

Pareri discordanti da parte di professionisti della salute

Uno studio commissionato dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP),
Programma di promozione «Interprofessionalità nel settore sanitario» (2017-2020)

Sintesi del rapporto finale per il mandato 12 «Pazienti»

8 luglio 2020

Autori

Irene Kobler, Florian Liberatore, Laura Meierhof, Marc Höglinger
Istituto di economia sanitaria di Winterthur, Università di Scienze Applicate Zurigo (ZHAW)

Il presente progetto di ricerca è stato finanziato dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) nel quadro del programma di promozione «Interprofessionalità nel settore sanitario». Hanno accompagnato il progetto, in veste di rappresentanti della sezione Sviluppo professioni sanitarie dell'UFSP, Nico van der Heiden, corresponsabile della sezione (fino al 29 febbraio 2020), Cinzia Zeltner, collaboratrice scientifica, Sabine Thomas, collaboratrice scientifica, Lara De Simone, assistente scientifica di progetto.

Premesse e obiettivi dello studio

Per pareri discordanti (PD) si intendono diagnosi, proposte di trattamento, decisioni terapeutiche e raccomandazioni comportamentali contraddittorie che i pazienti e i loro congiunti ricevono da professionisti della salute e percepiscono come discordanti. Secondo l'indagine rappresentativa *International Health Policy Survey 2016*, il 16 per cento della popolazione adulta residente in Svizzera ha ricevuto, nel corso dei due anni precedenti, informazioni discordanti da diversi professionisti della salute.¹ Restava tuttavia da chiarire di che tipo di contraddizioni si trattasse, quali professionisti fossero coinvolti e, soprattutto, in che modo i pazienti affrontassero le discordanze e le relative conseguenze.

Nell'ambito del mandato 12 «Pazienti» del programma di promozione «Interprofessionalità nel settore sanitario» dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) sono stati analizzati questi aspetti.

Quadro concettuale

Nel progetto è stato sviluppato un quadro concettuale che offre una visione d'insieme dei fattori che influenzano il prodursi di PD e il modo in cui questi vengono affrontati dai pazienti. Tali fattori sono (1) le caratteristiche del singolo caso, (2) l'impostazione della collaborazione interprofessionale (CI), (3) le caratteristiche della comunicazione rivolta ai pazienti e (4) la reazione dei pazienti ai PD. È inoltre opportuno distinguere tra fattori strutturali e processuali inerenti all'assistenza sanitaria e fattori individuali inerenti agli attori coinvolti (Figura 1). Per il successo della CI

¹ Merçay, Clémence. 2016. Expérience de la population âgée de 18 ans et plus avec le système de santé – Situation en Suisse et comparaison internationale analyse de l'International Health Policy Survey 2016 du Commonwealth Fund sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Neuchâtel: Osservatorio svizzero della salute.

nonché per l'adeguatezza della comunicazione ai pazienti, svolgono un ruolo importante sul piano individuale soprattutto le competenze dei professionisti della salute coinvolti. In termini processuali, sono la mancanza di coordinamento, standardizzazione e canalizzazione della comunicazione ai pazienti nel corso del trattamento a essere una fonte di PD. Strutturalmente, il verificarsi di PD è influenzato dal numero dei livelli di assistenza coinvolti e dall'impostazione della CI. Per quanto riguarda invece il modo in cui vengono affrontati i PD, svolgono un ruolo decisivo anche le competenze dei pazienti. Da queste dipende infatti la scelta di confrontarsi attivamente con i professionisti della salute sulle discordanze e di chiedere o meno chiarimenti in merito.

