

Report: Patient safety interventions and their implementation: Current status and directions for the future (2021)

Authors: Annemarie Fridrich; Yvonne Pfeiffer; Andrea Niederhauser; David Schwappach

Sintesi dei risultati

Per poter essere in grado di lanciare programmi di miglioramento efficaci a livello nazionale, è importante selezionare le tematiche urgenti dal punto di vista dei contenuti e delineare metodi adeguati per programmi di miglioramento con cui sia possibile avviare cambiamenti nel sistema sanitario con la ricaduta più ampia possibile e implementati in maniera sostenibile. Nell'ambito del presente progetto, i programmi futuri devono essere preparati dal punto di vista tematico e metodologico. Per tale motivo, questo progetto mirava a (1) identificare campi d'azione potenzialmente efficaci e misure di sicurezza per i pazienti per progetti nazionali di miglioramento della qualità dalla prospettiva di contenuti e tematiche, (2) fornire una panoramica sulle pratiche di implementazione e valutare la loro utilità nel contesto svizzero, (3) valutare i programmi pilota «progress!» e (4) delineare possibili metodi e contenuti di futuri programmi di intervento per la sicurezza dei pazienti.

Il primo obiettivo del progetto era identificare tematiche rilevanti e azioni potenzialmente efficaci per la sicurezza dei pazienti per progetti di intervento nazionali dalla prospettiva di contenuti e tematiche. Per poter inserire al tempo stesso contenuti emersi dalla scienza e dalla prassi, conclusioni di studi internazionali e nazionali, nonché idee consolidate e innovative, sono state utilizzate le seguenti fonti di informazioni: il Rapporto nazionale sulla qualità e la sicurezza del paziente in campo sanitario in Svizzera, la banca dati CIRNET, attività/piani d'azione in altri Paesi, ricerche nella letteratura sul tema e le conoscenze specializzate della Fondazione Svizzera per la Sicurezza dei pazienti. Non è stato possibile redigere una lista di interventi già elaborati da implementare in modo identico poiché l'efficacia degli interventi dipende in larga misura dal contesto e la valutazione di interventi promettenti è spesso insufficiente. Ad esempio, la struttura metodologica è spesso manchevole, spesso non è chiaro quali aspetti siano efficaci in interventi costituiti da più componenti, spesso mancano informazioni su una valutazione di costi e benefici e i risultati a lungo termine sono raramente oggetto di relazioni. Inoltre, spesso sono disponibili scarsi dati empirici per il contesto svizzero. Analizzando tutte le fonti, un settore problematico è emerso in modo particolarmente dominante: la *sicurezza dei farmaci*, le cui due sottotematiche *prescrizione* e *somministrazione* sono menzionate con particolare frequenza. La maggior parte degli studi si concentra sulle cure ospedaliere urgenti e mira principalmente a modificare il comportamento clinico individuale. Tale approccio è in contrasto con le raccomandazioni nazionali e internazionali che, ad esempio, considerano anche le cure ambulatoriali e l'assistenza psichiatrica settori prioritari su cui agire e sottolineano l'efficacia di misure maggiormente orientate ai sistemi. Ulteriori informazioni su interventi individuati più frequentemente, campi problematici e gruppi di pazienti sono presentate nel primo capitolo.

Il secondo obiettivo del progetto era esplorare idee, azioni e strumenti rilevanti per implementare programmi futuri di miglioramento della sicurezza nella sanità svizzera. Numerose azioni devono

essere compiute partendo da un'idea iniziale, ad esempio l'individuazione di una *best practice* utile che potrebbe essere sviluppata fino a realizzare un intervento e fino alla sua adozione a livello di sistema: tale pratica deve essere testata nel dettaglio riguardo alla sua efficacia in termini di miglioramento dei risultati clinici e occorre considerare i potenziali effetti secondari negativi. In una fase successiva occorre preparare l'implementazione a livello di sistema, individuando il modo più promettente per attuare l'intervento in vari contesti. Per essere in grado di confrontare gli approcci di implementazione occorre valutare rigorosamente la qualità dell'implementazione stessa. In una fase finale possono essere eseguite valutazioni su vari aspetti, analizzando l'implementazione e l'efficacia clinica per trarre conclusioni per gli sforzi futuri ai fini del miglioramento. L'obiettivo dell'intero processo è un'implementazione sostenibile e a lungo termine e, in ultima analisi, il miglioramento della sicurezza e della qualità dell'assistenza fornita ai pazienti. È stato individuato uno strumento estremamente utile che è sviluppato per sostenere gli sforzi finalizzati a implementare in modo sostenibile interventi supportati dai fatti: ImpRes (Implementation Science Research Development Tool). Questo strumento sostiene numerose decisioni importanti e focalizza l'orientamento e gli strumenti per prendere decisioni informate nel corso del processo di implementazione. Si raccomanda l'utilizzo del quadro EPIS (Exploration, Preparation, Implementation, Sustainment) in programmi e progetti d'implementazione futuri per strutturare il processo di implementazione, tenere conto di idee importanti e comprendere i processi e i fattori che influenzano in modo fondamentale gli sforzi di implementazione. Il secondo capitolo affronta nel dettaglio i requisiti per i programmi nazionali di miglioramento, gli strumenti rilevanti, i modelli e gli approcci raccomandati per l'utilizzo futuro.

