



Mapping Study Influenza: Inventario delle attività sulla prevenzione dell'influenza stagionale in Svizzera

**Nell'ambito della strategia nazionale di prevenzione dell'in-
fluenza stagionale (GRIPS)**

**Jana Gerold
Séverine Erismann
Kaspar Wyss**

Realizzato su mandato dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)

Basilea, ottobre 2018

Sintesi

Contesto e scopo

Nell'ambito d'azione «ricerca in salute pubblica» della Strategia nazionale di prevenzione dell'influenza stagionale (GRIPS) è stato stabilito di eseguire un inventario (*mapping study*), comprendente tra l'altro il rilevamento delle misure, dei progetti e delle attività di prevenzione dell'influenza in corso promossi dalle autorità cantonali e le diverse istituzioni sanitarie. L'analisi delle misure eseguite e dei loro effetti individuati fungeranno da base per la scelta e l'ottimizzazione degli interventi per le persone coinvolte e gli attori interessati (come p. es. le autorità e le istituzioni sanitarie e i professionisti della salute). L'incarico di svolgere il *mapping study* è stato conferito all'Istituto tropicale e di salute pubblica svizzero Swiss TPH.

Metodologia e svolgimento

Compito dello studio era di eseguire un ampio rilevamento delle misure ed esperienze realizzate in tutta la Svizzera nell'ambito della prevenzione dell'influenza, in particolare per quanto riguarda quelle rivolte ai gruppi target per i quali è raccomandata la vaccinazione antinfluenzale. Per individuare eventuali differenze regionali, nello studio sono state incluse organizzazioni di tutti i 26 Cantoni. Il questionario è stato sviluppato in collaborazione con l'Ufficio federale della sanità pubblica. Tra l'ottobre 2017 e il gennaio 2018, il team incaricato dello studio ha inviato un'e-mail personalizzata a un totale di 335 organizzazioni. In seguito, alle interviste telefoniche individuali standardizzate della durata di 30-45 minuti ciascuna hanno partecipato 108 esperti in rappresentanza di 97 organizzazioni: autorità cantonali, associazioni mantello e professionali nazionali e cantonali, farmacie, ospedali, case di riposo e di cura, strutture per la custodia dei bambini, case per partorienti e studi medici.

Risultati

Le **autorità cantonali** interpellate sono adeguatamente informate sulle attività nel Cantone e si impegnano nell'ambito della prevenzione dell'influenza. Svolgono una funzione strategica di direzione e comunicazione per agevolare l'accesso alla vaccinazione antinfluenzale. L'autorizzazione alla vaccinazione per le farmacie è rilasciata dai Cantoni. Attualmente sono 18 i Cantoni in cui le farmacie offrono la vaccinazione contro l'influenza: si tratta di una possibilità riservata al gruppo target degli adulti sani, anche se le disposizioni cantonali in merito non sono univoche. In un Cantone il Consiglio di Stato ha deciso che tutti gli ospedali figuranti nell'elenco debbano attuare a livello ospedaliero un piano scritto vincolante per la vaccinazione antinfluenzale.

Sotto il profilo operativo, alcuni Cantoni hanno dimostrato una vivace attività di informazione al pubblico, volta a raggiungere nello specifico i gruppi destinatari definiti nelle raccomandazioni per la vaccinazione antinfluenzale, ma anche la popolazione generale e le persone di contatto in ambito privato e professionale. Inoltre, nell'amministrazione cantonale viene offerta la possibilità di vaccinarsi contro l'influenza.

Le **associazioni mantello e professionali** sono importanti interlocutori in gruppi nazionali di lavoro o di esperti, come quelli coinvolti nella Strategia nazionale di vaccinazione (SNV) o nella GRIPS. Contribuiscono inoltre all'attuazione delle misure di prevenzione dell'influenza elaborando linee guida, posizioni e direttive che fungono da ausili per i loro membri.

