

L'utilizzo della posta elettronica nella comunicazione tra pediatra e genitori

Massimiliano Maria Dozzi
Pediatra di famiglia, Corbetta (Milano)

Nel gennaio del 2000 ha avuto inizio una mia prima esperienza di mailing con i genitori dei bambini assistiti in qualità di pediatra di libera scelta. L'esperienza è stata pensata come evoluzione in aggiunta a un ampio sistema di comunicazione tradizionale (telefono fisso e portatile, segreteria telefonica, fax, cartaceo). Non ho ricercato esperienze analoghe precedenti; ho semplicemente attuato una modalità di comunicazione aggiuntiva. Parallelamente all'esperienza di mailing ho istituito un sito web specifico per l'ambulatorio.

Il mailing

Inizialmente il mailing è stato presentato come una modalità disponibile per gli assistiti mediante l'inserimento del mio indirizzo di posta elettronica nei ricettari, nei fogli informativi degli orari e delle modalità di accesso distribuiti dalla ASL al momento della scelta del pediatra, negli avvisi posti in ambulatorio e, successivamente, come modulo di contatto dal sito web.

La tipologia di messaggi è stata inizialmente solo bidirezionale e orientata a:

- richiesta di consigli di puericultura o su problemi intercorrenti di carattere non iperacuto,
- richiesta di appuntamenti a medio e lungo termine,
- richiesta di prescrizioni già previste,
- trasmissione da parte dei genitori di esiti di accertamenti prescritti.

Successivamente, con l'ampliarsi dell'indirizzario di posta elettronica è stata attuata una mailing-list che fornisce:

- comunicazioni di servizio;
- comunicati di educazione sanitaria;
- comunicazioni specifiche di interesse generale (si veda, in seguito, il problema della meningite).

Per alcuni genitori la posta elettronica è stata la prima modalità di contatto; avendo iscritto il neonato e ricevuto il foglio

informativo dall'ASL, la richiesta del primo appuntamento poteva giungere via e-mail.

La risposta dei genitori a tale proposta si è svolta in tre tempi.

In una prima fase la modalità di mailing è stata accolta e utilizzata da un numero molto limitato di genitori (meno di 10 famiglie) che lavoravano nel campo dell'informatica. Nell'anno 2000, del resto, la diffusione presso le famiglie della telematica era modesta. La disponibilità di un accesso a internet è passata dall'8% al 36% delle famiglie italiane nel periodo 2000-2002 (*PeopleSwg; contenuti.inter-free.it; osservatorio SAMU; MIUR Mini-stero Innovazione*).

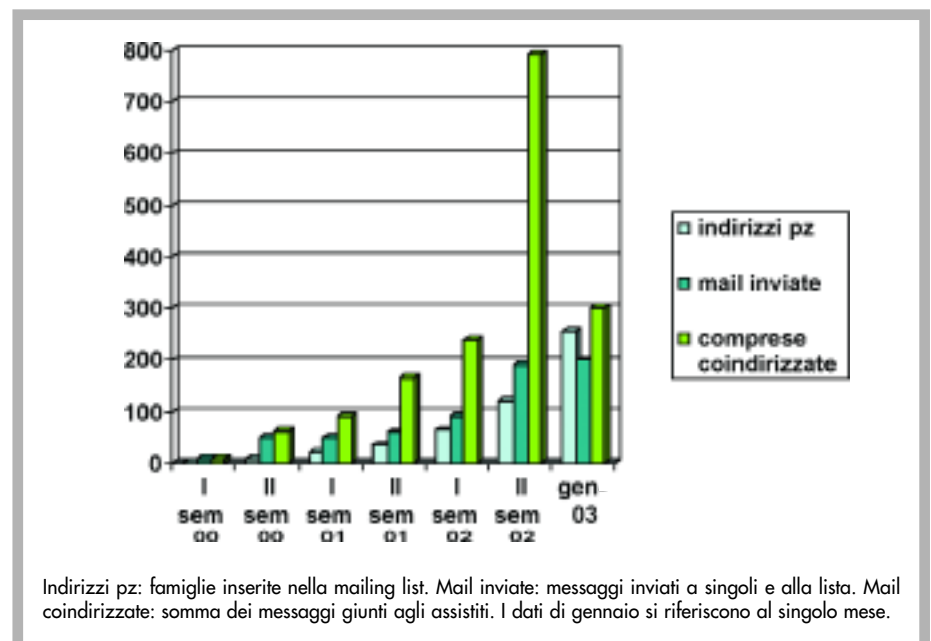
Successivamente, fra il 2000 e il 2001, si è passati a circa 100 indirizzi appartenenti principalmente a coppie giovani con il primo figlio con dimestichezza e disponibilità informatiche.

