

Università di Bologna
Facoltà di Medicina e Chirurgia
Master in Evidence-Based Practice e Metodologia della Ricerca
Clinico-Assistenziale

Progetto di implementazione di un ambiente di lavoro
Evidence-Based Practice
“GUARDA INDIETRO, MUOVITI IN AVANTI.
Verso una cultura della pratica basata sulle prove di efficacia”

Relazione di fine Master
di Orietta Riboli

19 ottobre 2011

Progetto di implementazione di un ambiente di lavoro Evidence-Based Practice

“GUARDA INDIETRO, MUOVITI IN AVANTI. Verso una cultura della pratica basata sulle prove di efficacia”

Introduzione

Negli ultimi 15 anni *l'Evidence-based Practice* (EBP) è emersa e viene affrontata come uno dei maggiori temi all'interno dei servizi sanitari occidentali. Nell'attuale quadro sanitario in cui lo sforzo di governare l'estrema complessità delle organizzazioni sanitarie è teso alla promozione integrata della qualità assistenziale e all'efficienza in relazione alla sostenibilità economica, l'EBP si inserisce come uno degli strumenti indispensabili del Governo Clinico.

Obiettivo

Implementare l'utilizzo dell'EBP nell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma di Mantova mediante un progetto biennale che coinvolge la componente manageriale e professionale.

Materiali e Metodi

Il progetto si compone di otto fasi che prevedono l'utilizzo di strategie combinate: incontri di condivisione; mappatura delle competenze EBP del personale, campagne di sensibilizzazione e informazione capillari, organizzazione di corsi di formazione sull'EBP, creazione di un team EBP multi professionale, elaborazione di un protocollo di ricerca e traduzione dei risultati in un protocollo operativo da implementare nella prassi, organizzazione di Convegni per celebrare anche il successo professionale. Un diagramma di Gantt sintetizza le azioni e i tempi di attuazione.

Conclusioni

E' ormai consolidato che una pratica professionale di qualità migliora la soddisfazione del personale, accresce le competenze individuali, riduce il turnover, migliora la soddisfazione dei clienti e induce la loro fidelizzazione alla struttura sanitaria.

Una pratica clinica basata sulle evidenze rappresenta un traguardo sfidante su cui nei prossimi anni si giocherà la competitività delle Aziende Sanitarie.

Progetto di implementazione di un ambiente di lavoro Evidence-Based Practice

“GUARDA INDIETRO, MUOVITI IN AVANTI. Verso una cultura della pratica basata sulle prove di efficacia”

Introduzione

Negli ultimi 15 anni l'*Evidence-based Practice* (EBP) è emersa e viene affrontata come uno dei maggiori temi all'interno dei servizi sanitari occidentali. L'aumento dell'enfasi internazionale sull'efficacia clinica e sui costi nelle politiche sanitarie ha sottolineato la necessità di servizi sanitari di qualità basati sull'utilizzo delle migliori evidenze.

Il termine *Evidence-Based Practice* deriva dal concetto di *Evidence based medicine* (EBM) introdotto nella letteratura medica nel 1991. La definizione di EBM la indicava come “il processo dell'abilità di valutare la validità e l'importanza delle evidenze prima della loro applicazione ai problemi clinici di ogni giorno” e nasceva da un contesto in cui era ormai riconosciuto che molti dei trattamenti prescritti non funzionavano come sperato (Dawes M. et al., 2005).

A partire da questa definizione, nel 1996 Haynes e colleghi hanno introdotto un modello concettuale composto da tre elementi (l'esperienza dei professionisti, le preferenze dei pazienti e le migliori evidenze) che descrive come la ricerca possa essere integrata nella pratica clinica della medicina. Da allora questo modello è stato adottato dalla maggiori discipline sanitarie, contribuendo così alla nascita di una politica dell'*Evidence Based Practice*.

Come definito dalla consensus degli esperti che hanno partecipato in Sicilia alla “Conference of Evidence-Based Health Care Teachers and Developers” del 2003, l'EBP è “la capacità di prendere decisioni basate sulle migliori, attuali, rilevanti e valide evidenze. Queste decisioni devono essere prese da chi riceve assistenza, aiutati e consigliati dalla conoscenza tacita ed esplicita di coloro che erogano assistenza, all'interno di un contesto di risorse date” (Dawes M. et al., 2005).

Nell'attuale quadro sanitario in cui lo sforzo di governare l'estrema complessità delle organizzazioni sanitarie è teso alla promozione integrata della qualità

assistenziale e all'efficienza in relazione alla sostenibilità economica, l'EBP si inserisce come uno degli strumenti indispensabili del Governo Clinico.

La diffusione dell'EBP tra i professionisti sanitari dovrebbe portare gli stessi ad essere in grado di formulare dei quesiti clinico-assistenziali, a ricercare con efficienza le migliori evidenze disponibili, ad analizzare criticamente il materiale reperito ed, infine, ad integrare le evidenze nelle decisioni clinico-assistenziali. (Position statement GIMBE®).