Agli esordi delle misure di prevenzione dell'influenza stagionale, dagli anni 1980, negli **ospedali** gli sforzi si concentravano soprattutto sull'attuazione di campagne di vaccinazione – analogamente alle campagne nazionali di vaccinazione contro l'influenza –. Intorno al 2008 si è cominciato a dare maggior peso alle strategie di comunicazione, con raccomandazioni di vaccinazione per incoraggiare i gruppi a rischio a proteggersi. Anche le persone di contatto sono state esortate tramite materiali informativi alla solidarietà e a proteggere i gruppi a rischio. Dal 2013/2014 gli ospedali hanno intensificato la registrazione dei casi di influenza nosocomiali e introdotto regolamenti per spingere i collaboratori a indossare maschere protettive. Dal 2015/2016 in alcuni ospedali vi sono misure di isolamento per i pazienti con influenza e anche i visitatori sono tenuti ad attenersi alle regole di igiene delle mani e per gli starnuti, oltre che a indossare una protezione di naso e bocca. Nel contempo sono stati sviluppati test rapidi per la diagnosi dell'influenza e sono state istituite unità Sentinella interne agli ospedali per sorvegliare i casi di influenza all'interno dei propri stabilimenti.

Non tutti gli ospedali attuano pacchetti di misure, ma tutti quelli interpellati offrono la vaccinazione gratuita ai collaboratori e prestano particolare attenzione alle misure igieniche. In tutti gli ospedali intervistati viene documentato lo stato vaccinale dei collaboratori. In generale, tra le misure di routine vengono riportati anche sistemi di monitoraggio per sorvegliare l'igiene delle mani. Tuttavia, nel quadro della prevenzione dell'influenza non si attua una sorveglianza sistematica del rispetto dell'obbligo di indossare la maschera protettiva.

Nei grandi ospedali (ospedali universitari, ospedali cantonali, gruppi ospedalieri) di solito c'è un team responsabile della realizzazione di diverse campagne, composto da primari e collaboratori dei reparti di igiene ospedaliera e infettivologia, della comunicazione aziendale, della direzione delle cure infermieristiche e del servizio medico del personale. Le campagne includono la programmazione del budget per le singole attività, un monitoraggio e talvolta anche una valutazione delle misure.

Nella maggior parte delle **case di riposo e di cura**, la prevenzione dell'influenza è incentrata su estensive misure igieniche e sulle offerte di vaccinazione. Negli istituti interpellati viene offerta la vaccinazione gratuita ai collaboratori in contatto con i pazienti, ma non sempre con successo. In casi isolati esistono linee guida per l'uso di maschere protettive al raggiungimento di una soglia definita all'interno dell'istituzione, ma finora questa pratica non è mai stata monitorata.

Anche nel settore della **custodia dei bambini**, le strutture intervistate dichiarano di offrire la vaccinazione antinfluenzale gratuita ai loro collaboratori, ma quest'offerta cade praticamente nel vuoto. Nel settore hanno un ruolo molto più importante misure basilari come l'igiene delle mani rispetto all'uso di maschere protettive, poiché per i bambini piccoli è essenziale vedere il viso di chi li accudisce.

Le misure di prevenzione dell'influenza nelle **case per partorienti** interpellate si limitano – per le levatrici e i visitatori con sintomi respiratori – al rispetto delle prescrizioni di igiene e alla raccomandazione di portare una mascherina.

Gli **studi medici** propongono la vaccinazione antinfluenzale ai loro collaboratori, ai pazienti con rischio più elevato di complicazioni e alla popolazione generale. I costi della vaccinazione dei collaboratori sono coperti dal datore di lavoro; i pazienti e la popolazione pagano di tasca propria o ricevono un rimborso dalla cassa malati. Oltre che dal medico durante il colloquio personale, la vaccinazione contro l'influenza viene suggerita ai pazienti anche da materiale informativo presente nella sala d'aspetto. Lo stato vaccinale del paziente viene registrato (di solito elettronicamente) nella sua cartella clinica.