	Verificarsi dei PD			Modo in cui i PD vengono affrontati
	Caratteristiche del singolo caso	Impostazione della CI	Caratteristiche della comunicazione ai pazienti	Reazione dei pazienti ai PD
Fattori strutturali	Numero dei livelli di assistenza (+)	Strutture di responsabilità (-) Linee guida di trattamento (-)	Numero di PdS comunicanti direttamente ai pazienti Co-creazione pazienti (+)	PdS titolare del caso (-) Co-creazione pazienti (-)
Fattori processuali	Numero di professioni/discipline coinvolte (+)	Frequenza degli scambi (-) Canali di comunicazione (-) Processi standardizzati (-)	Processi standardizzati (-) Interazione PdS-pazienti (-) Info ai pazienti standard (-)	Possibilità di consulenza (-) Persone di fiducia (-)
Fattori individuali	Complessità della situazione di assistenza (+)	Competenze dei PdS (-) Approccio a silos dei PdS (+)	Competenze dei pazienti (-) Competenze dei PdS (-)	Competenze dei pazienti (-) Competenze dei PdS (-)

Figura 1: Fattori che influiscono sul verificarsi di PD e sul modo in cui questi sono affrontati (i fattori con il segno «+» rafforzano e quelli con il segno «-» riducono il verificarsi/la gestione costruttiva dei PD). Il termine «professionista della salute» è abbreviato in PdS.

Metodologia

Per lo studio è stato scelto un disegno di ricerca esplorativo basato su un metodo misto. Nell'intento di focalizzare la problematica dei PD e approfondirne la rilevanza, in una prima fase è stato somministrato un sondaggio online agli addetti alla consulenza di organizzazioni di pazienti. In una seconda fase, sempre attraverso un sondaggio online, sono state raccolte le esperienze di pazienti. Al fine di ottenere informazioni approfondite sui PD in tre setting di trattamento, in una terza fase sono state infine condotte interviste qualitative a professionisti della salute di diversi campi e ne sono stati analizzati i contenuti.