Lo stesso Piano Sanitario Nazionale 2011/2013 richiama fortemente il concetto sopra descritto:

...“La politica di attuazione del governo clinico richiede un approccio di “sistema” e viene realizzata tramite l'integrazione di numerosi fattori tra di loro interconnessi e complementari, tra i quali vi sono la formazione continua, la gestione del rischio clinico, l'*audit*, la medicina basata sull'evidenza, le linee guida cliniche e i percorsi assistenziali, la gestione dei reclami e dei contenziosi, la comunicazione e gestione della documentazione, la ricerca e lo sviluppo, la valutazione degli esiti, la collaborazione multidisciplinare, il coinvolgimento dei pazienti, l'informazione corretta e trasparente e la gestione del personale. Tutte queste tematiche sono oggetto di analisi e di iniziative condivise tra lo Stato e le Regioni, ai fini del miglioramento continuo dell'equità, dell'appropriatezza e della qualità del sistema nel rispetto del vincolo delle risorse programmate.”

Tuttavia, ad oggi, in Italia ma anche nel panorama internazionale, quello dell'EBP non è un approccio facilmente integrato nelle strutture esistenti a causa di svariati fattori.

Numerosi sono i lavori che hanno ricercato ed indicano le difficoltà ad implementare il cambiamento verso una pratica evidence-based, difficoltà legate sia a fattori personali dei sanitari che a fattori organizzativi (Parahoo K. 2000; Pravikoff D. 2005; Cadmus E. 2008).

I fattori personali identificati come barriere sono:

- mancanza di abilità a criticare o sintetizzare la letteratura
- mancanza di comprensione di ciò che riguarda i database elettronici
- difficoltà ad aver accesso al materiale di ricerca
- difficoltà a comprendere gli articoli di ricerca

- mancanza di abilità con il computer
- mancanza di abilità nella ricerca
- impossibilità ad accedere alla biblioteca
- mancanza di una cultura della ricerca
- impossibilità di accesso ai computer

Fattori istituzionali invece sono risultati essere:

- budget limitato per la formazione all'utilizzo alle risorse
- presenza di altri obiettivi con più alta priorità
- budget limitato per l'acquisto di risorse informative
- la percezione da parte dell'organizzazione che lo staff non sia pronto ad introdurre o perseguire l'EBP
- la percezione da parte dell'organizzazione che l'utilizzo della ricerca non sia realmente applicabile al mondo reale.

Inoltre sono stati evidenziati la mancanza di tempo per andare in biblioteca e dedicarsi alla ricerca, tempo insufficiente per applicarla nella pratica, mancanza di riviste infermieristiche nelle aziende, mancanza di supporto organizzativo, di interesse, di motivazione, di leadership, di vision, strategie e direzione tra i manager (McKenna H. et al. 2002; Gerrish K., Clayton J., 2004; Di Censo A. et al., 2005; Gerrish K. Et al, 2007; Eizenberg M.M. 2010).

Da quanto detto fino ad ora, abbracciare la cultura dell'EBP che non solo porta vantaggi ai pazienti, in quanto possono ricevere informazioni ed una assistenza mirata riducendo così i costi, ma porta vantaggi anche agli operatori sanitari in termini di capacità di presa di decisioni e quindi anche responsabilità, professionalità, visibilità e credibilità, risulta essere un processo complesso a causa dei molteplici fattori, favorenti o ostacolanti, che intervengono.

Creare un ambiente *Evidence Based* significa agire su diversi fronti: sulla vision sviluppando un quadro concettuale condiviso, la motivazione al cambiamento, definire obiettivi specifici, ottenere il supporto amministrativo; sul personale e sulle risorse coinvolgendo sia lo staff che gli *stakeholder*, dare una priorità ai problemi clinici, valutare le infrastrutture, definire e dedicare le risorse necessarie, valutare le barriere e formare al processo dell'EBP; sull'integrazione costruendo il consenso e la curiosità, disseminando le evidenze, sviluppando strumenti clinici,

concedendo tempo sufficiente e celebrando il successo; sulla valutazione dei risultati individuando indicatori misurabili, il miglioramento della qualità dell'assistenza, la qualità dell'assistenza centrata sui pazienti, l'efficacia dei processi, i cambiamenti ambientali e l'*expertise* dei professionisti (Hockenberry M. et al , 2007).

In letteratura vengono riportati differenti metodi e strategie per introdurre innovazioni nell'ambiente clinico, e sanitario in generale.

Il gruppo EPOC – *Cochrane Effective Practice and Organization of Care Group* ha dettagliato una rassegna di possibili strategie ed interventi suddividendoli in Interventi sui professionisti, interventi finanziari ed interventi organizzativi.

