

PILLOLE DI GOVERNO CLINICO

Modificare la pratica professionale? Yes... we can

Prove di efficacia e zone grigie della *Implementation Science* (I)

La ricerca sui servizi sanitari dimostra numerosi gap tra le migliori evidenze scientifiche disponibili e la pratica professionale: infatti, accanto alla mancata prescrizione di interventi sanitari efficaci, si assiste al continuo utilizzo di interventi inefficaci, se non addirittura dannosi per i pazienti. Secondo alcune stime 30-45% dei pazienti non riceve interventi sanitari appropriati in accordo alle evidenze scientifiche e 20-25% degli interventi sanitari erogati sono inappropriati e potenzialmente dannosi.

Le conseguenze negative di tali gap per i sistemi sanitari sono enormi: aumentano l'inappropriatezza clinica e organizzativa, riducono l'efficacia dell'assistenza sanitaria, aumentano il rischio clinico e consumano preziose risorse economiche. Secondo il modello tradizionale, il trasferimento delle nuove conoscenze alla pratica professionale avviene in maniera lineare: i professionisti acquisiscono nuove conoscenze, cambiano le proprie attitudini e, infine, modificano i comportamenti professionali. In realtà, questo modello è illusorio, sia perché i professionisti non sempre apprendono le conoscenze necessarie alla propria pratica, sia perché questa è influenzata solo in parte dalle nuove evidenze e risente negativamente di numerose altre determinanti. Ad esempio, consistenti evidenze scientifiche dimostrano, da un lato, che la diffusione passiva delle linee guida non modifica i comportamenti professionali, dall'altro che la prescrizione dei farmaci è fortemente influenzata dalle strategie di marketing dell'industria.

Considerati gli investimenti che i sistemi sanitari stanno indirizzando nelle politiche di governo clinico e nell'uso integrato dei vari strumenti (percorsi assistenziali, audit clinico, risk management, etc), le organizzazioni sanitarie non possono mantenere il ruolo di "spettatore passivo", confidando che la diffusione passiva delle migliori evidenze scientifiche determini una modifica dei comportamenti professionali. Oggi, la direzione di un'Azienda sanitaria - supportata dalle UU.OO. di staff e in collaborazione con i professionisti - deve sviluppare, attuare e verificare strategie di cambiamento della pratica professionale efficaci e sostenibili, facendo riferimento alle migliori evidenze scientifiche. In altre parole, secondo Richard Grol "*we need evidence-based implementation of evidence-based medicine*".

Considerando la complessità della *implementation science*, oltre che il livello di innovazione dei contenuti, la "pillola" sarà somministrata in più dosi: la prima "contiene" la classificazione degli interventi per modificare la pratica professionale e descrive la prima categoria.

Il *Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC) Group* produce revisioni sistematiche sull'efficacia degli interventi per migliorare la pratica professionale e l'erogazione di servizi e prestazioni sanitarie. La tassonomia EPOC costituisce il riferimento internazionale per classificare tali interventi (box).

1. Professionali

- Distribuzione di materiale educativo
- Meeting educativi
- Processi di consenso locale
- Visite educative (*educational outreach visits*)
- Opinion leader locali
- Interventi mediati dai pazienti
- Audit e feedback
- Reminders
- Marketing
- Mass media

2. Finanziari

- Interventi sui *provider*
- Interventi sui pazienti

3. Organizzativi, *provider-oriented*

- Revisione di ruoli professionali
- Team multidisciplinari
- Integrazione formale dei servizi
- *Skill mix changes*
- Continuità assistenziale
- Interventi motivazionali
- Comunicazione e discussione di casi a distanza

4. Organizzativi, *patient-oriented*

- Coinvolgimento degli utenti nell'organizzazione dei servizi sanitari
- *Mail order pharmacies*
- Strategie per gestire suggerimenti e reclami

5. Strutturali

- Modifiche del setting di erogazione dei servizi sanitari
- Modifiche nella struttura, impianti e attrezzature
- Modifiche nei sistemi di documentazione clinica
- Modifiche nello scopo e nella natura dei benefici di servizi
- Organizzazioni per il monitoraggio della qualità
- Proprietà, accreditamento e affiliazione di ospedali e altre strutture
- Organizzazione del personale

6. Regolatori

- Cambiamenti nella responsabilità professionale
- Revisione tra pari
- Abilitazione all'esercizio professionale

1. Interventi professionali

Rientrano in questa categoria tutti gli interventi che hanno l'obiettivo di modificare la pratica dei professionisti attraverso azioni dirette a modificare le loro conoscenze, attitudini e comportamenti.

Distribuzione di materiale educativo. Distribuzione di raccomandazioni per la pratica professionale pubblicate in letteratura oppure stampate in proprio. Tali raccomandazioni cliniche possono essere veicolate attraverso diversi prodotti editoriali (linee guida, percorsi assistenziali, procedure, protocolli, etc.), distribuite su diversi formati (carta, materiali audiovisivi, pubblicazioni elettroniche, etc.), in maniera individuale o di gruppo (intranet, e-mail, posta).

