



## **IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi Spa**

### **Progetto 5 per mille 2018**

**Titolo Progetto: *Percezione, conoscenza, uso e aderenza delle linee guida in ortopedia e riabilitazione nel contesto sanitario nazionale italiano***

**CUP: C44I20000360001**

**Data di inizio: 01/07/2020**

**Durata: 18 mesi**

**Responsabile di progetto: Dott.ssa Silvia Gianola**

### **Sintesi Progetto - Abstract**

Le Linee Guida (LG) di pratica clinica rappresentano lo standard di qualità dell'assistenza e sono uno strumento essenziale per orientare le decisioni di politica sanitaria. La cosiddetta Legge Gelli-Bianco (L. 24/2017) sulla responsabilità professionale ha affidato un ruolo fondamentale alle LG, dando all'Istituto Superiore di Sanità il ruolo di garante metodologico e di governance nazionale del processo di produzione di LG di buona qualità, secondo le migliori evidenze disponibili e rispondenti ai bisogni di salute del Paese sulla base di criteri di rilevanza e impatto clinico, economico e sociale. Nel nuovo contesto normativo, il Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG) costituisce l'unico punto di accesso istituzionale per decisori, professionisti e pazienti ad un corpus di LG per la pratica clinica e la salute pubblica ordinato secondo criteri di rilevanza, non ridondanza e coerenza interna.

Affinché le LG possano effettivamente migliorare la pratica assistenziale è necessario garantire l'aderenza ad esse da parte dei professionisti sanitari, dei pazienti e dei cittadini interessati, specialmente quando queste vengono prodotte o introdotte ex novo.

Tuttavia, una sintesi della conoscenza, consapevolezza e punti di vista dell'ambito del SNLG italiano è attualmente mancante.

L'obiettivo primario del progetto sarà quindi quello di valutare la percezione, la conoscenza e la consapevolezza del ruolo delle LG alla luce della Legge Gelli-Bianco, in modo da fornire informazioni su quali elementi debbano essere migliorati per diffondere l'adozione e facilitare l'attuazione delle LG nella pratica clinica.

Verrà condotto uno studio di prevalenza trasversale che prevederà un sondaggio online chiuso e strutturato distribuito a tutte le Società Scientifica (SS)/Associazioni Tecniche



Scientifiche (ATS) incluse nell'elenco specifico del Ministero della Salute italiano abilitate alla produzione di LG. Per ottenere una chiara qualità di reporting seguiremo le linee guida per il reporting della ricerca basata sui sondaggi online e sugli studi osservazionali (STROBE, CHERRIES).

Il questionario verrà sviluppato e adattato in italiano sulla base di questionari simili riportati in letteratura. Prima di inviare l'indagine, il sondaggio verrà pilotato con sei esperti di LG che lavorano presso il SNLG per valutarne la chiarezza e l'accuratezza. Per calcolare il numero dei rispondenti previsti utilizzeremo il calcolatore della dimensione del campione, cioè il numero di rispondenti (i.e., SS/ATS con risposte completate) che ci aspettiamo di ricevere. Una volta approvato, il questionario sarà lanciato via web utilizzando la piattaforma SurveyMonkey inviando un'e-mail a tutti i Presidenti delle SS/ATS Italiane iscritte all'elenco del Ministero spiegando lo scopo e il contenuto del sondaggio, il tipo di domande che i partecipanti potranno aspettarsi e il tempo necessario per la compilazione. Il consenso informato e l'approvazione della privacy dovranno essere esplicitamente forniti dagli intervistati prima di completare e inviare il sondaggio.

Le caratteristiche generali del campione e le risposte al sondaggio verranno analizzate con statistiche descrittive (mediane e intervalli interquartili o valori assoluti, percentuali e frequenze) e rappresentate in formato tabellare o grafico. Il tasso di risposta per ciascuna delle sezioni del questionario sarà acquisito in modo automatico al fine di determinare se i questionari sono stati terminati prima. I dati saranno esportati da Survey Monkey su Microsoft Excel e analizzati con il software STATA.

Infine, i risultati verranno disseminati tramite la partecipazione a congressi, webinar e news condivisi dalle Associazioni di categoria rilevanti e pubblicazioni scientifiche su riviste indicizzate internazionali.