Dal 2012, la Fondazione Svizzera per la Sicurezza dei pazienti ha ricevuto il mandato dall'Ufficio federale della sanità pubblica per sviluppare e condurre programmi pilota con l'obiettivo di migliorare la sicurezza dei pazienti nella sanità: i programmi «progress!». Per il presente progetto sono stati analizzati i risultati e le conclusioni dei tre programmi pilota «progress!» completati; le esperienze tratte dai due programmi attuali sono state integrate se ritenuto appropriato. Inoltre, gli ospedali pilota dei primi tre programmi «progress!» sono stati contattati nuovamente per email o telefonicamente. Tali informazioni sono state completate con le conclusioni tratte dalla letteratura, dal Rapporto nazionale sulla qualità e la sicurezza del paziente in campo sanitario in Svizzera e dalle esperienze personali dei responsabili di progetto interni dei programmi «progress!». Nel complesso, sembra che le aspettative e le esigenze nei confronti dei programmi «progress!» con il tempo si siano allontanate sempre di più dal mandato iniziale e dall'intenzione dei programmi. Mentre all'inizio era stato stabilito che i programmi «progress!» avrebbero dovuto fare affidamento su interventi supportati dai fatti e quindi concentrarsi sui risultati in termini di implementazione piuttosto che di efficacia, nel corso dei programmi è emerso sempre più chiaramente che non sono disponibili prove sufficienti in materia di interventi per la sicurezza dei pazienti nel contesto svizzero e quindi in tali programmi pilota occorre tenere conto sia di implementazione che di efficacia. Inoltre, è emersa una lacuna concettuale importante: cioè che non era stato definito il metodo con cui implementare a livello nazionale i risultati dei programmi pilota e quale soggetto avrebbe dovuto occuparsene. Siamo convinti che le debolezze concettuali dei programmi «progress!» possano essere superate in programmi futuri attraverso un'idea rivista del programma e basata su una metodologia ben fondata, oltre che destinando a tal fine tempi

e risorse finanziarie appropriate. Il terzo capitolo fornisce raccomandazioni che dovrebbero essere inserite nella pianificazione di futuri programmi di miglioramento.

Negli ultimi due decenni sono stati intrapresi sforzi notevoli per migliorare la qualità della sanità a livello mondiale. Tuttavia, sono disponibili prove molto limitate che i danni evitabili ai pazienti siano stati ridotti notevolmente. Nella situazione attuale è difficile stabilire quale sia il problema principale: a) non disponiamo di dati sufficienti e affidabili sugli effetti di programmi e interventi; o b) gli interventi e i programmi implementati non sono sufficientemente efficaci. Per tale motivo è necessario sviluppare misure complementari ai tassi nazionali di eventi sfavorevoli che indichino se sia avvenuto un cambiamento. Valutare e misurare il progresso in materia di sicurezza dei pazienti a vari livelli, ad es. nazionale o istituzionale, costituisce una misura importante che deve essere affrontata con urgenza per fornire le risorse necessarie per programmi di miglioramento efficaci. Un'implementazione efficace deve fare affidamento su un processo sistematico, affrontando gli ostacoli e gli elementi catalizzatori per ottenere l'adozione dell'intervento nella fase iniziale dell'assistenza sanitaria.

Il quarto capitolo descrive il processo d'implementazione di tre tipi diversi di interventi per illustrare il modo in cui potrebbero essere pianificati potenziali programmi per il miglioramento della sicurezza dei pazienti. Gli interventi per la sicurezza dei pazienti che si occupano di pratiche di lavoro concrete nella fase iniziale dell'assistenza (ad es. la somministrazione sicura di farmaci) possono essere distinti da interventi che puntano ad aumentare le competenze dei lavoratori rilevanti in materia di sicurezza (ad es. la capacità di imparare dai propri errori in veste di singolo e di organizzazione). Un terzo tipo di interventi è costituito dagli interventi forti orientati al sistema, volti a migliorare la sicurezza dei pazienti.

Inoltre, il quarto capitolo mostra una serie di campi problematici per la Svizzera, suddivisi in categorie in base all'importanza del problema (grave vs. moderato) e alla disponibilità e possibilità di attuare soluzioni (nessuna soluzione o scarse soluzioni vs. soluzioni attuabili disponibili). In base all'importanza del problema e a disponibilità, attuabilità e portata delle soluzioni vengono proposte raccomandazioni per le azioni da eseguire. Si raccomanda di dedicarsi contemporaneamente a diverse aree problematiche relative a tutte e tre le *combinazioni problema-soluzione* per compiere passi avanti su ampia scala nella sicurezza dei pazienti. L'elenco include interventi che mirano a rendere più sicuri dei processi clinici. Per cambiare la sanità in modo sostenibile è fondamentale investire nello sviluppo di una migliore cultura della sicurezza e imparare dagli errori nell'intero sistema; ad es., dovrebbero essere condotti anche programmi che mirino a sviluppare meta-competenze.

Rapporto completo:

https://www.researchgate.net/publication/353379849_Patient_safety_interventions_and_their_implementation_Current_status_and_directions_for_the_future