Fanno parte del primo gruppo strategie quali la distribuzione di materiale educativo, l'organizzazione di conferenze (per piccoli o grandi gruppi), processi di consenso locale, consulenze di esperti, il coinvolgimento di *opinion leader* locali, interventi mediati dai pazienti, *audit e feedback*, l'uso di *reminders*, la revisione tra pari (*peer review*). Gli interventi finanziari comprendono forme di incentivazione diverse messe in atto sia dai gestori che dirette ai pazienti. Fanno parte degli interventi organizzativi invece interventi strutturali, come ad esempio modificazioni dei setting, ristrutturazioni, adozione di strumentazioni e tecnologie , interventi sullo staff come la revisione dei ruoli professionali, introduzione di nuovi modelli assistenziali, interventi sulle *skill-mix*, o sui pazienti.

Queste strategie possono essere utilizzate singolarmente o in maniera combinata: dagli studi effettuati non è ancora chiara l'efficacia delle due alternative e pertanto la giusta scelta degli interventi dipende dal problema da affrontare, dal setting, dalle caratteristiche del gruppo di professionisti coinvolti e dai problemi incontrati (Grol R. et al ,2005- cap. 8).

La finalità del progetto è quella di condividere con la Dirigenza ed il Personale Sanitario dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma di Mantova il linguaggio, la vision, gli obiettivi di un ambiente Evidence-based, per sviluppare negli operatori sanitari attitudine critica verso il proprio operato e le evidenze e promuovere, attraverso modalità diversificate, una pratica basata sulle evidenze.

Obiettivi del progetto sono:

- 1) creare con la Dirigenza Strategica e con il Servizio Infermieristico Tecnico Riabilitativo Aziendale (SITRA) la condivisone sul progetto per evidenziare, qualificare e accrescere la professionalità degli operatori sanitari;
- 2) fornire gli strumenti per favorire un dialogo competente e costruttivo con il personale medico;
- 3) valutare lo stato dell'arte rispetto all'EBP del personale del comparto dell'Azienda Carlo Poma;
- 4) coinvolgere il personale del comparto in un percorso che permetta di comprendere i principi dell'EBP;
- 5) creare e formare un team EBP multi professionale aziendale che diventi nel tempo riferimento per i professionisti e contribuisca a divulgare la cultura *evidence-based*;
- 6) individuare una tematica assistenziale/riabilitativa/tecnica prioritaria da affrontare (ad esempio uniformare le modalità di intervento rispetto alle lesioni da decubito, trasversale a diversi servizi);
- 7) effettuare una campagna comunicativa, informativa e formativa sull'EBP che coinvolga, a diversi livelli, i *professional*.

Materiali e metodi

Il progetto è a cura del Servizio Sviluppo, Ricerca Formazione di Base e Complementare dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma di Mantova.

Individuazione degli Stakeholder

I soggetti portatori di interessi verso questo progetto sono identificati in tutti coloro che a diverso titolo sono direttamente o indirettamente coinvolti.

Oltre al coinvolgimento del personale sanitario, sia dirigente che clinico (Direttori di Dipartimento, Responsabili di Area e di Area Dipartimentale- RA e RAD-, Coordinatori e professionisti), affinché il progetto possa essere implementato, è necessario creare una alleanza strategica con la direzione Strategica, con il Servizio Infermieristico Tecnico Riabilitativo Aziendale (SITRA) e con chi all'interno dell'azienda gestisce i Sistemi della Qualità per condividere gli obiettivi, ottenere consenso, instaurare un rapporto collaborativo volto alla concertazione delle strategie per il perseguimento dei fini del progetto.

Poiché il raggiungimento degli obiettivi prevede programmi di formazione strutturata anche il Servizio Sviluppo e Formazione, che si occupa di formazione permanente e di accreditamento regionale ECM-CPD degli eventi formativi, si vede direttamente coinvolto nel progetto.

La letteratura individua tra le diverse strategie di implementazione di un progetto anche gli interventi finanziari (Grol R. et al ,2005) come la corresponsione di incentivi o benefit a chi partecipa; anche il coinvolgimento del Servizio Risorse umane e delle Organizzazioni Sindacali diviene quindi un tassello importante per il possibile riconoscimento di incentivi o benefit a chi sarà impegnato in attività di sviluppo dell'EBP, o per trovare insieme strategie che supportino l'impegno dei professionisti in tale senso.

Pertanto vengono identificati i seguenti settori da coinvolgere:

Direzione generale

Direzione SITRA

Servizio Sviluppo, Ricerca, formazione di base e complementare

Servizio Qualità

Servizio Sviluppo e Formazione

Servizio Comunicazione

Responsabili Area Dipartimentale, Coordinatori e Professional

Direttori di Dipartimento

Servizio Risorse umane

Organizzazioni Sindacali

Servizi: ad esempio Economato, Farmacia

Fasi del progetto

Il progetto si sviluppa nell'arco del biennio 2012-2013 e le tappe che lo compongono sono così sintetizzate:

- a. incontri di presentazione del progetto;
- b. effettuazione di una ricerca conoscitiva tra il personale del comparto aziendale per valutare le competenze rispetto all'EBP;
- c. diffusione durante tutto il progetto delle informazioni sull'iniziativa della ricerca a livello aziendale
- d. orientamento all'EBP attraverso forme di divulgazione capillare di materiale informativo
- e. organizzazione di corsi di formazione di base e avanzati sulle strategie dell'EBP, della durata di 4 o 5 giorni, per il personale aziendale
- f. individuazione di un gruppo di professionisti (gruppo multidisciplinare) interessato e motivato ad approfondire ulteriormente le conoscenze in merito all'EBP e disponibile ad impegnarsi per la costituzione di un gruppo di lavoro stabile
- g. attivazione del gruppo EBP sopra individuato per la progettazione di uno studio sulla verifica delle modalità di trattamento delle lesioni da decubito e individuazione delle evidenze a supporto della pratica clinica, anche con il supporto di consulenti esperti.
- h. coinvolgimento e sensibilizzazione di tutto il personale attraverso l'organizzazione di convegni sulla ricerca e l'EBP

Incontri di presentazione del progetto

Al fine di condividere con i soggetti interessati gli obiettivi, la strutturazione del progetto e la tempistica di realizzazione devono essere programmati incontri di presentazione a partire dal mese di Febbraio 2012.

Sono previsti:

-Un incontro con il SITRA in prima battuta, ed in seguito con la Direzione Strategica

per ottenere l'avvallo, il sostegno e la sponsorizzazione .

-Un incontro con i Direttori di Dipartimento e il Responsabile del Servizio Sviluppo e formazione per illustrare il progetto nei suoi obiettivi, fasi, attività previste, personale coinvolto, tempistica, costi, responsabilità.

-Un incontro del gruppo di progetto con SITRA, RAD e Responsabili di Area (RA) per illustrare il progetto (come sopra) stimolare la curiosità e l'adesione, condividere le strategie pianificate e valutare eventuali correttivi, definire le modalità di presentazione ai Coordinatori e al personale del Comparto.

In tale occasione verrà presentato il progetto di ricerca descrittiva tra il personale del comparto aziendale per valutare le competenze rispetto all'EBP e verranno condivise l'organizzazione e le modalità di partecipazione alla ricerca.

-Un incontro con le Organizzazioni Sindacali ed il Servizio Risorse umane per la definizione della possibilità di incentivazione dei partecipanti al progetto

Indicatori di risultato:

n. incontri condotti = almeno 4

n. partecipanti = 70%del personale invitato

professionalità dei partecipanti = direttori del ruolo Sanitario ed Amministrativo, infermieri, ostetriche, fisioterapisti, Tecnici di Radiologia Medica e Tecnici di Laboratorio

Ricerca conoscitiva tra il personale del comparto aziendale per valutare le competenze rispetto all'EBP

Il gruppo di progetto afferente al Servizio Sviluppo, Ricerca, Formazione di base e Complementare elaborerà il protocollo per un'indagine descrittiva sulla conoscenza da parte del personale del comparto del significato e delle strategie dell'EBP, al fine di avere un quadro della situazione generale della preparazione del personale sanitario.

Sulla scorta del materiale già presente in letteratura (Pravikoff D. 2005; Cadmus E. 2008, McKenna H. et al. 2002; Gerrish K., Clayton J., 2004;) ma non validato per la realtà italiana, verrà costruito un questionario anonimo, autocompilato da somministrare ai dipendenti del comparto aziendale.

La ricerca sarà suddivisa nelle seguenti fasi:

- Creazione di un questionario contenente item per la rilevazione della conoscenza e competenze relative all'EBP
- Condivisione del questionario con SITRA, RAD e Coordinatori
- Scelta della metodologia di somministrazione per favorire il maggior numero di rispondenti: invio postale con auto compilazione o strutturazione di momenti per la compilazione (al termine delle riunioni di staff o in incontri appositamente organizzati) gestiti da personale addetto (coordinatori, membri del gruppo di progetto, studenti)
- Raccolta dei questionari compilati
- Tabulazione dei dati raccolti
- Analisi dei dati e riflessione sui risultati
- Predisposizione di un report e condivisione con Direzione, SITRA e RAD
- Divulgazione dei risultati al personale tramite invio per posta interna /pubblicazione sul portale del dipendente

Sarà importante durante tutto il tempo della ricerca individuare forme di comunicazione continua sulle finalità del progetto, sulle modalità di partecipazione e sul progresso della ricerca attraverso manifesti, brochure, notiziario sul portale aziendale al fine di mantenere acceso l'interesse.

Indicatori di risultato:

Creazione del questionario da somministrare = 1

N. di questionari somministrati = 100%

N. di questionari resi= almeno 70%

Presenza di report finale = 1

Costruzione di materiale divulgativo dei risultati per il personale aziendale = 1
brochure/foglio informativo

N. di personale raggiunto dalla pubblicazione dei risultati dell'indagine= almeno 70%

Orientamento all'EBP attraverso forme di divulgazione capillare di materiale informativo

Al fine di creare curiosità ed interesse, di condividere la vision aziendale, il linguaggio dell'EBP e far entrare in contatto i professionisti con gli strumenti dell'EBP è necessario organizzare una campagna di sensibilizzazione e informazione a livello aziendale continuativa e a lungo termine.

