiore alle macchine, come l'astrazione, l'intuizione, la flessibilità e l'empatia, le cosiddette *soft skills*, aspetti della professione che un algoritmo non saprà mai riprodurre. Nell'era degli algoritmi, l'essere umano non è mai stato così importante.

È lecito/doveroso trovare soluzioni alternative rispetto a sistemi sanitari che stanno collassando, ma la tecnologia non può sostituire la relazione medico-paziente. Le politiche sanitarie dovrebbero supportare e sostenere una disciplina come la MG, basata sull'approccio fiduciario alla persona e demedicalizzante, finanziarla adeguatamente e sgravarla dagli eccessivi carichi burocratici e amministrativi, evitando di favorire iniziative che possono determinare costi improduttivi in termini di salute, spesso derivanti, per paradosso, da un uso improprio delle stesse tecnologie.

È ironico che, proprio quando il tempo della pratica clinica è sempre più limitato, sarebbe invece indispensabile una profonda riflessione sui possibili effetti della trasformazione in atto della professione nel mondo digitale, in particolare della relazione con il paziente. L'alternativa è perdere la partita o comunque arrivare troppo tardi, come la nottola di Minerva, che arriva quando la realtà è "bell'e fatta"<sup>17</sup>.

---

**Bibliografia**

1. Hegel GWF. Lineamenti di filosofia del diritto. Milano: Bompiani, 2006.
2. <https://www.babylonhealth.com/>
3. Mahase E. Babylon plans US and Asia expansion as new funders boost company value to \$2bn. *BMJ* 2019; 366: l5009.
4. Burki T. GP at hand: a digital revolution for health care provision? *Lancet* 2019; 394: 457-60.
5. Appleby J, Deeming C. Inverse care law. *King's Fund*. 21 June 2001. <https://www.King's Fund.org.uk/government/publications/articles/inverse-care-law>
6. McCartney M. Margaret Mc Cartney: health technology and the modern inverse care law. *BMJ* 2018; 362: k3118.
7. Tombesi M. Comunicazione personale. 2010.
8. Ipsos MORI, York Health Economics Consortium. Evaluation of Babylon GP ah Hand: final evaluation report. May 2019. Disponibile su <https://bit.ly/2R4GLIm>.
9. Gadamer HG. The enigma of health. Cambridge: Polity, 1996.
10. Illich I. Nemesi medica. L'espropriazione della salute. Milano: Arnoldo Mondadori Editore, 1976.
11. Iacobucci G. GP at hand: patients are less cick than others but use services more, evaluation finds. *BMJ* 2019; 365: l2333.
12. Oliver D. Lessons from the Babylon Health saga. *BMJ* 2019; 365: i2387.
13. McCartney M: AI in medicine must be rigorously tested. *BMJ* 2018; 361: k1752.
14. Fraser H, Coiera E, Wong D. Safety of patient-facing digital symptom checkers. *Lancet* 2018; 392: 2263-64.
15. Iacobucci G. GPs to seek legal advice over smartphone appointment service. *BMJ* 2017; 359: j5292.
16. Burgess M, Kobie N. The messy, cautionary tale of how Babylon disrupted the NHS. *WIRED* 2019 18 March (<https://www.wired.co.uk/article/babylon-health-nhs>).
17. Collecchia G. Intelligenza umana e artificiale: culture a confronto. *Assist Inferm Ric* 2018; 37: 212-7.