La Giornata nazionale della vaccinazione contro l'influenza è concepita come accesso a bassa soglia alla vaccinazione negli studi medici. Questa giornata speciale non è così rilevante per gli studi medici in termini numerici, poiché eseguono vaccinazioni nel corso di tutta la stagione, ma viene sfruttata – non solo dai medici privati, ma anche dagli ospedali e dalle strutture di riposo e di cura – come impulso per le attività di prevenzione e per rendere visibile la propria partecipazione alla campagna nazionale. Per dare un segnale e fare opera di sensibilizzazione su tutto il territorio nazionale il CMB organizza, in collaborazione con pharmaSuisse e con il patrocinio della FMH, la Giornata nazionale della vaccinazione contro l'influenza 2018.

Conclusioni

Nell'insieme, dall'analisi dell'inventario delle misure, dei progetti e delle attività promossi dalle autorità cantonali e dagli stabilimenti sanitari e assistenziali e dei loro effetti sulla prevenzione dell'influenza si possono trarre quattro conclusioni generali:

1. Una collaborazione intercantonale e interistituzionale tra team di prevenzione motivati ha ripercussioni positive

Le misure efficaci di prevenzione dell'influenza sono ascrivibili da un lato alla collaborazione di numerosi esperti in una rete intercantonale, dall'altro a varie iniziative di politica sanitaria.

Il gruppo di lavoro intercantonale e interistituzionale «Groupe Latin» della Svizzera francese, composto da specialisti interni ai Cantoni appartenenti a svariate organizzazioni, mostra in modo esemplare gli effetti di una sinergia operativa nel settore della prevenzione e del trattamento di casi di influenza nelle strutture nosocomiali e di cura.

Un esempio di iniziativa interistituzionale di successo è la decisione del Consiglio di Stato del Cantone di Zurigo di obbligare gli ospedali figuranti nell'elenco ad attenersi a un piano scritto per la vaccinazione antinfluenzale, e la campagna comune dell'associazione degli ospedali zurighesi VZK.

2. L'impegno per la prevenzione dell'influenza varia tra i gruppi di attori

I rappresentanti delle associazioni mantello e professionali nazionali e cantonali sono stati coinvolti nell'ambito della consulenza politica attraverso la loro partecipazione a commissioni, per esempio nell'elaborazione della GRIPS. Queste organizzazioni svolgono un ruolo importante nella realizzazione di linee guida e ausili destinati ai rispettivi gruppi professionali. Si tratta di un settore strategico il cui potenziale non è ancora pienamente sfruttato, poiché l'indagine ha in parte evidenziato l'uso di linee guida superate o l'assenza di ausili o raccomandazioni, soprattutto negli ambiti delle cure stazionarie e ambulatoriali di persone ad alto rischio di complicazioni.

L'orientamento politico e strategico dei dipartimenti della sanità e dei medici cantonali nell'ambito della prevenzione e della promozione della salute varia in misura considerevole da Cantone a Cantone e anche in questo caso c'è margine per un impegno maggiore nel settore della salute pubblica.

3. Singoli attori fungono da precursori, in particolare gli ospedali e in primo luogo gli ospedali universitari

Lo studio mostra che specialmente negli ospedali universitari vengono costantemente promosse nuove misure per prevenire l'influenza. L'attuazione interdisciplinare di queste misure e campagne, la valutazione periodica intesa come processo di apprendimento, la sorveglianza dei casi di influenza e una cultura dirigenziale improntata al sostegno a livello istituzionale fungono da rinforzi positivi.

4. Cresce la consapevolezza dell'importanza di raggruppare le misure

Nel quadro di riferimento nazionale, così come nell'attuazione di misure per la prevenzione dell'influenza, si scorge un passaggio dall'adozione di singole misure ad ampi pacchetti di misure. Sembra che un altro fattore importante per l'accettazione sia il coinvolgimento partecipativo di *tutti* (collaboratori, pazienti, visitatori) e l'appello mirato a singoli gruppi professionali per l'attuazione di tali misure. Inoltre, come via da seguire è stata indicata la responsabilità condivisa, poiché implica un impegno comune di collaboratori e dirigenti, pazienti e visitatori in favore della prevenzione dell'influenza.