Contemporaneamente è necessario mettere il personale sanitario nelle condizioni di entrare in contatto con gli strumenti dell'EBP per farli conoscere e creare interesse attorno ad essi.

Attività previste:

- Individuazione dei temi legati all'EBP da divulgare con cadenza mensile nel corso del progetto (es sicurezza dei pazienti, crescita professionale, riduzione dei costi...) utilizzando immagini e slogan attraenti
- Predisposizione di manifesti e brochure da diffondere in tutte le strutture aziendali
- Creazione di un gruppo di "lettura" di alcune tra le riviste di settore più accreditate, che mensilmente selezioni uno/due articoli scientifici rilevanti da inviare tramite posta/portale del dipendente ai singoli professionisti.

Indicatori di risultato:

Attuazione della campagna pubblicitaria= presenza di manifesti e brochure in tutti i Presidi Ospedalieri Aziendali

Pubblicazione di articoli selezionati dal gruppo di lettura” = almeno 1 al mese

Organizzazione di corsi di formazione sulle strategie dell'EBP per il personale aziendale

Come sottolineato nell'introduzione, tra i fattori che maggiormente ostacolano la ricerca delle evidenze da parte del personale sanitario vengono citate la mancanza di abilità a reperire le evidenze e a valutare la qualità della ricerca.

A tal proposito il documento di consenso del gruppo degli autori dello “*Sicily statement on evidence-based practice*” ribadisce che la base per la pratica clinica è la comprensione del processo dell'EBP attraverso l'acquisizione delle 5 fasi del modello.

Per favorire la diffusione del significato di una pratica basata sulle evidenze e rimuovere i fattori ostacolanti sopra citati devono essere organizzate delle sessioni di formazione di base dedicata all'EBP che utilizzino strategie attive, mettano a disposizione tutti gli strumenti necessari (aula Informatica, accesso alle banche dati, al SSBL...) e facciano continuamente riferimento al contesto clinico.

L'attività di formazione dovrà essere concertata col Servizio Sviluppo e Formazione e rientrare nel piano di Formazione Aziendale .

Attività previste:

- Definizione del target e del numero di professionisti da coinvolgere (es: professionalità, su base volontaria, per Dipartimento, possesso di prerequisiti come utilizzo internet e conoscenza Inglese, nessun prerequisito)
- Definizione dei contenuti dei corsi e individuazione dei docenti (interni/esterni)

- Definizione del numero, calendarizzazione dei corsi e degli spazi necessari (aule di informatica, emeroteca..)
- Definizione delle modalità di valutazione dell'acquisizione delle abilità
- Definizione degli indicatori per la valutazione delle ricadute organizzative

Sapendo che gli operatori afferenti al SITRA sono nell'anno 2011 circa 1700, per supportare la crescita formativa nel biennio 2012-2013 si può prevedere di bersagliare il 20% della popolazione (340 professionisti). La provenienza di un numero uniforme di partecipanti da tutte le strutture sanitarie, consentirebbe di avere almeno due operatori formati che possano supportarsi a vicenda nel sostenere la pratica EBP in ciascun servizio.

A partire dall'anno 2014 potranno essere organizzate contemporaneamente anche alcune edizioni di formazione avanzata per chi ha già effettuato con successo la formazione di base.

Le competenze da sviluppare tramite i corsi di formazione devono riguardare, come suggerito nel *Position Statement* di Dawes et al. (2005) le cinque fasi del processo dell'EBP:

1. trasformazione di una domanda in un quesito di ricerca
2. ricerca sistematica delle migliori evidenze disponibili
3. valutazione critica delle evidenze per validità, rilevanza clinica e applicabilità
4. applicazione dei risultati nella pratica
5. valutazione della performance

Gli argomenti trattati, suddivisi tra corso base e corso avanzato, potrebbero essere:

- Il movimento EBM- EBP: storia, obiettivi
- Il significato della pratica Evidence Based nel nostro Sistema Sanitario
- Le fonti di informazione scientifica: primarie, secondarie, terziarie.
- Definizione del quesito di ricerca
- Approcci alla ricerca: quesiti di background e di foreground
- Il metodo PICO(M)
- Individuazione delle parole chiave

- Le principali banche dati di letteratura biomedica: Embase, Cinahl; Pubmed/Medline
- Strategie di ricerca nelle diverse banche dati: MeSH term, operatori Booleani, caratteri jolli
- Quali studi per quale quesito: tipologie di disegno di studio
- Valutazione delle evidenze per validità e importanza clinica: possibili bias, validità degli outcome misurati, validità dell'analisi statistica
- Letteratura secondaria: revisioni sistematiche, linee guida
- Banche dati di letteratura secondaria
- Valutazione delle Linee Guida : Agree II
- Metamotori: trip database
- Strumenti offerti dall'Azienda: il Sistema Bibliotecario Biomedico Lombardo (SBBL)

Individuazione di un gruppo di professionisti multidisciplinare interessato e motivato ad approfondire ulteriormente le conoscenze in merito all'EBP e disponibile ad impegnarsi per la costituzione di un Team EBP aziendale

Per facilitare la trasmissione dei contenuti e la filosofia di una pratica basata sulle evidenze, è necessario che i professionisti condividano gli stessi valori, le stesse conoscenze, gli stessi obiettivi e lo stesso linguaggio.