Meeting educazionali. Partecipazione dei professionisti a iniziative di formazione continua: conferenze, letture, workshop, tirocini. La ricerca educativa dimostra notevoli differenze tra le varie tipologie di formazione continua nel modificare i comportamenti professionali: in particolare le attività formative *teacher-centered* (convegni, seminari, letture), dove chi partecipa ha solo un ruolo passivo, non modificano la pratica professionale; viceversa la formazione residenziale interattiva, che coinvolge attivamente i partecipanti e fornisce strumenti pratici, è efficace nel modificare la pratica professionale e, occasionalmente, anche gli esiti assistenziali.

Processi di consenso locale. Partecipazione dei professionisti a gruppi di lavoro finalizzati a raggiungere il consenso sia sulla rilevanza della priorità clinico-assistenziale, sia sulle sue modalità di gestione: ad esempio, un gruppo di lavoro aziendale multiprofessionale finalizzato alla produzione di un percorso assistenziale sullo stroke si troverà a dover raggiungere il consenso in diverse occasioni. Esistono due modalità per raggiungere il consenso: nei processi di consenso informale solitamente prevalgono le idee/opinioni dei componenti che occupano una posizione apicale e/o hanno una maggior leadership. Viceversa, i processi di consenso formale utilizzano metodi standardizzati (RAND, Delphi, etc.) per assicurare che il "peso" di ciascun componente nella decisione finale sia assolutamente identico.

Visite educazionali (*educational outreach visits*). Utilizzo di figure professionali esperte che incontrano individualmente (*face-to-face*) i professionisti sanitari e forniscono loro specifiche informazioni con l'obiettivo di convincerli a modificare la pratica professionale. Tali informazioni possono anche includere feedback periodici sulla performance professionale. Nel mondo sanitario tale strategia viene facilmente concretizzata facendo riferimento agli informatori scientifici dell'industria. L'utilizzo istituzionale di tale strategia prevede, in genere, l'impiego di farmacisti dell'organizzazione sanitaria per veicolare informazioni sull'efficacia-sicurezza-appropriatezza dei farmaci. Nelle sperimentazioni effettuate in Italia tale strategia è stata definita del "farmacista facilitatore".

Opinion leader locali. Coinvolgimento di professionisti di autorevolezza riconosciuta, in particolare rispetto alla loro influenza educativa. L'utilizzo di tale strategia richiede che gli opinion leader locali siano identificati esplicitamente dai professionisti. Infatti, gli studi che hanno coinvolto "pseudo-opinion leader" - autoritari e/o con ruoli apicali, ma non autorevoli - hanno ottenuto effetti negativi sulle performance professionali!

Interventi mediati dai pazienti. Utilizzo di nuove informazioni cliniche non disponibili in precedenza, raccolte direttamente dal paziente e fornite al professionista. Ad esempio, score sulla depressione raccolti mediante strumenti ad hoc.

Audit e feedback. Periodica restituzione ai professionisti degli indicatori di performance raccolti dall'audit clinico; il feedback può includere anche specifiche raccomandazioni cliniche. Rispetto alla modalità di conduzione dell'audit clinico, le informazioni possono essere ottenute da cartelle cliniche, da banche dati aziendali, oppure attraverso l'osservazione diretta. Pertanto, se l'audit clinico è strumento per misurare processi ed esiti, la restituzione (*feedback*) dei risultati ai professionisti lo inserisce tra le strategie per modificare i comportamenti professionali.

Reminders. Specifiche informazioni fornite ai professionisti verbalmente, attraverso supporto cartaceo o informatico. Per essere efficace il reminder deve "suggerire" al professionista cosa fare/non fare nel momento in cui sta effettuando una prescrizione o erogando una specifica procedura operativa sul paziente individuale. Tipici esempi di reminder sono i suggerimenti verbali forniti da un supervisore durante l'affiancamento nell'apprendimento di una nuova procedura operativa; le checklist cartacee inserite nella cartella clinica ai fini di una raccolta sistematica di un set di dati; gli alert informatici integrati nelle cartelle cliniche elettroniche per suggerire eventuali interazioni farmacologiche e/o modifiche di dosaggi.

Marketing. Interviste individuali, discussioni di gruppo (*focus group*) o survey a gruppi target di professionisti con l'obiettivo di identificare ostacoli e barriere al cambiamento e progettare gli interventi necessari a superarli. Tali strategie, ancora largamente sottoutilizzate, sono indispensabili perché, nel processo di cambiamento, i migliori risultati si ottengono utilizzando strategie multifattoriali in grado di collegare i singoli interventi agli ostacoli e alle motivazioni locali.

Mass media. Utilizzo, a livello di popolazione, di mezzi di comunicazione in grado di raggiungere un numero molto elevato di utenti: televisione, radio, quotidiani e riviste, poster, opuscoli, etc.

(continua nel prossimo numero)

Nino Cartabellotta
Direttore Scientifico GIMBE