



Il progetto
“OSPEDALI E TERRITORI SLOW”

Disegno del progetto

Maggio 2017

1. Presupposti

Slow Medicine^{1,2}, una rete di professionisti e di cittadini che promuove una medicina sobria, rispettosa e giusta, a fine 2012, ha lanciato in Italia il progetto **“Fare di più non significa fare meglio - Choosing Wisely Italy”**^{3,4}, in analogia al progetto Choosing Wisely (CW) avviato negli USA, nello stesso anno.

Il progetto si propone di ridurre l'utilizzo di esami e trattamenti inutili e di favorire il dialogo tra professionisti sanitari e pazienti. A questo fine le Società scientifiche e le Associazioni professionali individuano alcune procedure diagnostiche o terapeutiche che secondo le migliori conoscenze scientifiche non apportano benefici significativi alla maggior parte dei pazienti ai quali sono prescritti, ma possono, al contrario, esporli a inutili rischi. A partire da queste procedure i professionisti si impegnano a migliorare il dialogo con pazienti e i cittadini, allo scopo di informarli e aiutarli a decidere in modo autonomo e consapevole.

Sono partner del progetto: FNOMCeO, IPASVI, Istituto Change, PartecipaSalute, Altroconsumo, Federazione per il Sociale e la Sanità della provincia autonoma di Bolzano.

A marzo 2017 hanno aderito al progetto 42 società professionali di medici, farmacisti, infermieri e fisioterapisti e sono state pubblicate 39 liste di esami e trattamenti a rischio di inappropriatazza, per un totale di 205 raccomandazioni⁵. Altre liste sono in corso di pubblicazione.

Nel frattempo altre campagne analoghe sono state lanciate in tutto il mondo⁶. Durante il terzo incontro internazionale, organizzato da Slow Medicine, che si è svolto a Roma nel mese di maggio 2016, è stato fondato il movimento **Choosing Wisely International** a cui hanno aderito 18 Paesi, afferenti a 4 continenti.

2. Breve storia del progetto “Ospedali e Territori Slow”

In alcuni ospedali, tra cui quelli di Cuneo⁷, Arezzo, Città della salute di Torino e Locarno, molti professionisti hanno iniziato a interrogarsi sugli effetti dannosi per la salute dovuti alla prescrizione di esami e trattamenti inutili e hanno elaborato liste di raccomandazioni connesse alle loro specifiche realtà. A Torino, sullo stesso tema, è stata avviata una

1. www.slowmedicine.it

2. Bonaldi A, Venero S. Slow Medicine: un nuovo paradigma in medicina. *Recenti ProgMed* 2015; 106: 85-91

3. www.choosingwiselyitaly.org

4. Venero S, Domenighetti G, Bonaldi A. Italy's “Doing more does not mean doing better” campaign. *BMJ* 2014;349:g4703

5. <http://www.choosingwiselyitaly.org/index.php/it/le-raccomandazioni>

6. Levinson W, Kallewaard M, Bhatia RS, Wolfson D, Shortt S, Kerr EA; On behalf of the Choosing Wisely International Working Group. ‘Choosing Wisely’: a growing international campaign. *BMJ Qual Saf* 2015;24:167-174

7. Bobbio M, Pirozzi MG. Progetto Choosing Wisely. Considerazioni e implicazioni organizzative. *Tecnica ospedaliera* 2014; 10: 66-71

sperimentazione territoriale denominata “Scegliamo con cura”, che ha coinvolto i medici di medicina generale e i cittadini⁸.

A partire da queste prime esperienze, altre aziende ospedaliere e sanitarie hanno intrapreso specifiche iniziative riconducibili ai principi di Slow Medicine e del progetto “Fare di più non significa fare meglio - CW Italy”. Nell’ottobre del 2015 si è svolto a Cuneo il primo workshop della rete *Ospedali e Territori Slow* che ha messo a confronto le esperienze maturate in differenti contesti organizzativi, tra cui gli ospedali di Aosta, Arezzo, Bergamo, Cosenza, Cuneo, Locarno, Padova e Torino. La Regione Sardegna, inoltre, ha stipulato uno specifico accordo di collaborazione con Slow Medicine.

3. Finalità

Tutti coloro che lavorano nelle istituzioni sanitarie (amministratori, professionisti, infermieri e operatori di ogni ruolo e livello operativo) devono adoperarsi per assicurare nel loro contesto operativo alti standard di qualità e sicurezza delle cure, curare la comunicazione con i pazienti e i loro familiari, realizzare un ambiente fisico accogliente e confortevole e accertarsi che l’organizzazione delle cure sia commisurata alle effettive esigenze dei pazienti. Questi ultimi devono essere trattati con rispetto e dignità, ricevere conforto, essere informati e aiutati nelle decisioni che riguardano la loro salute, avendo particolare attenzione per le persone più fragili e più bisognose di assistenza.