## **Obiettivo generale**

L'obiettivo generale di questo progetto è quello di valutare la percezione, conoscenza, uso, aderenza e barriere dell'implementazione delle linee guida nel contesto dell'ortopedia, della traumatologia e della riabilitazione in Italia.

## **Descrizione del progetto**

La Legge 8 marzo 2017, n. 24 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" stabilisce, all'art. 5, che gli esercenti le professioni sanitarie nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie debbano attenersi, salve le specificità del caso concreto, alle raccomandazioni previste dalle linee guida (LG) elaborate da enti e istituzioni pubbliche e private, da società scientifiche e associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie iscritte in apposito elenco istituito e regolamentato con il Decreto Ministeriale 2 agosto 2017, pubblicate dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) nel Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG) (Legge 8 Marzo 2017; <https://snlg.iss.it/>).



Le Linee Guida (LG) di pratica clinica, intese come “raccomandazioni di comportamento clinico che, attraverso una valutazione critica e sistematica delle evidenze, offrono un bilancio di benefici ed effetti sfavorevoli fra opzioni alternative” (Institute of Medicine-IOM), rappresentano il punto di riferimento più importante per molti medici e pazienti, uno standard di qualità dell’assistenza e uno strumento essenziale per orientare le decisioni di politica sanitaria.

Il SNLG costituisce l’unico punto di accesso per professionisti sanitari, manager, decisori, utenti e caregivers a un corpus di linee guida per la pratica clinica e la salute pubblica ordinato secondo criteri di rilevanza, non ridondanza e coerenza interna. Affinché le LG possano effettivamente migliorare la pratica assistenziale sulla base delle più recenti evidenze scientifiche, è tuttavia necessario garantire l’aderenza ad esse da parte dei professionisti sanitari, dei pazienti e dei cittadini di volta in volta interessati, specialmente quando queste vengono prodotte o introdotte ex novo.

La progressiva diffusione di LG vincolanti in sempre più ambiti della pratica assistenziale non è sempre percepita positivamente né da parte dei professionisti, né da parte dei pazienti o cittadini chiamati a conoscerle e implementarle. Ciò accade principalmente per i seguenti motivi.

Dal punto di vista dei professionisti, in primo luogo, le LG possono non essere interpretate come un supporto alla sicurezza del professionista e del paziente, ma piuttosto come un limite alla propria autonomia professionale, pur fondata sulla commistione fra esperienza e scienza che è tipica delle professioni sanitarie e sociosanitarie; ciò accade specialmente quando professionisti abituati ad erogare prestazioni e servizi in un certo modo vengono chiamati ad introdurre e applicare innovazioni di cui non recepiscono la necessità, come nel caso dei percorsi assistenziali accelerati e integrati (Husted, 2012). In secondo luogo, l’adozione forzata di linee guida riduce la professione assistenziale a mera tecnica esecutrice, a un tempo sottraendo terreno all’intuizione diagnostico-terapeutica che nasce dall’esperienza dei singoli operatori, ad un altro impedendo l’introduzione di nuove pratiche e alternative (Rothenberger 2017; Racko 2017).

Tuttavia, le linee guida attuali basate sull’evidenza scientifica mirano ad integrare i tre principi dell’Evidence Based medicine, cioè (i) evidenza scientifica, (ii) esperienza del professionista e (iii) valori (accettabilità, preferenze) dei pazienti e degli stakeholder (Sackett 1996).

L’aderenza alle linee guida permette di ridurre in modo considerevole complicità e deviazioni prevenibili rispetto al regolare percorso di cura, senza per questo necessariamente rinunciare ad un approccio orientato a diversi tipi di paziente.



## Obiettivi specifici

L'obiettivo primario di questo progetto è quello di valutare la percezione, conoscenza e consapevolezza dell'implementazione delle linee guida in ortopedia e in riabilitazione.