Per far sì che vi sia anche una diffusione dei contenuti dell'EBP *bottom-up* all'interno dell'Azienda, fattore di successo per l'implementazione di nuove attività, è necessario costituire un gruppo di professionisti provenienti dai diversi profili, impegnati nella clinica, curiosi e motivati ad approfondire la formazione in tal senso che possano nel tempo divenire all'interno delle strutture di appartenenza promotori di progetti di ricerca e implementazione di buone pratiche, e docenti nell'ambito dell'EBP.

A tale scopo verranno individuati tra il personale già in possesso di formazione specifica, o comunque di conoscenza dell'EBP, e tra i partecipanti ai corsi di base che si distingueranno per capacità di ragionamento critico ed abilità pratiche, un

gruppo di professionisti motivati ai quali verrà proposto di costituire un team EBN stabile.

Per questi professionisti sarà sviluppato un piano di formazione e training di base ed avanzato che preveda l'utilizzo di docenti e facilitatori esterni all'azienda.

Attivazione del team EBP per la progettazione di uno studio sulla verifica delle modalità di trattamento delle lesioni da decubito e individuazione e divulgazione delle evidenze a supporto della pratica clinica, anche con il supporto di consulenti esperti.

Per iniziare a coinvolgere i professionisti dell'azienda in progetti di ricerca delle evidenze e trasposizione nella pratica clinica è necessaria la definizione di quesiti clinici su temi prioritari condivisi sui quali lavorare.

In questa fase del progetto in cui l'expertise del team EBP deve ancora svilupparsi, è utile approfondire un argomento rilevante e trasversale a tutte le strutture, definito con i Responsabili del progetto, come il trattamento delle lesioni da decubito.

Infatti, nonostante l'incidenza dell'insorgenza di lesioni in azienda sia ridotta, rimane una alta variabilità di trattamento tra le strutture e tra gli stessi professionisti della stessa struttura, che impedisce di comprendere la reale portata ed efficacia dell'assistenza e delle cure erogate.

Pertanto, anche con la consulenza di esperti, sarà pianificato uno studio descrittivo correlazionale sulla scelta dei trattamenti e formazione di base-complementare dei professionisti.

Fasi dello studio

- Acquisizione dei dati della prevalenza ed incidenza dell'insorgenza delle lesioni da decubito in Azienda attraverso i dati del Servizio Qualità
- Definizione del protocollo di ricerca
- Costruzione degli strumenti di rilevazione dei dati
- Condivisione del protocollo con Servizio Qualità, SITRA, RAD e Coordinatori
- Richiesta dell'autorizzazione al Comitato Etico

- Effettuazione della ricerca sul campo
- Tabulazione dei dati raccolti
- Analisi dei dati e riflessione sui risultati
- Condivisione dei risultati con SITRA e RAD
- Divulgazione dei risultati al personale tramite invio per posta interna /pubblicazione sul portale del dipendente
- Definizione delle implicazioni per la pratica
- Strutturazione di un protocollo di trattamento
- Individuazione di una struttura sanitaria per l'implementazione
- Coinvolgimento e motivazione del personale assegnato
- Analisi organizzativa e strutturale della struttura individuata
- Rimozione/riduzione dei fattori ostacolanti
- Individuazione di strategie favorevoli (es. remainder, incentivi)
- Definizione degli indicatori di processo e di esito
- Individuazione dei sistemi di monitoraggio
- Confronto dei risultati a 3 e 6 mesi
- Pubblicazione dei risultati ed eventuale celebrazione attraverso incentivi e/o riconoscimento formale
- Revisione del protocollo su base annuale

Indicatori di risultato:

Esistenza del Protocollo di Ricerca

Report sui risultati ottenuti= 1

Presenza del protocollo di trattamento= 1

Report rispetto agli indicatori monitorati = 2 (a 3 e 6 mesi)

Coinvolgimento e sensibilizzazione di tutto il personale attraverso l'organizzazione di convegni sulla ricerca e l'EBP.

Il primo convegno, collocato cronologicamente a metà progetto, intende promuovere e sostenere ulteriormente la necessità per le Professioni Sanitarie di una pratica clinica fondata sulle evidenze, stimolando la crescita scientifica delle discipline assistenziali, riabilitative e tecnico-sanitarie. Lo sforzo progettuale, rivolgendosi per lo più alle comunità di pratici, mira a diffondere la cultura della ricerca delle prove di efficacia da implementare nei diversi contesti lavorativi al fine di garantire all'utenza percorsi e prestazioni appropriate in base al bisogno, favorendo l'integrazione dell'Evidence-based Practice nel curriculum di tutte le professioni sanitarie come principio cardine di sistema. Il convegno rappresenta una strategia informativa, che mira a creare discussione sull'argomento e confronto intra ed extra professionale.