È con queste finalità che nasce il progetto “Ospedali e Territori Slow”⁹ da cui ci si può attendere, un miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure, una maggior attenzione ai bisogni dei pazienti e, non ultimo, un utilizzo più appropriato ed equo delle risorse disponibili.

Il progetto si basa sull’assunzione di responsabilità dei medici e dei professionisti sanitari e sulla disponibilità delle direzioni aziendali a promuovere e mettere in atto le azioni organizzative e di supporto necessarie alla realizzazione e alla valutazione del progetto, anche attraverso l’adozione di specifiche iniziative di formazione del personale e di informazione dei cittadini e dei pazienti.

In particolare, il progetto intende:

- ridurre le procedure inutili, ridondanti e a rischio d’inappropriatezza e garantire a tutti quelli che ne hanno bisogno le prestazioni (sottoutilizzate), di dimostrata efficacia;
- migliorare la comunicazione e la relazione tra professionisti e pazienti, aderendo, ad esempio, alla campagna “*Buongiornoio sono*” promossa da Slow Medicine;
- coinvolgere pazienti e cittadini nei confronti delle scelte relative alla loro salute;

8. <http://www.slowmedicine.it/index.php/it/progetti/19-scegliamo-con-cura/17-scegliamo-con-cura>

9. <http://www.slowmedicine.it/index.php/it/progetti/ospedali-e-territori-slow/18-ospedali-e-territori-slow>

- mettere in atto iniziative che pongono l'attenzione dell'organizzazione e degli ambienti sui bisogni della persona: orari, ristorazione, comfort, sicurezza, rumori, privacy, accoglienza, orientamento, terapie intensive aperte, spazi di supporto per le associazioni.

4. Indicazioni operative

Nelle diverse fasi di elaborazione e di realizzazione del progetto è di fondamentale importanza il coinvolgimento dei medici e degli altri professionisti sanitari. È inoltre consigliabile favorire un'ampia condivisione del progetto con i cittadini, i pazienti e le loro rappresentanze.

Riguardo al sovra e sottoutilizzo di esami e trattamenti si suggeriscono le seguenti azioni:

1. individuazione da parte dei professionisti di **pratiche a rischio d'inappropriatezza**, cioè di esami diagnostici o di trattamenti abitualmente prescritti senza che vi sia una reale indicazione clinica, ovvero che non apportano benefici significativi ai pazienti ai quali vengono generalmente prescritti e possono esporli al rischio di subire effetti dannosi.

Per l'individuazione delle pratiche si può partire dalle raccomandazioni delle Società Scientifiche e Associazioni professionali nel progetto "Fare di più non significa fare meglio - CW Italy", avendo riguardo che siano pratiche utilizzate in loco.

2. Individuazione di esami, trattamenti e procedure di dimostrata efficacia ma che nella pratica clinica vengono **sottoutilizzati**, come ad esempio, la terapia del dolore, le cure palliative e l'assistenza domiciliare nelle cure di fine vita.
3. Verifica dell'**implementazione** delle pratiche di cui ai punti precedenti, tramite ad esempio, specifiche iniziative di audit clinici che coinvolgano l'ambito ospedaliero e territoriale.
4. Promozione di iniziative di **formazione** dei medici e degli altri professionisti sanitari sull'appropriatezza clinica, sui benefici e i rischi associati alle pratiche individuate, sugli aspetti etici e deontologici insiti nelle scelte di cura, sulle Medical Humanities e la medicina narrativa¹⁰, sulle abilità di comunicazione e di relazione con i pazienti e con le persone a loro vicine¹¹.
5. **Coinvolgimento di pazienti** e cittadini nei confronti del sovra e sottoutilizzo di esami e di trattamenti, fornendo loro strumenti e competenze per migliorare il dialogo e la relazione con i professionisti¹² e adottare scelte consapevoli nei confronti della salute. A questo fine si può utilizzare il materiale informativo predisposto per il progetto "Fare di più non significa fare meglio - CW Italy" e in particolare le schede sulle pratiche a rischio d'inappropriatezza redatte in collaborazione con Altroconsumo¹³.

10. Bert G, Quadrino S., Parole di medici parole di pazienti, Il Pensiero Scientifico 2002

11. Quadrino S. Dalla rivoluzione all'alleanza competente, Salute internazionale info settembre 2013

12. Quadrino S. Ascolti dottore, edizioni Change 2015

13. <http://www.choosingwiselyitaly.org/index.php/it/per-i-cittadini/22-le-schede-di-altroconsumo>

6. **Valutazione** dell’impatto delle azioni messe in atto, con metodiche qualitative e quantitative, prendendo in considerazione tre possibili ambiti di interesse¹⁴:
- *consapevolezza e attitudine dei professionisti*: indagini e interviste strutturate sulla conoscenza e sulla rilevanza delle pratiche oggetto di raccomandazione;
 - *comportamento dei professionisti*: variazioni del numero di prescrizioni delle pratiche oggetto di raccomandazione, rilevate con database amministrativi e cartelle cliniche;
 - *atteggiamento dei pazienti ed esiti*: indagini, interviste strutturate, esiti clinici, misure dell’esperienza del paziente (PREMs) e degli esiti riportati dal paziente (PROMs).

