



3° CONVEGNO NAZIONALE Centro Studi e Ricerche
Ancona 12/14 ottobre 2006

Tavola Rotonda:
Gli Standard italiani per la cura
del Diabete
Il progetto di disseminazione

Alberto De Micheli
AMDcomunicAzione

The logo for 'diabete italia' features the word 'diabete' in a green, lowercase, sans-serif font, followed by 'italia' in a black, lowercase, sans-serif font. The entire logo is contained within a white rectangular box with a thin black border.

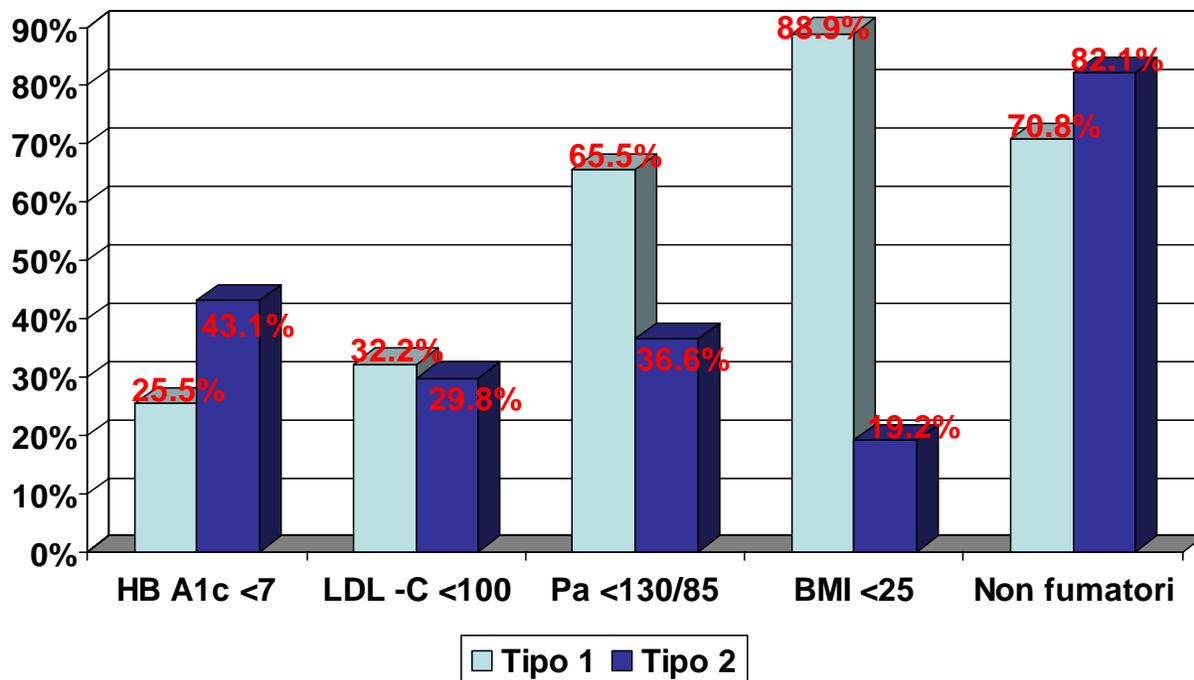
Gli obiettivi



- ❑ Aumentare la conoscenza: *rendere i Medici informati della linea guida*
- ❑ Modificare l'atteggiamento: *creare accordo sull'accettazione delle raccomandazioni come miglior modello di cura*
- ❑ Modificare il comportamento: *rendere la pratica clinica del medico conforme alla linea guida*
- ❑ Cambiare i risultati: *migliorare la salute del Paziente e la qualità della cura*

Il contesto: esiti intermedi in Italia

Indicatori di esito intermedio:
percentuale dei pazienti che hanno raggiunto
l'obiettivo



Le fasi



- ❑ Disseminazione: *comunicazione dell'informazione per migliorare la conoscenza e la capacita**
- ❑ Implementazione: *disseminazione attiva, comprendente le strategie per superare le barriere all'applicazione**
- ❑ Valutazione e verifica
- ❑ Feedback per aggiornamento
- ❑ Aggiornamento
- ❑ Integrazione con altri progetti

**Davis A, CMAJ 1997; 145: 408- 416*



La disseminazione

I principi



Per essere utilizzate meglio, le linee guida devono essere presentate in diversi modi, che ne esaltino:

- ❑ l'aspetto formativo- esplicativo,
- ❑ la semplicità di utilizzo, anche prevedendo la varietà dei possibili utenti.

Programma nazionale per le linee guida, Maggio 2002
<http://www.pnlg.it/>



Il testo

Come deve essere



- ❑ L'autorevolezza e la chiarezza delle raccomandazioni
 - ❑ l'uso di un linguaggio non ambiguo
 - ❑ l'uso di termini ben definiti
- sono condizioni necessarie, ma probabilmente non sufficienti ad assicurare il successo di uno strumento che si propone di assistere e indirizzare le decisioni cliniche.
- ❑ Occorre anche che le raccomandazioni siano presentate in una forma che ne renda facile e rapida la consultazione, come pure l'apprendimento e la memorizzazione
 - ❑Questi interventi riguardano la correttezza lessicale, grammaticale e sintattica, la coerenza interna e la leggibilità del testo

Le diverse forme del testo



Il volume

- Contiene
 - le raccomandazioni e i suggerimenti delle linee guida
 - la presentazione del processo decisionale da cui esse sono scaturite
 - la necessaria bibliografia
- Gli aspetti culturali e formativi che tradizionalmente giustificano questa modalità di presentazione, fanno delle linee guida un vero e proprio (*sintetico*) testo di studio aggiornato
- Non è un “libro di cucina”!