Inoltre, verranno identificate le barriere che limitano l'adeguata implementazione delle linee guida nella pratica clinica. Nello specifico verranno perseguiti i seguenti obiettivi:

1. Valutare la conoscenza e l'importanza del Sistema Sanitario Nazionale Linee Guida tra i professionisti sanitari.
2. Valutare la reale e percepita conoscenza delle linee guida in ortopedia e riabilitazione.
3. Valutare la percezione rispetto all'uso e all'utilità delle linee guida nella pratica clinica.
4. Valutare l'uso e l'aderenza delle linee guida pubblicate dal Sistema Sanitario Nazionale Linee Guida nel contesto di ortopedia, traumatologia e riabilitazione.
5. Identificare variabili e barriere che possono influenzare l'implementazione delle linee guida nel contesto di ortopedia, traumatologia e riabilitazione.

## Attività

Il progetto prevede tre fasi:

### **1. *Revisione della letteratura***

Nella prima fase del progetto si effettuerà una revisione sistematica della letteratura al fine di individuare, all'interno del contesto di ortopedia, traumatologia e riabilitazione, quali metodologie risulteranno più adeguate (ie. questionario) e utilizzate dalla comunità scientifica internazionale per valutare costrutti quali percezione, conoscenza e consapevolezza dei professionisti sanitari rispetto all'implementazione e uso delle linee guida.

### **2. *Linee guida in ortopedia, traumatologia e riabilitazione***

Identificazione delle linee guida in ortopedia, traumatologia e riabilitazione, promosse dal SNLG, di alto standard e qualità metodologica e implementabili nei contesti dell'ortopedia, traumatologia e riabilitazione in Italia al fine di individuare le linee guida che dovrebbero essere adottate nella pratica clinica nazionale e valutarne l'aderenza da parte dei professionisti sanitari. Si richiederà la collaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità

4



tramite il Centro Nazionale per l'Eccellenza Clinica, la Qualità e la Sicurezza delle Cure (CNEC) e delle Associazioni di Categoria maggiormente rappresentative (es. Associazione Italiana dei Fisioterapisti – A.I.FI.; Società Italiana di Chirurgia d'Urgenza e del Trauma).

### **3. Indagine trasversale tra i professionisti sanitari**

In questa fase verrà condotto uno studio trasversale (cross-sectional). Si svilupperà un questionario sulla base dei risultati della revisione sistematica integrando le metodologie identificate (domande e costrutti) per perseguire gli obiettivi proposti. Il questionario verrà costruito e diffuso utilizzando lo strumento di indagine online Survey Monkey e verrà condiviso con le associazioni di categoria rilevanti in ortopedia, traumatologia e riabilitazione che si renderanno disponibili a partecipare al progetto. Il questionario verrà inviato ai membri iscritti nelle Associazioni di Categoria.

I dati verranno raccolti e analizzati attraverso la statistica descrittiva. Inoltre, verrà indagata la presenza di associazioni tra percezione, conoscenza e consapevolezza rispetto all'implementazione delle linee guida con variabili quali socio demografiche (es. età, livello di istruzione), di contesto lavorativo (es. luogo di lavoro) e altre variabili che verranno identificate attraverso la fase di revisione della letteratura.

Infine, i risultati verranno disseminati tramite la partecipazione a congressi, webinar e news condivisi dalle Associazioni di categoria rilevanti e pubblicazioni scientifiche su riviste indicizzate internazionali.

### **Bibliografia**

Husted H. Fast-track hip and knee arthroplasty: clinical and organizational aspects. Acta Orthop Suppl. 2012; 346:1-39.

Institute of Medicine (IOM). Clinical practice guidelines we can trust. Washington, DC: National Academies Press, 2011. Aasvang EK, Luna IE, Kehlet H. Challenges in postdischarge function and recovery: the case of fast-track hip and knee arthroplasty. Br J Anaesth. 2015; 115:861-6.

Racko G. Bureaucratization and medical professionals' values: A cross-national analysis. Soc Sci Med. 2017; 180:76-84.

Rothenberger DA. Physician Burnout and Well-Being: A Systematic Review and Framework for Action. Dis Colon Rectum. 2017; 60:567-576.

Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ. Jan 13 1996;312(7023):71-72.

Sistema Sanitario Linee Guida – Istituto Superiore di Sanità, <https://snlg.iss.it/>.