5. Ruolo della rete

La rete “Ospedali e Territori Slow” supporta le aziende ospedaliere e sanitarie che aderiscono formalmente al progetto attraverso:

- la condivisione degli strumenti metodologici e del materiale operativo elaborati dalle diverse Aziende e l’organizzazione di iniziative comuni nei confronti dei professionisti, dei pazienti e dei cittadini;
- la formazione di specifici gruppi di lavoro interaziendali e il riconoscimento delle best practices su temi d’interesse comune, quali, ad esempio, l’uso di antibiotici, la desistenza terapeutica, le cure palliative, ...
- il confronto interaziendale dei risultati ottenuti sulla base di indicatori condivisi di processo e di esito, mettendo in luce gli aspetti che favoriscono o sono di ostacolo all’implementazione del progetto, anche mediante il confronto con analoghe iniziative promosse da Choosing Wisely International.

6. Struttura organizzativa

Le Aziende Ospedaliere e sanitarie che intendono aderire alla rete “Ospedali e Territori Slow” devono farne formale richiesta a Slow Medicine e nominare due referenti aziendali.

Il progetto è coordinato da *Slow Medicine* in collaborazione con i soggetti istituzionali regionali e aziendali che ne fanno parte.

Supportano la rete “Ospedali e Territori Slow” il Gruppo di Regia del progetto “Fare di più non significa fare meglio - Choosing Wisely Italy”, le Società Scientifiche, le istituzioni e le Associazioni che partecipano al progetto, anche in qualità di partner.

18 maggio 2017

14. Bhatia RS, Levinson W, Shortt S, et al. Measuring the effect of Choosing Wisely: an integrated framework to assess campaign impact on low-value care. *BMJ Qual Saf* 2015; 24: 523–31.

7. Appendice

Il progetto dell'ospedale di Cuneo

Il progetto, avviato nel settembre 2013 presso l'Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle di Cuneo, prevedeva che i professionisti di ogni Struttura Complessa (SC) individuassero nella loro pratica clinica tre pratiche a rischio d'inappropriatezza. I primi risultati furono presentati durante un convegno Aziendale a cui parteciparono i responsabili nazionali di Slow Medicine. Complessivamente 33 SC hanno individuato le tre procedure a rischio d'inappropriatezza per un totale di 96 pratiche, di cui 63 test diagnostici e 33 trattamenti.

Punti di forza del progetto sono stati:

- l'avvio del progetto da parte di due primari, con il supporto convinto della Direzione Generale;
- il coinvolgimento dei giovani medici che hanno partecipato con grande entusiasmo;
- l'azione di contagio indotto dalla pubblicazione delle pratiche da parte di alcune SC che ha accelerato la partecipazione delle altre SC.

Il principale punto di debolezza è stata l'insufficiente valutazione dei risultati ottenuti, dato che alcuni obiettivi non erano misurabili in modo quantitativo.

Nel 2015 sono state aggiornate le pratiche, individuati alcuni indicatori per la loro valutazione e sono state definite alcune nuove procedure in ambito infermieristico, tecnico e riabilitativo. Nel 2016, la variazione prescrittiva di almeno una pratica a rischio d'inappropriatezza è stata inserita tra gli obiettivi di budget di ciascuna SC.

Scegliamo con cura

Il progetto, denominato "Scegliamo con cura", ha preso avvio a Torino nel 2014, con l'obiettivo di favorire l'applicazione delle pratiche a rischio d'inappropriatezza individuate dalla SIMG agendo principalmente sulla relazione medico-paziente e il coinvolgimento di pazienti e cittadini nelle scelte che riguardano la loro salute.

Il progetto è realizzato in collaborazione tra Slow Medicine, SIMG Torino e Istituto Change.

La prima fase del progetto ha coinvolto i medici di medicina generale e i pazienti di 2 distretti della ASL TO2 e TO3. Per i medici sono stati previsti specifici interventi formativi, allo scopo di affinare le loro conoscenze sull'appropriatezza, con particolare riguardo alle 5 pratiche individuate dalla SIMG, e migliorare le loro competenze in tema di comunicazione con il paziente.

I risultati emersi nel corso del progetto hanno consentito di individuare un nuovo obiettivo: superare le divergenze prescrittive tra medici di medicina generale e specialisti. Nella seconda fase, avviata nel 2016, il progetto, oltre ai mmg ha dunque coinvolto allergologi, radiologi e dietologi, al fine di condividere indicazioni operative su temi di comune interesse.