Il secondo convegno, collocato temporalmente al termine del progetto, arricchisce la cultura EBP con il contributo esperienziale apportato da professionisti intra ed extra aziendali, quale elemento rafforzativo per introdurre l'innovazione ed il cambiamento, per trasformare la realtà del "possibile" nel "saputo fare" e quindi in pragmatica di realtà.

La progettazione di ciascun convegno richiede i seguenti passi:

- Definizione dei componenti del Comitato Scientifico che sceglieranno gli argomenti da trattare e i relativi relatori e moderatori italiani e stranieri
- Definizione dei componenti della Segreteria Organizzativa
- Definizione del numero di partecipanti per profilo professionale
- Definizione della durata, data, sede di realizzazione e del budget necessario
- Preparazione del questionario di apprendimento finalizzato ai Crediti ECM-CPD
- Concertazione dell'iniziativa con il SITRA e la Direzione Strategica

- Coinvolgimento del Servizio Comunicazione e del Servizio Sviluppo e Formazione rispettivamente per la campagna pubblicitaria e l'accreditamento ECM-CPD dell'iniziativa.

Indicatori di risultato:

% di partecipanti al Convegno/posti disponibili = almeno 80%

% Crediti ECM-CPD assegnati = almeno all'80% dei partecipanti

Customer satisfaction = positiva

Di seguito sono indicati i tempi di realizzazione del progetto.

Work in Progress - Master Università di Bologna

CRONOPROGRAMMA

ANNO 2012

FASI	Gen 2012				Febb 2012				Mar 2012				Apr 2012				Mag 2012				Giu 2012			
Presentazione del progetto alla Direzione, Sitra, ...																								
Incontro di presentazione a Sitra e RAD e definizione partecipanti																								
Presentazione ai Coordinatori e Progetto Ricerca																								
Predisposizione progetto di ricerca sulla situazione EBP aziendale																								
Effettuazione della ricerca Raccolta dati Analisi dei dati																								
Presentazione dei risultati ricerca situazione EBP																								
Informazione continua sui progressi della ricerca																								
Preparazione Convegno Aziendale EBP																								
Campagna informativa sul'EBP																								
Costituzione del gruppo di lettura																								
Divulgazione degli articoli selezionati dal gruppo di lettura																								
Pianificazione corsi di Formazione sull'EBP																								
Effettuazione dei Corsi sull'EBP																								
Individuazione del TEAM EBP																								
Formazione del TEAM EBP																								
Progettazione Ricerca trattamento lesioni da decubito																								

FASI	Lug 2012				Ago 2012				Sett 2012				Ott 2012				Nov 2012				Dic 2012			
Preparazione Convegno Aziendale EBP																								
Effettuazione Convegno Aziendale sull'EBP																								
Campagna informativa sulEBP																								
Divulgazione degli articoli selezionati dal gruppo di lettura																								
Effettuazione dei Corsi sull'EBP																								
Progettazione Ricerca trattamento lesioni da decubito																								
Effettuazione ricerca descrittiva correlaz.																								

ANNO 2013

FASI	Gen 2013				Febb 2013				Mar 2013				Apr 2013				Mag 2013				Giu 2013			
Campagna informativa sulEBP																								
Divulgazione degli articoli selezionati dal gruppo di lettura																								
Effettuazione dei Corsi sull'EBP																								
Elaborazione dati ricerca trattamento lesioni da decubito																								
Restituzione dei risultati della ricerca ai professionisti																								
Ricerca evidenze e stesura del protocollo operativo																								
Implementazione del protocollo																								

FASI	Lug 2013				Ago 2013				Sett 2013				Ott 2013				Nov 2013				Dic 2013			
Preparazione 2 Convegno Aziendale EBP																								
Effettuazione 2 Convegno Aziendale sull'EBP																								
Campagna informativa sulleBP																								
Divulgazione degli articoli selezionati dal gruppo di lettura																								
Effettuazione dei Corsi sull'EBP																								
Implementazione del protocollo																								
Raccolta dati a 3 mesi																								
Raccolta dati a 6 mesi																								
Analisi dei dati																								

Conclusioni

Questo progetto rappresenta il tentativo di mutuare le buone prassi in tema di *Evidence Based Practice* presenti in Regione Emilia Romagna.

Lo sforzo progettuale è stato quello di introdurre una filosofia ed una cultura in tema EBP attualmente poco sviluppata in Azienda Ospedaliera.

Sebbene il Governo Clinico rappresenti uno dei capisaldi della politica sanitaria Nazionale e Regionale, la cultura professionale in materia sembra ancora lontana dal poter attuare il governo sistematico della complessità sanitaria e assistenziale.

Condividendo pienamente quanto sostenuto dal “*Position statement on evidence-based practice*” di Dawes e colleghi, l'introduzione dell'EBP nel curriculum formativo e di sviluppo professionale potrebbe essere la strategia vincente per diffondere ed implementare la ricerca ed una pratica *Evidence-Based*.