Le diverse forme del testo



La versione breve

- Un pieghevole, di dimensioni ridotte, contenente una estrema sintesi del lavoro, costituisce un metodo di presentazione molto gradito, soprattutto dai medici di medicina generale
- Questo formato, tuttavia, dovrebbe sempre essere integrato dal volume completo

Le diverse forme del testo



On line

- Versione scaricabile per personal computer
- Versione scaricabile per palmare
- Forum di discussione?



La presentazione pubblica

Strumenti per la disseminazione

- ❑ Conferenza stampa nazionale
- ❑ Presentazione alle Autorità Sanitarie nazionali e locali (decisori e manager)
- ❑ Presentazione agli “stakeholders” del diabete
- ❑ Disseminazione periferica e condivisione con tutte le figure mediche e non mediche implicate nella cura del diabete



L'implementazione

L'implementazione consiste nell'introdurre nella pratica corrente le linee guida utilizzando strategie di intervento appropriate, atte cioè a favorirne l'utilizzo e a rimuovere i fattori di ostacolo al cambiamento

Feder G, BMJ 1999; 318: 728- 30



- ❑ Implementazione significa anche agire attivamente rispetto alla soluzione di un problema
- ❑ Esistono prove scientifiche che indicano che non basta semplicemente presentare e diffondere le linee guida
- ❑ E' necessario che queste entrino nella pratica clinica e siano radicate in un sistema culturale di cambiamento complessivo volto a un'assistenza migliore e più efficace



Gli ostacoli

Gli ostacoli soggettivi del Medico

- ❑ Mancanza di informazione
- ❑ Mancanza di “familiarità” con le LG
- ❑ Disaccordo
- ❑ Sensazione di incapacità o impossibilità personale nell’applicazione
- ❑ Sfiducia nel raggiungimento degli obiettivi
- ❑ Inerzia nella pratica precedente

*Cabana MD Why Don'T Physicians Follow Clinica Practice Guidelines. A Framework for Improvement
JAMA 1999; 282: 1458- 1465*

Gli ostacoli esterni



- ❑ Mancanza di tempo
- ❑ Mancanza di un sistema di “ricordo”
- ❑ Complessità delle linee guida
- ❑ Difficoltà nel fare l’iniziale esperienza dell’innovazione
- ❑ Difficoltà nell’accettazione da parte dei pazienti
- ❑ Difficoltà strutturali ed organizzative (ad esempio disponibilità di altri servizi, collaborazioni....)

*Cabana MD Why Don'T Physicians Follow Clinica Practice Guidelines. A Framework for Improvement
JAMA 1999; 282: 1458- 1465*



Gli interventi

Interventi inefficaci



- ❑ Materiali formativi (*distribuzione delle raccomandazioni, materiali audiovisivi e pubblicazioni elettroniche*)
- ❑ Incontri formativi didattici (*come le lezioni frontali*)

Bero LA, BMJ 1998;317: 465- 468

Interventi efficaci



Interventi probabilmente efficaci

- ❑ Audit e feedback
- ❑ Uso di opinion leader locali (clinici riconosciuti dai colleghi come autorevoli o influenti)
- ❑ Processi di consenso locali
- ❑ Interventi mediati dai pazienti

Interventi sicuramente efficaci

- ❑ Formazione tramite visite di facilitatori
- ❑ Reminders (manuali o computerizzati)
- ❑ Interventi multipli (audit + feedback+ reminders+ processi di consenso locali)
- ❑ Incontri formativi interattivi (adult learning)

Le risorse di AMD per Diabete Italia e la Diabetologia Italiana



- ❑ Le Sezioni regionali
- ❑ La Scuola
- ❑ I Percorsi Assistenziali
- ❑ La Qualità ed il file dati



La valutazione e la verifica

Strumenti



Gli indicatori sono lo strumento di valutazione dell'impatto sulla realtà clinica:

- ❑ Della singola struttura
- ❑ Dell'azienda
- ❑ Della regione
- ❑ Della nazione



L'aggiornamento

Gli strumenti



- ❑ Gruppo redazionale permanente per l'aggiornamento degli standard:
 - Il progresso scientifico
 - Il feedback dall'analisi degli indicatori
- ❑ Pubblicazione dell'aggiornamento: biennale



L'integrazione con altri progetti

Piano Nazionale per il diabete

Progetto IGEA*

Piani Sanitari Regionali

*Integrazione, Gestione E Assistenza per la malattia diabetica

Uno strumento fondamentale per la collaborazione



Gli Standard di cura rappresentano:

- ❑ La posizione scientifica ufficiale di SID e AMD riunite nell'ambito di Diabete Italia
- ❑ Il modello di riferimento scientifico per la cura del diabete, sia per gli obiettivi che per i processi
- ❑ Il riferimento scientifico per:
 - ❑ la gestione integrata
 - ❑ il disease management
 - ❑ l'accreditamento professionale
 - ❑ la necessità quotidiana negli ambiti aziendali di creare percorsi diagnostico terapeutici efficaci ed efficienti



Non basta sapere, si deve anche applicare;
non è abbastanza volere, si deve anche fare.

Non è facile!

Grazie per l'attenzione

J W Goethe (1749- 1832), Massime e riflessioni