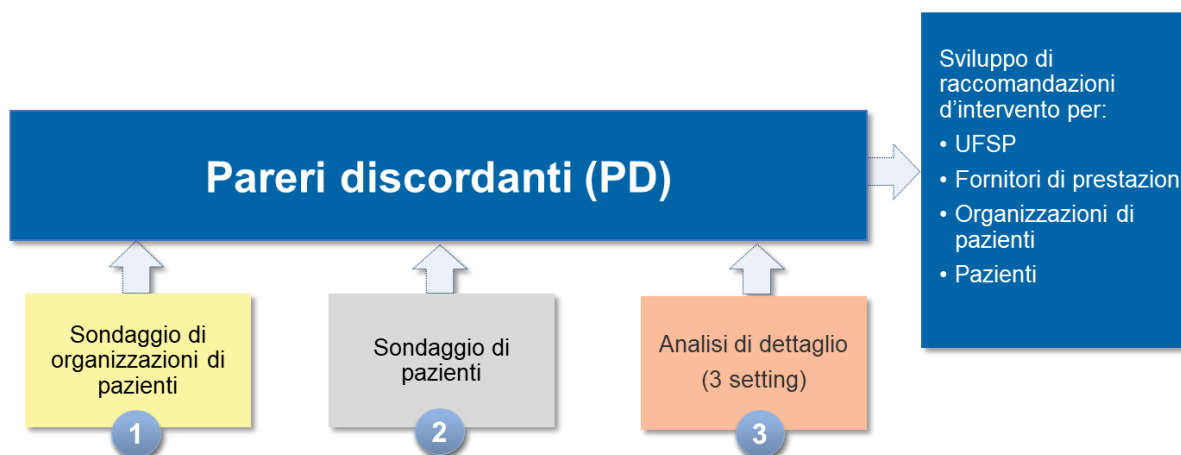


Figura 2: Panoramica della struttura dello studio

Principali risultati

- Il 47 per cento dei pazienti intervistati indica di aver ricevuto un PD negli ultimi due anni. Si riscontrano PD presso tutti i gruppi di pazienti intervistati; le persone con una malattia cronica sperimentano tuttavia situazioni di questo tipo molto più frequentemente rispetto a chi non soffre di malattie croniche (49 % contro 28 %, Figura 3). I PD costituiscono dunque un tema rilevante per il sistema sanitario svizzero.
- I PD si verificano al momento dei contatti e delle decisioni di importanza centrale nei processi di trattamento, in particolare in occasione della terapia farmacologica, della formulazione della diagnosi e della scelta tra diverse opzioni terapeutiche. I PD insorgono soprattutto a livello interdisciplinare, tra i diversi medici (specialisti) coinvolti nel trattamento e si verificano sia nell'interazione tra reparti specialistici di uno stesso fornitore di prestazioni sia tra diversi livelli di assistenza nel corso di un processo di trattamento.
- I pazienti mostrano, da un lato, una certa comprensione per quanto riguarda i PD tra professionisti della salute, ritenendo che possano essere chiariti nella maggior parte dei casi (90 %). Dall'altro, i PD provocano insicurezza e grande stress emotivo a circa metà dei pazienti intervistati. Inoltre, per una parte non trascurabile dei pazienti (20 %), le discordanze si ripercuotono negativamente sul trattamento.
- In presenza di PD, i pazienti raccolgono in genere ulteriori informazioni e si rivolgono ai professionisti della salute «di loro fiducia», che svolgono quindi un ruolo importante nella gestione di queste divergenze di opinione.
- I PD possono ripercuotersi sia positivamente sia negativamente sulla qualità dei trattamenti. Il loro impatto è positivo se consentono di correggere diagnosi od opzioni terapeutiche errate e vengono discussi e chiariti in modo costruttivo con i professionisti della salute coinvolti. Il loro impatto è invece negativo se sono comunicati in modo non strutturato e determinano un'insicurezza persistente e la perdita di fiducia da parte dei pazienti.
- I professionisti della salute intervistati sono assolutamente consapevoli del problema rappresentato dai PD, ma non lo ritengono rilevante al punto da giustificare interventi in merito. Gli intervistati vedono piuttosto i PD e la loro corretta gestione come un aspetto collaterale della CI.

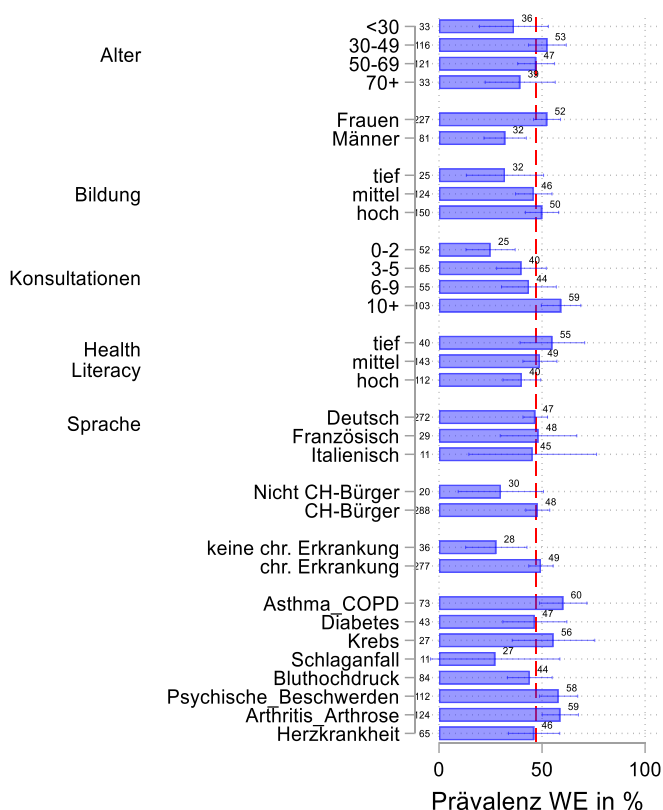


Figura 3: Prevalenza a 24 mesi dei pareri discordanti per sottogruppi di popolazione. Le linee scure indicano l'intervallo di confidenza del 95 %. La linea tratteggiata rossa rappresenta la media generale. Le cifre riportate a sinistra delle barre indicano il numero di risposte del gruppo in questione.

Conclusioni

I PD da parte di professionisti della salute rappresentano un tema rilevante per il sistema sanitario svizzero e possono ripercuotersi sia positivamente sia negativamente sulla qualità dei trattamenti. Il loro impatto è positivo se consentono di correggere diagnosi errate od opzioni terapeutiche inadeguate e vengono chiariti in modo costruttivo. Il loro impatto è invece negativo se determinano un'insicurezza persistente e la perdita di fiducia da parte dei pazienti.