Gli studenti lamentano in tirocinio la dicotomia tra teoria e prassi, e spesso da laureati inseriti nel contesto di lavoro, abbandonano l'approccio metodologico appreso durante il Corso di Laurea, per facilitare l'inserimento e la convivenza con la realtà operativa adattandosi ad attività routinarie legate a consuetudini.

L'approccio EBP sfida la realtà inserendo pratiche di comprovata efficacia e efficienza, ed appropriate nell'utilizzo di materiali, metodi e strumenti e quindi i costi sostenuti in fase iniziale possono essere ampiamente ammortizzati nel medio e lungo periodo.

Il modello concettuale di Haynes modificato da Guyatt (Di Censo et al, 2005) identifica l'esperienza dei professionisti, le preferenze dei pazienti, le migliori evidenze, lo stato clinico del paziente ed il contesto, e le risorse disponibili come i fattori che influiscono sull'assunzione delle decisioni cliniche, e quindi tende anche a presidiare la qualità totale.

Va da se che l'implementazione dell'EBP richiede consenso. Ogni processo di cambiamento crea resistenze e tensioni. Diventa quindi fondamentale comprendere sin dall'inizio come ottenere il consenso a sostenere il sistema.

Solo con un consenso forte ed un allineamento dei vertici aziendali può consentire il successo dell'EBP.

Il coinvolgimento della direzione delle professioni sanitarie (SITRA), della Direzione Strategica, dei Direttori di Dipartimento e del *middle management* previsti da questo progetto va in questa direzione.

Per il successo del progetto è necessario creare i presupposti per eliminare/ridurre le barriere all'implementazione dell'EBP e attuare azione positive per riconoscere l'impegno dei professionisti coinvolti.

E' ormai consolidato che una pratica professionale di qualità migliora la soddisfazione del personale, accresce le competenze individuali, riduce il turnover, migliora la soddisfazione dei clienti e induce la loro fidelizzazione alla struttura sanitaria.

Essendo il progetto ideato a medio/lungo termine sarà necessario rivalutarlo a cadenze predefinite per adattarlo alle nuove esigenze o per superare le criticità incontrate, modulandolo sulle necessità di contesto, rendendolo in tal modo vincente.

Una pratica clinica basata sulle evidenze rappresenta un traguardo sfidante su cui nei prossimi anni si giocherà la competitività delle Aziende Sanitarie.

Work in Progress - Master Universitario di Bologna

Bibliografia

Cadmus E., Van Wynen E.A., Chamberlain B., Steingall P., Kilgallen M.E., Holly C., Gallagher-Ford L. Nurses' skill level and access to Evidence-Based Practice. JONA 2008; 38 (11): 494-503

Dawes M., Summerskill W., Glasziou P, Cartabellotta A., Martn J., Hopayan K., Porzolt F., Burls A., Osborne J. Sicily statement on evidence-based practice. BMC Medical Education 2005; 5:1

Di Censo A., Guyatt G., Ciliska D. Evidence-Based Nursing. A guide to Clinical Practice. St Louis: Elsevier Mosby, 2005.

Eizenberg M.M. Implementation of evidence-based nursing practice: nurses' personal and professional factors? Journal of Advanced Nursing 2010; 67 (1): 33-42

Gerrish K., Clayton J. Promoting evidence-based practice: an organizational approach. Journal of Nursing Management 2004; 12: 114-123

Gerrish K., Ashworth P., Lacey A., Bailey J.,Cooke J., Kendall S., McNeilly E. Factors influencing the development of evidence-based practice: a research tool. Journal of Advanced Nursing 2007; 57 (3): 328-338

Grol R., Wensing M., Eccles M. Improving Patient Care. Philadelphia: Elsevier Butterworth Heineman 2005

Haynes RB, Sackett DL, Gray JMA, Cook DF, Guyatt GH. Transferring Evidence from Research into Practice: The Role of Clinical Care Research Evidence in Clinical Decisions. ACP Journal Club 1996; A14–A16

Hockenberry M., Walden M., Brown T. Creating an Evidence-Based Practice environment. One Hospital's journey. Journal of Nursing Care Quality 2007. 22 (3): 222-231

Jason M. Satterfield, Bonnie Spring, Ross C. Brownson, Edward J. Mullen, Robin P. Newhouse, Barbara B. Walker, Evelyn P. Whitlock. Toward a Transdisciplinary Model of Evidence-Based Practice. Milbank Q. 2009 June ; 87(2): 368–390

McKenna H.P., Ashton S., Keeney S. Barriers to evidence-based practice in primary care. Journal of Advanced Nursing 2004; 45 (2): 178-189

Ministero della Salute. Schema di Piano Sanitario Nazionale 2011-2013

Parahoo K. Barriers to, and facilitators of, research utilization among nurses in Northern Ireland. J Adv Nurs. 2000; 31: 91-98.

Position Statement GIMBE®. Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie.
Disponibile a: www.gimbe.org/gimbe/statement/ps_gc.htm

Work in Progress - Master Università di Bologna