Una terza fase, fra il novembre 2002 e il gennaio 2003, si è avuta in corrispondenza degli episodi di infezione meningococcica occorsi nel territorio ove svolge la mia attività professionale (comuni limitrofi a Magenta); questi episodi hanno avuto una tale eco sui mezzi di informazione da generare uno stato di apprensione altissimo nella popolazione; in questo periodo l'indirizzario si è arricchito fino a superare i 250 indirizzi.

Utilizzo in fase di emergenza

La necessità di fornire un'informazione chiara e approfondita, tempestiva, diffusa a tutta l'utenza (996 iscritti), e soggetta a modifiche pressoché quotidiane per la rapida dinamica degli eventi, ha reso in questa occasione la comunicazione via e-mail un strumento di grande efficacia. Presso la popolazione molte erano le voci e poche le notizie attendibili. Quasi

FIGURA 1



Per corrispondenza:
Massimiliano Maria Dozzi
e-mail: dozzimax@tiscalinet.it

Abstract

Almost 40% of Italian families use computers and internet, this for paediatricians and families opens up new opportunities in communication. The article shows the e-mailing experience of a family paediatrician in the years 2000-2003. This new way of communicating, in a way parallel to the traditional communication instruments, can have, in certain situations, a primary role and positive implications on organization, on the quality of relationships and on medical informations and anticipatory guidances.

Massimiliano Maria Dozzi, *E-mail in the communication between paediatricians and families*
Quaderni acp 2003, vol X n° 3; 29-30

quotidianamente vi era la necessità di confutare l'esistenza di nuovi casi di meningite e di confermare i pochi casi veri, di attribuire loro un'adeguata classificazione, creando i presupposti di conoscenza necessari per afferrare il senso della distinzione eziologica delle varie forme. La necessità delle famiglie di ottenere notizie e indicazioni validate (e i genitori riconoscono come tali quelle provenienti dal proprio pediatra) era così intensa che l'utilizzo della comunicazione telematica ha raggiunto dimensioni inaspettate (figura 1).

Sono giunte moltissime richieste di iscrizione alla lista anche da genitori non assistiti presso il mio ambulatorio e residenti su un territorio circostante piuttosto ampio, comprendente Lombardia e Piemonte. Questa loro esigenza è nata da una situazione di disagio generale ed è stata gestita nel rispetto del rapporto fra i colleghi e i loro assistiti; peraltro, anche una decina di colleghi hanno chiesto di essere inseriti nell'indirizzario e di poter utilizzare le informazioni per i propri pazienti. La percentuale di assistiti direttamente raggiungibili attraverso il mailing è salita al 55%, considerando che a ogni indirizzo familiare possono corrispondere più bambini iscritti. Tale percentuale è stata ulteriormente incrementata dalla diffusione svolta dai genitori informatizzati che hanno distribuito copie cartacee delle e-mail. In una situazione vissuta dai genitori come di estremo rischio, vi è stata, infatti, una notevole diffusione del testo dei messaggi ad amici e conoscenti. Sebbene non specificamente quantificato, il gradimento espresso dall'utenza è risultato molto elevato ed è stato manifestato sia a voce nel corso dei contatti quotidiani di ambulatorio sia via e-mail con oltre 200 ritorni di ringraziamento. Del resto l'incremento delle richieste di iscrizione alla mailing-list (da 100 a 250 iscritti in 15 giorni) è un'altra dimostrazione dell'apprezzamento del servizio. Rimarrà da valutare il perdurare dell'attenzione allo strumento informatico da parte di questo notevole numero di famiglie (frequenza e tempestività della lettura della propria posta, comunicazione di variazioni di indirizzo), rispetto all'attenzione già dimostrata dagli utenti abituali.