Per il successo della CI nonché l'adeguatezza della comunicazione ai pazienti, svolgono un ruolo importante sul piano individuale soprattutto le competenze dei professionisti della salute coinvolti. In termini processuali, sono la mancanza di coordinamento, standardizzazione e canalizzazione della comunicazione ai pazienti nel corso del trattamento a essere una fonte di PD. Strutturalmente, il verificarsi di PD è influenzato dal numero dei livelli di assistenza coinvolti e dall'impostazione della CI. Per quanto riguarda invece il modo in cui vengono affrontati i PD, svolgono un ruolo decisivo anche le competenze dei pazienti. Da queste dipende infatti la scelta di confrontarsi attivamente con i professionisti della salute sulle discordanze e di chiedere o meno chiarimenti in merito.

Secondo i pazienti intervistati, i PD si verificano al momento dei contatti e delle decisioni di importanza centrale nei processi di trattamento, in particolare in occasione della terapia farmacologica, della formulazione della diagnosi e della scelta tra diverse opzioni terapeutiche. Tra i professionisti della salute implicati nei PD figurano in primo luogo i medici specialisti seguiti dai medici di famiglia. Il coinvolgimento di altri professionisti della salute è relativamente raro. Di conseguenza, a detta dei pazienti che hanno partecipato al sondaggio, i PD si producono soprattutto nella

collaborazione interdisciplinare tra i diversi medici coinvolti nel trattamento. Le interfacce tra i reparti specialistici di uno stesso fornitore di prestazioni e quelle tra diversi livelli di assistenza nel corso di un processo di trattamento sono importanti fonti di PD.

Al verificarsi di PD, i pazienti intervistati chiedono consiglio nella maggior parte dei casi a un professionista della salute «di fiducia». Tuttavia, per una piccola ma sostanziale parte dei pazienti i PD hanno portato all'interruzione del trattamento. Malgrado molti degli intervistati indichino di aver chiarito le discordanze, una quota notevole afferma che i PD hanno esercitato, almeno in parte, un influsso negativo sul trattamento. La maggior parte degli intervistati riferisce inoltre che i PD hanno generato in loro stress emotivo e/o insicurezza.

Raccomandazioni d'intervento

In collaborazione con esperti del settore sanitario svizzero e sulla base delle risultanze dello studio, sono state formulate raccomandazioni d'intervento a livello macro, intermedio e micro. Queste riguardano, segnatamente, i seguenti temi:

- Informazione tramite apposite campagne come ad esempio «5 domande da rivolgere al tuo medico»²
- Miglioramento/intensificazione della collaborazione interprofessionale
- Rafforzamento del ruolo dei pazienti promuovendone l'alfabetizzazione sanitaria (patient empowerment)
- Eliminazione di eventuali disincentivi finanziari e finanziamento di compiti di coordinamento
- Miglioramento della comunicazione tra professionisti della salute e pazienti

Sussiste, in particolare, una necessità di intervento in fatto di sensibilizzazione dei professionisti della salute e dei pazienti sul verificarsi dei PD e sul modo di affrontarli come pure sulla creazione di idonee strutture di processo e di responsabilità volte a ridurli. A questo scopo potrebbero prestarsi campagne di sensibilizzazione centralizzate (p. es. a cura dell'UFSP). Un adeguamento della remunerazione può infine costituire un incentivo per migliorare gli scambi di informazioni tra professionisti della salute, mentre una maggiore standardizzazione dei processi (di comunicazione) all'interno delle organizzazioni può contribuire a ridurre il verificarsi di PD e/o a migliorarne la gestione.

Impatto dello studio

Il presente studio, il primo di questo tipo, colma un'importante lacuna nel campo della ricerca fornendo, per quanto riguarda il settore sanitario svizzero, importanti informazioni sulla rilevanza, le caratteristiche e le cause dei PD nonché sul modo in cui vengono affrontati. Contribuisce così sostanzialmente alla sensibilizzazione su questo tema, formula prime raccomandazioni d'intervento volte a contenere il verificarsi di PD e a migliorarne la gestione e può costituire la base per ulteriori ricerche in merito.

² <https://www.smartermedicine.ch/fr/5-questions-a-votre-medecin.html> (sito Internet della campagna in francese e tedesco)