Si può dunque ritenere che l'invio sistematico di comunicazioni anche solo di ordine organizzativo (orario di ambulatorio nei periodi di festività) sia un meccanismo utile al mantenimento della modalità e alla verifica dell'indirizzario.

Conclusioni

Le caratteristiche e i vantaggi del mailing possono essere così riassunti:

- si tratta di una comunicazione diretta e personalizzata con modalità colloquiale, con domanda e risposta (*caratteristica propria del parlato*);
- è incisiva, perdurante e rileggibile (*caratteristica propria dello scritto*);
- è riproducibile e facilmente personalizzabile con minimo dispendio (*caratteristica della video-scrittura*);
- ha peculiarità proprie: la velocità, la contemporaneità di invio a molte persone, la possibilità di richiamare/ristampare la cronologia delle comunicazioni;
- rispetto alla telefonata permette di scegliere il momento della risposta, mantenendone la rapidità;
- permette di creare facilmente risposte personalizzate attingendo a file predisposti.

Sono da considerare come costi e problemi:

- il mantenimento dell'indirizzario aggiornato, che richiede una routine organizzativa con tempo dedicato;
- l'impegno da dedicare a questa modalità di comunicazione; può essere rilevante in tempi di grande morbosità. Occorre comunque tenere presente che nel periodo del "grande allarme meningite" sarebbe stato impossibile fornire comunicazioni dettagliate a tutti e sarebbe stato certamente maggiore l'"assalto" al telefono o in ambulatorio, come l'esperienza degli altri colleghi ha dimostrato;
- la verbosità di taluni genitori è un elemento da contenere, ma è problema comune a qualsiasi modalità di comunicazione;
- la mancanza di sicurezza di quando il messaggio venga letto dalla famiglia; la verifica si ha solo a posteriori.

Si deve essere attenti a:

- inviare i messaggi coindirizzando nel campo CCN, in modo da garantire la

- riservatezza reciproca degli indirizzi;
- prevedere sempre la risposta a una e-mail (che è peraltro modalità non diversa da qualsiasi altro tipo di contatto);
- verificare durante le visite il recepimento e la comprensione dei messaggi.

Il sito web

Contemporaneamente all'utilizzo della posta elettronica nel gennaio 2000 è iniziata l'ideazione di un sito per l'ambulatorio. L'idea era di presentarlo come la "bacheca avvisi" affacciata sul web invece che in sala d'aspetto. La creazione, artigianale e non ancora supportata da software accessibili dedicati, è stata laboriosa. La scelta del provider ha comportato ulteriori ritardi in quanto, utilizzando gli abituali provider gratuiti, il sito era soggetto a banner pubblicitari incontrollabili e spesso dal contenuto inadatto. È stata concessa senza problemi l'autorizzazione ordinistica. Il problema maggiore è l'aggiornamento del sito, che può svolgersi con due modalità: autogestita o per invio al gestore. La prima opzione è talvolta complicata o inibita dal regolamento del gestore che supervisiona; la seconda è potenzialmente più costosa. L'indirizzo del sito è stato inserito in pochi motori di ricerca e viene richiamato dalla firma delle mail (non ha finalità che ne richiedano una forzata pubblicizzazione). La struttura del sito è la seguente:

Home page: il logo riproduce una statuetta in ebano proveniente dall'Africa, circondata da un fonendo pediatrico. La statua rappresenta la fusione morfologica di un adulto chino a raccogliere e sorreggere due bambini che nascono dal prolungamento dei suoi stessi arti.

Sezioni:

Dove: indicazioni topografiche. Orari: modalità di accesso e comunicazione. Notizie: vaccinazioni (calendario e spiegazione), calendario visite (scadenze, proposte per i bilanci di salute). Consigli (acne, alitosi, coliche del lattante, prevenzione degli incidenti, prevenzione acari, sport, trauma cranico, zecche). Link: modulo per invio comunicazioni tramite posta elettronica.

Il sito, dall'aprile 2001 al 2-2-2003, ha avuto 1558 visitatori (in precedenza non era attivo il contacontatti).